



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA

**Evidencias psicométricas de la Escala de Autoconcepto Forma 5
(AF5) en estudiantes de Huaraz**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Psicología

AUTORES:

Camilo Minaya, Melany Alexandra (ORCID: 0000-0003-2944-4994)

Carranza Miñano, Esteban Alexis (ORCID: 0000-0002-0896-300X)

ASESORES:

Dr. NOE GRIJALVA, Hugo Martin (ORCID: 0000-0003-2224-8528)

Dra. PAREDES DIAZ, Susana Edita (ORCID: 0000-0002-1566-7591)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Psicométrica

HUARAZ – PERÚ

2021

Dedicatoria

A Dios por acompañarme en los momentos de luz y oscuridad, por darme una familia que permanece unida.

A nuestro pequeño hijito Aaron, nuestro tercer autor como le solemos decir, que sin decir palabras nos ha dado la fortaleza para mejorar cada día, así también, nos ha dado unión, motivación y esperanza que todo el esfuerzo plasmado en la siguiente investigación será de utilidad y guía para futuros colegas y así juntos poder generar un cambio.

Agradecimiento

Gracias a Dios que nos permitió tener buena salud para poder seguir nuestra formación y concluir la presente investigación.

Gracias a nuestra razón más grande de felicidad y aprendizaje, cada día queremos mejores por ti pequeño Aaron.

Gracias a nuestros padres, abuelos y familiares que nos aconsejaron con su aprendizaje adquirido por los años, por esa experiencia que nos transmitieron con paciencia y cariño.

Gracias a todos los asesores y docentes que nos han brindado pautas valiosas, tiempo e ideas para mejorar nuestro trabajo.

Finalmente, gracias a todos los grandes psicólogos y terapeutas que nos inspiraron con sus grandes creaciones y aportaciones a la comunidad psicológica.

Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1. Tipo y diseño de investigación	11
3.2. Variables y operacionalización	11
3.3. Población y muestra.....	11
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	12
3.5. Procedimientos	12
3.6. Método de análisis de datos:.....	13
3.7. Aspectos éticos:	13
IV. RESULTADOS	14
V. DISCUSIÓN.....	20
VI. CONCLUSIONES	23
VII. RECOMENDACIONES	24

Índice de tablas

Tabla 1. <i>Media, desviación estándar, asimetría y curtosis e índices de correlación R corregido de la escala de autoconcepto (AF5)</i>	14
Tabla 2. <i>Índices de ajuste de la escala de autoconcepto (AF5)</i>	15
Tabla 3. <i>Saturaciones Factoriales de los Ítems de la Escala AF5 en cada uno de sus Factores</i>	16
Tabla 4. <i>Correlaciones entre los Cinco Factores de la Escala AF5 en los estudiantes de Huaraz</i>	17
Tabla 5. <i>Estadísticos de confiabilidad de consistencia interna de la escala de autoconcepto (AF5)</i>	19

Índice de gráficos y figuras

Figura 1. <i>Estructura factorial de la escala de autoconcepto</i>	18
---	----

Resumen

La presente investigación de tipo instrumental tuvo como objetivo determinar las evidencias psicométricas de la escala de Autoconcepto Forma 5 (AF5) en una muestra de 474 estudiantes del nivel secundario en colegios de Huaraz, con edades entre 11 a 18 años y de ambos sexos. Los resultados respecto al análisis factorial confirmatorio del modelo de cinco factores para 30 ítems indican valores satisfactorios para los índices ajuste absoluto (GFI=.992; AGFI=.974; SRMR=.065; RMSEA=.059) y el ajuste incremental (NFI=.917; CFI=.946; IFI=.946) y los resultados obtenidos en relación a la confiabilidad obtenido a través del coeficiente omega se obtuvieron valores que oscilan entre .800 y .896 considerados como aceptables.

Palabras clave: Autoconcepto, evidencias psicométricas, validez, confiabilidad.

Abstract

The objective of this instrumental research was to determine the psychometric evidence of the Self-Concept Scale Form 5 (AF5) in a sample of 474 high school students in Huaraz schools, aged 11 to 18 years and both sexes. The results regarding the confirmatory factor analysis of the five-factor model for 30 items indicate satisfactory values for the absolute fit indices (GFI = .992; AGFI = .974; SRMR = .065; RMSEA = .059) and the incremental fit (NFI = .917; CFI = .946; IFI = .946) and the results obtained in relation to the reliability obtained through the omega coefficient were obtained values ranging between .800 and .896 considered as acceptable.

Keywords: Self-concept, psychometric evidence, validity, reliability.

I. INTRODUCCIÓN

El desarrollo del ser humano se divide en etapas, una de las más cruciales es la adolescencia ya que implica cambios físicos, emocionales y psicológicos. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2013), describe esta etapa como un proceso transitorio que va desde los 10 hasta los 19 años. Silva (2006), comenta que durante este periodo los adolescentes buscan modelos de rol y un espacio íntimo con sus iguales; al respecto Papalia (2009), menciona que exploran aquello que les rodea con una perspectiva diferente a la que tenían en la niñez, buscando su independencia y cómo diferenciarse de sus padres.

Allen et al. (2003), aclararon que no todos los adolescentes son iguales y es factible pensar que aquellos que recibieron confianza y lazos sólidos de sus padres son más asertivos ante adversidades y describe la adolescencia como un proceso complicado debido que los adolescentes procuran invertir la mayoría de su tiempo con sus relaciones amicales que con sus familiares.

Los padres no pueden evitar que se rodeen de otras personas que traigan consigo otros patrones de comportamiento y crianza, esto se podría explicar con el hecho de que ellos ven a este círculo amical como el lugar donde pueden liberarse, sentirse comprendidos y realizar actividades que creen que a sus padres les desagradan (Papalia, 2009).

Diversos autores han estudiado la evolución del autoconcepto en la adolescencia y su relación con la familia y entorno; el autoconcepto entendido como constructo psicológico fue definido por García et al. (2013), como un conjunto de creencias, supuestos y percepciones que una persona tiene de sí misma. Marchargo (1991), mencionó que el autoconcepto se ve influenciado por nuestro entorno, es decir todo aquello que atravesamos junto a compañeros, amigos y familia, contribuirá a que pasemos experiencias de éxito o desilusión.

Siguiendo lo dicho por diversos expertos se puede afirmar que el autoconcepto se encuentra en cada etapa del desarrollo y va evolucionando junto a la persona, Amescua y Pichardo (2004), afirman que de los 0 a los 6 años, nada de lo que se cree de sí mismo es definitivo sino es inestable y dependiente de sus padres o

figuras cercanas, pero cada año las capacidades aumentan y con ellas se fortalece la construcción del autoconcepto, en cuanto a la etapa de 6 a 9 años estos autores resaltan más la influencia social sobre el autoconcepto, ya que el sujeto se ve expuesto al contexto escolar donde su identidad sexual se reafirmará, observará su fisionomía en comparación a sus semejantes, exclusivamente con los que estén en su rango de edad y tendrá una percepción de cómo lo ven, esto reforzará su capacidad cognitiva, durante los 9 a los 12 años de edad surge la necesidad de la aceptación social, llegando a la adolescencia se desarrolla el pensamiento formal, Piaget (1972), lo describe como la capacidad de salir de los pensamientos concretos y sumergirse en pensamientos abstractos, afirma que esto es posible por nuestra flexibilidad cerebral la cual propicia que generemos opiniones y formulemos teorías de nuestro entorno y de nosotros mismos, Elexpuru y Garma (1999), señalan que de los 12 a los 16 años el autoconcepto está desarrollado completamente, junto con este se fortalece la autoestima y la valoración propia sobre la valoración que se recibe del resto.

Entonces, como menciona Esnaola (2008) para desarrollar la personalidad y de igual manera la satisfacción personal una pieza fundamental es el autoconcepto, ya que un autoconcepto positivo está ligado a un adecuado funcionamiento personal, social y académico. A esta idea Vera y Zebadúa (2002) aportan que el autoconcepto positivo presenta vital importancia porque ayuda a mantener la salud mental y es un escalón para llegar a la autorrealización, por otro lado, si se presenta de manera negativa es posible que esté vinculado con un grupo de problemas psicosociales, entre ellos se encuentran: la depresión, la ansiedad y la violencia familiar.

Así mismo, Villanueva (2008), sostiene que adolescentes poseedores de un autoconcepto positivo consiguen mejorar sus relaciones sociales, en el caso de estudiantes que atraviesan una situación de acoso en la escuela se ha observado un autoconcepto negativo. Redondo (2008), añade que el autoconcepto negativo desvaloriza al adolescente haciéndole sentir disconforme con su apariencia, su capacidad intelectual y su capacidad de afrontar los problemas.

Este constructo resulta relevante para diversas áreas desarrolladas en la psicología y puede predecir el triunfo o fracaso de un sujeto, es indispensable realizar su

medición con instrumentos con estudios sobre sus propiedades psicométricas para determinados contextos (Shavelson et al., 1976; Enríquez, 1998; AERA et al., 2014).

La problemática se visualiza al momento de tratar de evaluar el autoconcepto con cuestionarios que no cuentan con el adecuado sustento teórico, ya sea en la estructura o en su confiabilidad y validez (Batista-Foguet et al, 2004). Según Riquelme y Riquelme (2011), muchos instrumentos contruidos con la finalidad de evaluar el autoconcepto, son traducciones de distintos idiomas que se aplican sin tener en cuenta un análisis psicométrico que permita la evaluación e interpretación en ciertos contextos.

Existe un amplio abanico de instrumentos para medir el autoconcepto (Bustos 2015), ya sea a través de registros de observación, técnicas proyectivas o cuestionarios autoevaluativos (Tomás et al., 2013). Entre estas pruebas se encuentran las escalas enfocadas a medir autoestima; como la escala de Rosenberg (1965) y la escala de Coopersmith (1967). Por otro lado, tenemos a los cuestionarios que consideran la multidimensionalidad del autoconcepto como el “Tennessee Self Concept Scale” de Fitts (1965); Escala de Autoconcepto desarrollada por La Rosa y Díaz Loving (1991); el Cuestionario de Autoconcepto Garley de García B. (2001). Además, existen otras pruebas que optan por estudiar dimensiones específicas investigando diversos aspectos a través de la estructura interna (Goñi y Ruiz, 2005), de las cuales se podría mencionar al Cuestionario de Autoconcepto Físico de Goñi et al. (2004), la Escala de autoconcepto personal de Goñi et al (2006) y la escala de Autoconcepto Académico de Schmidt et al. (2008), entre otros.

En este marco, la escala de Autoconcepto Forma 5 de García y Musitu (1999), es propicio para una adaptación a nuestro contexto, debido al idioma que emplea y las diversas opiniones de expertos que la respaldan por los resultados que han obtenido al usarla (Tomás y Oliver, 2004).

Estudios realizados posteriormente aportan evidencias sobre la validez y la confiabilidad de la prueba, añaden que no hay dificultad en comprenderla y ningún efecto negativo por el método empleado. Precisando en el contexto peruano, el

Ministerio de Salud (MINSA, 2013), lo utiliza constantemente en el área de evaluación psicológica y psiquiátrica; es por ello que surge la interrogante ¿Cuáles son las evidencias psicométricas de la escala Autoconcepto Forma 5 (AF5) en estudiantes de Huaraz?

Esta investigación permitió mostrar si la escala AF5 es un instrumento capaz de adaptarse a un entorno completamente diferente de donde fue creado, así también promover la investigación psicométrica de este constructo psicológico, puesto que es novedoso sumándole el hecho que la aplicación es sencilla, rápida y llama a la autorreflexión, se puede decir que es un instrumento de gran relevancia; así mismo, esta investigación servirá como fuente de información para futuras investigaciones ya sea como antecedente o como guía de nuestros futuros colegas, al aplicarla en nuestra ciudad permitirá que llegue a manos de psicólogos o practicantes de la carrera que lo puedan incluir en su batería de pruebas y aplicarlo cuando lo vean conveniente. Para nosotros es un gran aporte a nuestros conocimientos dado que nos familiariza con la metodología científica dicho de otro modo nos hace más competentes en la investigación psicológica.

Por consiguiente, para responder a la pregunta planteada se propuso como objetivo principal: determinar las evidencias psicométricas de la escala de Autoconcepto Forma 5 (AF5) en estudiantes de Huaraz y, como objetivos específicos: identificar la validez de constructo con la correlación del ítem – factor, determinar evidencias de validez de estructura interna con el análisis factorial confirmatorio y determinar la fiabilidad de consistencia interna con el coeficiente omega.

II. MARCO TEÓRICO.

Diversos autores han utilizado la escala de Autoconcepto (AF5), entre ellos se encuentra la investigación realizada por Sánchez (2019) “Propiedades psicométricas del Cuestionario de Autoconcepto (AF5) en estudiantes universitarios de Chimbote”, la cual demuestra una validez y confiabilidad adecuada del instrumento.

Otra investigación que empleó el Cuestionario fue la de García et al. (2018), con su investigación titulada “Validation of the Five-Factor Self-Concept Questionnaire AF5 in Brazil: Testing Factor Structure and Measurement Invariance Across Language (Brazilian and Spanish), Gender, and Age”. Los resultados revelaron que el cuestionario debido a su multidimensionalidad permite una mejor adaptación, esta investigación ha sido usada por varios estudios posteriores puesto que demuestra que la prueba puede ser aplicada en diferentes contextos y población a fin de obtener resultados positivos.

Martinez et al. (2017), en su investigación “Análisis Psicométrico y Adaptación del Test de Autoconcepto Forma 5 en Universitarios Asiduos al Uso de Videojuegos”, los resultados muestran que la fiabilidad del Cuestionario es superior a $\alpha=.70$, las dimensiones con mayor porcentaje de fiabilidad fueron la social y la emocional; mientras que la dimensión familiar no alcanzó la fiabilidad de los demás constructos, sin embargo, consideran que el AF5 es válido y fiable para medir el autoconcepto.

Así también, Carranza y Bermúdez (2017), en su estudio “Análisis psicométrico de la escala de Autoconcepto AF5 de García y Musitu en estudiantes universitarios de Tarapoto- Perú”, quienes reafirmaron que el Cuestionario de Autoconcepto AF5 cuentan con la validez y fiabilidad necesaria para ser aplicada en estudiantes peruanos.

Un aporte más es el estudio realizado por Véliz y Apodaca (2012), el cual lleva por título “Dimensiones del autoconcepto de estudiantes chilenos: un estudio psicométrico”, el cual se centró en la estructura pentadimensional del Cuestionario AF5, mediante un análisis factorial confirmatorio de las dimensiones del AF5,

obtuvo la conclusión sobre todos los modelos alternativos y el que mejor funciona es el modelo hexadimensional.

Esnaola et al. (2011), comparten en su investigación “Propiedades psicométricas del cuestionario de Autoconcepto AF5”, obtuvieron como resultado que la prueba alcanza un alto puntaje de fiabilidad, añadido a este resultado mencionaron que por medio del análisis factorial exploratorio y confirmatorio comprobaron los resultados de la prueba, los cuales no se ajustaron al modelo pentadimensional sino más bien al bien hexadimensional, en el cual la dimensión de autoconcepto físico se ve dividido en factores como el atractivo físico y la condición física; sin embargo consideran que las preguntas del Cuestionario se adaptan a los diferentes contextos.

Ahora los autores Riquelme y Riquelme (2011), en su trabajo titulado “Análisis psicométrico confirmatorio de la medida multidimensional del test de Autoconcepto forma 5 en español (AF5), en estudiantes universitarios de Chile”, concluyeron que es un instrumento confiable y estable, que funciona adecuadamente con la pentadimensionalidad.

En el caso de Bustos et al. (2015), en su investigación “Validación del Autoconcepto Forma 5 en Universitarios Peruanos: Una Herramienta para la Psicología Positiva”, su estudio concluyó afirmando la correlación de las 5 dimensiones del Cuestionario con la satisfacción que la persona siente por la vida, el estudio terminó avalando el uso del cuestionario para uso posterior de estudiantes peruanos interesados en la psicología positiva.

Es notable percibir la relevancia que el autoconcepto está obteniendo en las investigaciones. En estos últimos años, elementos de la psicología han enfatizado más elementos que consideraba de importancia secundaria como la metacognición, las inteligencias múltiples y el autoconcepto (Riquelme, E y Riquelme, P; 2011). Sin embargo, valorar el autoconcepto ha sido motivo de controversia entre la psicología, filosofía y sociología (González y Taurón, 1994), es por ello que aún existen muchas confusiones a la hora de conceptuar este constructo, es confundido con términos como autoaceptación, autoestima y autoimagen (Garaigordobil et al., 2005).

El autoconcepto puede ser aplicado en diferentes ámbitos, ya que es multidimensional y sus dimensiones pueden relacionarse entre sí (García y Musitu, 2014). Sus aplicaciones se pueden observar en áreas como la psicología sanitaria o clínica (Gual et al, 2002; Izquierdo, 2001) y de igual manera en la psicología educativa la cual va relacionada con el desempeño escolar (García et al., 2006; Rodríguez et al., 2004) y ajuste social (Cava et al, 2006). Por el lado de la psicología teórica se postularon teorías sobre la multidimensionalidad del autoconcepto y su diferenciación conceptual con la autoestima (Kinch,1963).

Antes bien, es importante aclarar que se establecieron posturas sobre la diferenciación entre la autoestima y el autoconcepto ya que diversos autores perciben ambas definiciones como una sola Cardenal y Fierro (2003), entre ellos Rosenberg (1979) que consideraba que el autoestima era un componente evaluativo global, contrarrestando este pensamiento se encuentran Watkins y Dahwan (1989) quienes exponen que cada uno emite juicios evaluativos sobre diferentes dimensiones del sí mismo; en base a ello García y Musitu (1999) mencionan que no es fácil la distinción entre ambos constructos ya que conforman un mismo proceso, descripción conceptual (autoconcepto) y de evaluación (autoestima). En conclusión, si existe una diferencia netamente teórica.

Es necesario aclarar la definición de autoestima, como se mencionó antes es una actividad evaluadora porque indica el concepto que uno tiene de sí mismo según la valoración de características propias que son susceptibles a interpretaciones relativas. Musitu, Román y Gracia (1988). Por otra parte, el autoconcepto es una actividad reflexiva (García y Musitu, 2014), es decir, es una agrupación de creencias, hipótesis e ideas subjetivas que la persona tiene de sí misma (García et al., 2013) estas percepciones son creadas a través de interpretaciones de la experiencia propia y del entorno (Kelley, 1973), las cuales son influenciadas por refuerzos ambientales y la retroalimentación de personas significativas Shavelson et al (1976).

Según otras definiciones como la de Rosenberg (1979), se entiende a este constructo como el concepto que el individuo tiene de sí mismo como un ser físico, social y espiritual; Burns (1970), contrasta esa concepción ya que aclara que el autoconcepto se valoriza en función al factor cognitivo, factor afectivo y factor

comportamental. Por su parte, García et al. (2013), entienden al autoconcepto como un juicio crítico personal que da sentido de identidad y permite el desarrollo de la persona en lo individual y lo colectivo en diferentes contextos sociales, sobre esto se puede interpretar que el autoconcepto es gran contribuyente de la formación de la personalidad, ya que guía a la persona hacia aquello que quiere hacer por medio de metas y el uso de sus capacidades, inteligencia, creatividad, comportamientos y apariencia personal.

Autores como Coopersmith (1967), teorizaron al autoconcepto como unidimensional. Sin embargo, desde que Wylie (1979), criticara esta postura, la concepción jerárquica y multidimensional fue más aceptada. A partir de esto se tomaron en cuenta modelos como el de Harter (1982), considerando el autoconcepto cognitivo, el social y el físico; o el modelo de Fitts (1965), considerando componentes internos y externos como: la identidad, la autosatisfacción, la conducta, el físico, la moral, la dimensión personal, la dimensión familiar y la dimensión social.

Actualmente el modelo de Shavelson et al (1976), es el más acogido debido a investigaciones que lo validan (García et al., 2018); según este modelo, en el autoconcepto global la persona se percibe a sí mismo generalmente influenciado por sus experiencias, relaciones con el entorno y por cómo asigna significados a su conducta, se puede reconocer dos tipos, autoconcepto académico (Marsh et al., 1988), que a su vez se diferencia el componente verbal del matemático y el autoconcepto no académico que contiene elementos emocionales basados en una arbitrariedad completamente interna; componentes sociales, basados explicaciones de los demás sobre la conducta del sujeto y componentes físicos, los cuales tienen repercusión en la actitud y apariencia del sujeto.

Shavelson et al (1976), describe las características fundamentales del autoconcepto, señala que es organizado debido a que es un procedimiento de clasificación para los significados y experiencias del individuo; es multifacético por los ámbitos que abarca como el colegio, la aceptación social, estética física, capacidades para relacionarse con otros y desempeño físico; además tiene una jerarquía en su estructura porque otorga significados e importancia de acuerdo a los valores y la edad de las personas, según esto los bebés no conocen la diferencia

entre ellos mismos y el ambiente; los niños adquieren un autoconcepto global, que no se altera por el contexto pero al aumentar la edad de la persona se logra progresivamente un autoconcepto que integra diferentes dimensiones presentando así una estructura jerárquica, aunque esto fue cuestionado por (Marsh, 1989; Marsh y Byrne, 1993); así también se mantiene un autoconcepto global parcialmente estable, ya que las variaciones se producen en niveles inferiores; es experimental ya que mantiene su diferenciación y construcción a lo largo del ciclo vital; además posee rigor evaluativo ya que la valoración depende de experiencias pasadas, generalmente se considera como descriptivo y evaluativo (Shavelson et al., 1976; Marsh, 1993; Marsh y Craven, 2006; Swann et al., 2007; Marsh y O'Mara, 2008); finalmente es diferenciable de otros constructos, debido a su relación con las habilidades académicas, habilidades sociales, autocontrol, entre otros.

Otras características controversiales son la estabilidad en sus aspectos más internos y la variabilidad en aspectos relacionados al contexto (García y Musitu, 2014); la intención de estabilidad ha sido investigada por Banaji y Prentice (1994) e igualmente por Schwalbe (1993). Así también, las variaciones fueron estudiadas por Damon y Hart (1982). Así mismo, Alexander y Knight (1971), exponen que el contexto social implica cambios temporales, identidades específicas, los momentos que provocan un cambio pueden ser: una etapa de crecimiento biológico como la adolescencia, en la cual se consolida la identidad (Bakhurst y Sypnowich, 1995); ser madre (Deutsch et al., 1988); ser universitario (Ethier y Deaux, 1990); empezar a trabajar (García et al., 1995).

Por otro lado, existen cinco dimensiones que pueden explicar el autoconcepto, descritas por García y Musitu (2014), la primera es la dimensión social, se entiende como la percepción de las habilidades sociales, comprende dos ejes, el primero es la destreza o complicación para mantener y ampliar redes sociales y el otro eje hace mención a las propiedades indispensables para mantener relaciones interpersonales, por ejemplo, ser amable o alegre. Álvaro (2015) establece que el autoconcepto se relaciona con la percepción que tiene un individuo como ser social, incluyendo el proceso de valorización sobre su propia conducta en un contexto netamente social, para esto se requieren de sus habilidades sociales con los demás; la segunda es la dimensión familiar la percepción que un individuo toma en

cuenta se da en el contexto familiar, ya sea a través de su participación o integración, este factor es primordial para el autoconcepto, se basa en dos ejes: lazos basados en la confianza y el afecto de los padres, así como sentimientos positivos (felicidad, apoyo) o negativos (no ser aceptado) al respecto de la familia y hogar; la tercera es la dimensión académica / laboral se da por las percepciones de la persona sobre la efectividad al desempeñar su rol como estudiante o trabajador, engloba dos contextos diferentes cronológicamente, primero el contexto académico, que se ve determinado por la apreciación de los profesores sobre el desempeño (buen estudiante) y por sus características valoradas en ese contexto (inteligente, etc.); el otro contexto es el laboral, determinado por la apreciación de sus superiores acerca de su desempeño (buen trabajador) y por sus características estimadas en ese entorno; la cuarta es la dimensión emocional se considera como el sujeto percibe sus emociones (Ejemplo: Soy nervioso, me asusto con facilidad) y sus respuestas en determinadas situaciones (Ejemplo: Cuando me habla un superior); se toma en cuenta la relación que tiene cada individuo para percibir y comprender sus propias emociones y sentimientos (Fuentes et al 2011; Hattie, 2014); finalmente la quinta es la dimensión física se toma en cuenta como la persona percibe su apariencia externa al igual que su condición física, por esto se entiende como dos ejes complementarios, ya que uno se desarrolla en el plano social de la práctica deportiva, física y de habilidad y el otro se refiere al aspecto físico. Cuando el autoconcepto físico es alto implica percibirse físicamente agradable, tener un cuidado físico y practicar un deporte de manera sobresaliente; mientras que la percepción del autoconcepto físico bajo sería todo lo contrario.

Las dimensiones anteriormente descritas, contienen gran similitud, sin embargo, cada una se relaciona con distintas áreas del comportamiento humano (García, Musitu, y Veiga, 2006).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación está comprendida en la clasificación de investigaciones de tipo instrumental ya que se basa en analizar las propiedades psicométricas de un instrumento psicológico (Ato, López y Benavente, 2013).

3.2. Variables y operacionalización

En la presente investigación se tiene como variable principal al autoconcepto, que será medido según dimensiones (Anexo 1).

3.3. Población y muestra

Población:

Para el estudio se contó con una población de 4750 (ESCALE, 2020), estudiantes, quienes debieron cumplir los criterios de selección propuestos.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes del nivel secundario.
- Estudiantes del distrito de Huaraz.
- Estudiantes mayores de 10 años.
- Estudiantes de ambos sexos.

Criterios de exclusión:

- Estudiante que no cuenta con autorización de sus padres para ser parte de la presente investigación.
- Estudiantes que no desean participar.
- Estudiantes con alguna discapacidad que no les permita responder el instrumento.

Muestra:

Se trabajó con una muestra no probabilística de 474 participantes (58,5% de sexo femenino y 43,5% de sexo masculino), dada la imposibilidad de desarrollar los cuestionarios presencialmente por medidas de sanidad y prevención del contagio del COVID-19, los cuestionarios fueron aplicados de manera virtual, mediante un formulario de Google, la muestra cumplió todos los criterios de inclusión, la muestra fue seleccionada mediante un muestreo por conveniencia.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:**Instrumento:**

La Escala de Autoconcepto (AF5) de García y Musitu evalúa cinco dimensiones del autoconcepto: académico/laboral, social, emocional, familiar y físico, consta de 30 ítems, seis para cada dimensión (Anexo 1). La evaluación puede ser individual o colectiva y se puede aplicar desde los 10 años en adelante, los participantes deben valorar cada ítem con números que van desde el 1 hasta el 99, significando completamente en desacuerdo y completamente de acuerdo respectivamente.

En la escala original se presenta una confiabilidad del instrumento altamente significativa ($\alpha = .815$) y una correlación adecuada ($r = .643$) para la validez. Para esta investigación se usó la primera versión de la escala desarrollada por Musitu, García y Gutiérrez (1991) adaptada por Carranza y Bermúdez (2017) en la cual, las opciones de respuesta se cambian por una escala Likert.

3.5. Procedimientos:

Primero se determinó la variable del estudio de investigación el cual fue el autoconcepto, posteriormente se obtuvo la muestra dentro de la población de estudiantes de la ciudad de Huaraz y de esta manera se realizó el muestreo correspondiente. Se continuó estableciendo contacto con las instituciones educativas y sus respectivas autoridades mediante cartas virtuales de autorización firmadas por el área de investigación de la

Universidad César Vallejo, seguidamente de recibir la aprobación de las instituciones se coordinó con la dirección de cada colegio para llevar a cabo la investigación con sus estudiantes de manera virtual, que tuvo como requisito previo el asentimiento informado de los padres o apoderados de los estudiantes, luego se realizó la aplicación virtual de la escala del presente estudio mediante un formulario Google, después de la aplicación del instrumento a investigar se procedió a tratar la información estadística para después analizarla mediante los softwares y criterios de investigación finalizando en la presentación de los resultados obtenidos.

3.6. Método de análisis de datos:

Se empleó el software estadístico R para realizar los procedimientos de estadística descriptiva e inferencial.

El análisis de datos partió de la obtención del promedio, desviación estándar; luego se procedió a obtener evidencias para confirmar el criterio de validez, se trabajó la correlación ítem - factor, así como un análisis factorial sobre los componentes.

Para el índice de bondad de ajuste se consideró: el TLI (Índice Tucker-Lewis), CFI (Índice de Ajuste Comparativo), el GFI (Índice de Bondad de Ajuste), el AGFI (Índice de Bondad de Ajuste Corregido) y el RMSEA (Raíz Media Cuadrática Estandarizada). Finalmente, para observar el criterio de confiabilidad se usó el coeficiente omega.

3.7. Aspectos éticos:

En la investigación se respetaron los derechos de los participantes, buscando salvaguardar su integridad mediante un acuerdo de confidencialidad y el uso de sus datos exclusivamente para la investigación, esto se encuentra plasmado en un asentimiento informado. Se tienen en consideración la ética y el profesionalismo como investigadores al no cometer falsificación de resultados o plagio.

IV. RESULTADOS

Tabla 1.

Media, Desviación Estándar, Asimetría y Curtosis e Índices de correlación R corregido de la escala de autoconcepto (AF5).

Factor	Ítems	Media	DE	Asimetría	Curtosis	Correlación Ítem - Factor
ACA	1	4,00	,85	-,51	-,33	,57
	6	3,88	,97	-,68	,10	,74
	11	3,95	1,00	-,83	,27	,53
	16	3,80	1,02	-,62	-,02	,59
	21	4,10	,90	-,86	,48	,70
	26	3,87	,93	-,56	,05	,71
SOC	2	3,79	1,17	-,65	-,54	,68
	7	4,29	,94	-1,38	1,57	,44
	12	3,81	1,32	-,74	-,71	,49
	17	4,35	,91	-1,25	,65	,36
	22	2,84	1,36	,07	-1,16	,29
	27	3,73	1,28	-,64	-,77	,64
EMO	3	3,49	1,21	-,41	-,74	,37
	8	2,96	1,32	,16	-1,10	,63
	13	2,54	1,31	,42	-,92	,54
	18	2,65	1,32	,27	-1,07	,54
	23	2,79	1,38	,13	-1,25	,46
	28	2,40	1,27	,52	-,81	,57
FAM	4	4,00	1,23	-1,02	-,09	,55
	9	4,18	1,11	-1,22	,57	,54
	14	4,48	,96	-1,87	2,75	,53
	19	4,39	,99	-1,68	2,21	,56
	24	4,16	1,13	-1,27	,70	,66
	29	4,51	,91	-1,95	3,22	,67
FIS	5	4,00	1,06	-,84	-,06	,39
	10	3,32	1,47	-,29	-1,31	,49
	15	3,41	1,11	-,39	-,41	,38
	20	4,16	1,14	-1,25	,58	,47
	25	3,85	1,20	-,83	-,25	,46
	30	3,72	1,14	-,67	-,21	,50

Nota: DE=desviación estándar.

En la tabla 1, se observa que los promedios de las respuestas se encuentran entre 2,54 y 4,51 con una desviación estándar de los puntajes entre ,85 y 1,38, los valores de la asimetría y curtosis presentan valores que indican un supuesto de normalidad y la correlación ítem – factor se considera aceptable, a excepción del ítem 22, ya que varía entre ,38 y ,74.

Tabla 2.*Índices de ajuste de la escala de autoconcepto (AF5) en estudiantes de Huaraz*

	Índices de ajuste absoluto					Índices de ajuste de incremento			
	χ^2 (gl)	GFI	AIC	AGFI	SRMR	RMSEA	NFI	CFI	IFI
				I	R	(IC 90%)			
Modelo	1055,26 (395)	,992	265,26	,974	,065	,059 (,055 - ,064)	,917	,946	,946

Nota: GFI=Goodness of Fit Index (índice de bondad del ajuste), AIC=Akaike Information Criterion (Criterio de información de Akaike), AGFI=Adjusted Goodness of Fit Index (Índice de bondad de ajuste corregido), SRMR=Root Mean Square Residual (residuo cuadrático medio), RMSEA=Root Mean Square Error of approximation (error de aproximación cuadrático medio), NFI=Normed Fit Index (índice de ajuste normalizado), CFI=Comparative Fit Index (índice de ajuste comparativo), IFI=Incremental Fit Index (índice de ajuste incremental),

En la tabla 2, se muestran los índices de ajuste absoluto e índices de ajuste de incremento, los cuales muestran valores adecuados (>.90), además sobresalen como valores muy buenos el índice de bondad de ajuste (GFI > .95) y el índice de bondad de ajuste corregido (AGFI > .95) esto indica un buen ajuste del modelo.

Tabla 3.*Saturaciones Factoriales de los Ítems de la Escala AF5 en cada uno de sus Factores*

Ítem	Factores				
	F1	F2	F3	F4	F5
1	,734				
6	,864				
11	,674				
16	,779				
21	,894				
26	,886				
2		,789			
7		,701			
12		,600			
17		,790			
22		,341			
27		,873			
3			,558		
8			,771		
13			,674		
18			,795		
23			,589		
28			,769		
4				,730	
9				,708	
14				,838	
19				,801	
24				,814	
29				,913	
5					,613
10					,591
15					,575
20					,828
25					,613
30					,721

En la tabla 3 se muestran las cargas factoriales de cada dimensión o factor, las cuales presentan valores adecuados ya que varían entre ,575 y ,894 a excepción del ítem 22 que presenta un valor de ,341.

Tabla 4.*Correlaciones entre los Cinco Factores de la Escala AF5 en los estudiantes de Huaraz*

	Factores de autoconcepto				
	F1	F2	F3	F4	F5
F1: Académico	-				
F2: Social	,423	-			
F3: Emocional	-,351	-,300	-		
F4: Familiar	,548	,428	-,447	-	
F5: Físico	,565	,652	-,379	,665	-

En la tabla 4 se puede apreciar las correlaciones de la medición del instrumento AF5, las dimensiones que presentan un valor de correlación más alto son la dimensión de autoconcepto físico y la dimensión de autoconcepto familiar, ya que tienen un valor de ,665. Por otro lado, las correlaciones con la dimensión de autoconcepto emocional presentan una relación negativa ya que posee ítems inversos.

Figura 1.

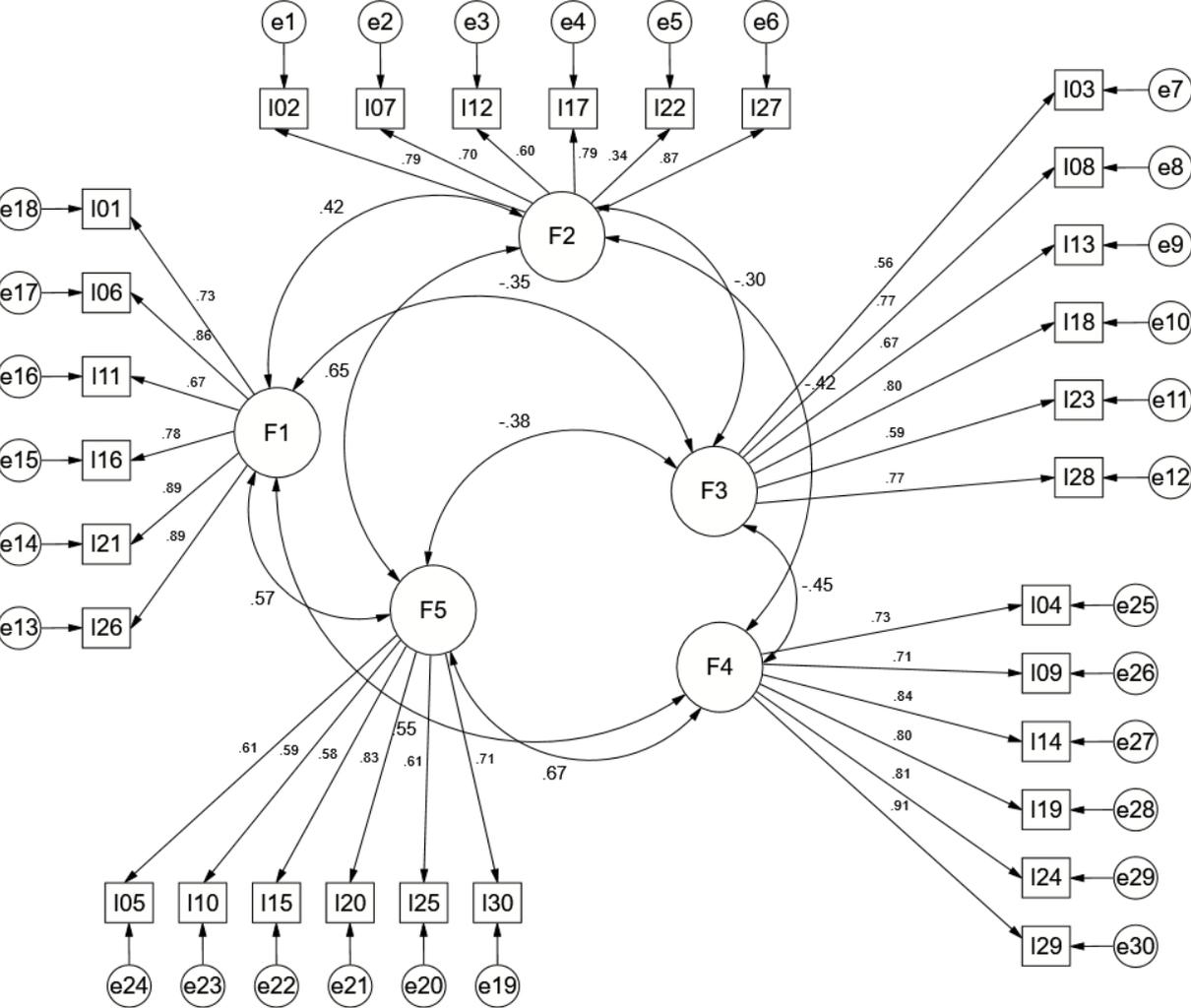


Figura 1. Estructura factorial de la escala de autoconcepto

Tabla 5.

Estadísticos de confiabilidad de consistencia interna de la escala AF5 en estudiantes de Huaraz

Escala/dimensiones	M	DE	Asimetría	Curtosis	N ítems	ω	IC de Confianza	
							(95%)	
							Lim. Inf.	Lim. Sup.
Académico laboral	23.6	4.53	-.592	.184	6	.896	.891	.915
Social	22.8	4.81	-.650	-.057	6	.808	.795	.824
Emocional	16.8	5.62	.182	-.468	6	.830	.824	.843
Familiar	25.7	4.83	-1.284	1.064	6	.880	.870	.910
Físico	22.5	4.77	-.519	-.184	6	.800	.780	.812

Nota: DE = Desviación Estándar; ω = coeficiente Omega; M = Media; IC = Intervalos de Confianza; Lim. Inf. = Límite Inferior; Lim.Sup. = Límite Superior

En la tabla 5 muestra los valores del coeficiente omega para las cinco dimensiones de la escala AF5, que fueron calculados con las cargas factoriales señaladas en la figura 1 y muestran valores aceptables, de los cuales resaltan los coeficientes obtenidos para la dimensión del autoconcepto académico laboral con .896 y la dimensión de autoconcepto familiar .880.

V. DISCUSIÓN

En la presente investigación se buscó determinar las evidencias psicométricas de la escala de Autoconcepto Forma 5 (AF5) en estudiantes de Huaraz, por medio de la identificación de la validez de correlación del ítem – factor, así también del análisis factorial confirmatorio y finalmente la fiabilidad de consistencia interna con el coeficiente omega.

Para la validez de constructo se obtuvieron los resultados del análisis de la estadística descriptiva como el promedio, la desviación estándar, los índices de asimetría y curtosis para los 30 ítems que posee la escala, así mismo la correlación ítem – factor por medio del software estadístico R. Esto corrobora la investigación de Véliz y Apodaca (2012), que mediante la utilización del coeficiente alfa encontraron valores adecuados superiores a .70; asimismo, Bustos et al. (2015), encontraron similares datos descriptivos y valores de consistencia interna mayores a .72, esto verifica la consistencia interna de la escala construida por García y Musitu (2014), quienes formularon los ítems siguiendo el modelo teórico del autoconcepto que concuerda con la teoría base de Shavelson et al. (1976).

Se prosiguió con la aplicación del análisis factorial confirmatorio por el método de estimación de mínimos cuadrados ponderados con media y varianza ajustada (WLSMV) que trabaja con errores robustos y corrección para media-varianza y chi-cuadrado Satterthwaite; de este procedimiento se pudo obtener, en general, un ajuste satisfactorio; ya que el índice de bondad del ajuste (GFI) y el índice de bondad de ajuste corregido (AGFI) obtuvieron un buen ajuste absoluto ($>.90$), el criterio de información de Akaike (AIC) tuvo un valor pequeño y la medida de parsimonia fue menor a tres, el índice de ajuste normalizado (NFI), índice de ajuste comparativo (CFI), índice de ajuste incremental (IFI) mostraron un adecuado ajuste incremental ($>.90$), el residuo cuadrático medio (SRMR) que evalúa qué tan grande es el error de reproducir el modelo obtuvo un valor $\leq .06$ indicando un ajuste ideal y el error de aproximación cuadrático medio (RMSEA) que evalúa qué tan lejos está de un modelo perfecto obtuvo un valor $\leq .05$ que muestra un buen ajuste. En la dimensión autoconcepto familiar el ítem 29 presenta una carga factorial de .91 ya que está basado en la relación afectiva del hijo y los padres y ya que los criterios

de inclusión para la muestra indican que los estudiantes deben ser menores de edad y ser estudiantes de los colegios de Huaraz se entiende que en esta etapa se encuentran viviendo con sus progenitores y por ende esta relación afectiva positiva puede ser de vital importancia para desarrollar el autoconcepto de los hijos como expuesto por Marsh y Martin (2011). La dimensión emocional tiene un promedio de 16.8, en relación a sus cargas factoriales se aprecia que varían entre .56 y .80. Estos resultados corroboran lo encontrado por Sánchez (2019) que evidenció la validez en una muestra de 595 estudiantes universitarios, reconociendo el modelo multidimensional de cinco factores y mostrando que los índices de ajuste ($GFI >.90$, $AGFI >.90$, $SRMR \leq .08$ y $RMSEA \leq .06$, $NFI >.90$, $CFI >.70$ e $IFI >.70$). Lo que guarda el sentido de multidimensionalidad propuesto por Shavelson, et al. (1976) y la proximidad de contexto con la muestra de esta tesis. Por otro lado, la investigación de la validez de la escala AF5 en Brasil en 4,534 estudiantes entre 11 a 18 años de edad, confirmó que el modelo multidimensional de cinco factores con algunos errores correlacionados es superior a otros modelos mostrando valores de CFI como .951 indicando un buen ajuste, esto soporta lo obtenido en este estudio con índices de ajuste incremental mayores a .90 señalando un ajuste adecuado (García et al., 2018). De igual manera, se corrobora lo que Carranza y Bermúdez (2017) identificaron sobre el AF5, ya que cumple requisitos de validez y confiabilidad en universitarios peruanos de Tarapoto, que al igual que este estudio y otros estudios psicométricos, aceptan la estructura factorial propuesta por García y Musitu (2014), teniendo como resultados del análisis factorial confirmatorio un ajuste parcial, esto se diferencia del adecuado ajuste que se obtuvo en este estudio. Se puede agregar que el modelo pentadimensional fue cuestionado por Esnaola et al. (2011) y Véliz y Apodaca (2012), sin embargo, los resultados de este estudio brindan evidencias de que el modelo que funciona mejor es el pentadimensional, a pesar de que la dimensión autoconcepto físico presente bajos niveles de cargas factoriales. Cabe señalar que los ítems inversos podrían presentar algún inconveniente para obtener un mejor ajuste del modelo, pero las sintaxis de las preguntas de la escala son propicias para evaluar el autoconcepto en estudiantes de la ciudad de Huaraz y de otros contextos.

Los niveles de confiabilidad se hallaron usando el coeficiente omega y se observan los elevados valores del autoconcepto académico laboral ($\omega=8.96$, Lim. Inf.=.891,

Lim. Sup.=.915), autoconcepto familiar ($\omega=.880$, Lim. Inf.=.870, Lim. Sup=.910) y autoconcepto emocional ($\omega=.830$, Lim. Inf.=.824, Lim. Sup.=.843), que son considerados como aceptables. Con relación a las cargas factoriales obtenidas denotan una adecuada relación entre los ítems y sus factores, con valores altos como .89 para el ítem 21 y el ítem 26 que pertenecen a la dimensión autoconcepto académico familiar con un nivel de confiabilidad muy alto .896 con un límite inferior de .891 y un límite superior .915, en la dimensión social el ítem 22 con una carga factorial de .34 presenta complicaciones debido a que es un ítem inverso (Me cuesta hablar con desconocidos) además de estar relacionado con el constructo autoconcepto emocional. La dimensión de autoconcepto físico tiene una confiabilidad de .800, un límite inferior de .780 y un límite superior de .812, las cargas factoriales de sus ítems varían entre .58 y .83, tiene una desviación estándar de 4.77 y en otras investigaciones fue dividido en dos factores para generar un modelo hexadimensional (Esnaola et al., 2011 y Véliz y Apodaca, 2012), sin embargo, en este estudio demostró un aceptable ajuste y adecuada confiabilidad. Sánchez (2019) encontró la confiabilidad con los valores del coeficiente omega en la dimensión académico laboral era .836, en la dimensión social .787, en la dimensión emocional .797, en la dimensión familiar .789 y en la dimensión físico .746, mostrando resultados aceptables y similares con el presente estudio. Igualmente, Carranza y Bermúdez (2017) concuerdan que los valores de la confiabilidad si presentan altos niveles, considerándose como buenos, esto se puede entender por la diferencia de edades entre las muestras. Finalmente, la escala de Autoconcepto Forma 5 mostró ser un instrumento psicológico que evidencia validez y confiabilidad en diversos países y situaciones, incluso en diferentes idiomas, además de servir para diferentes modelos teóricos como la psicología positiva (Bustos et al., 2015).

VI. CONCLUSIONES

- Se aportaron evidencias psicométricas de la escala de Autoconcepto Forma 5 (AF5) en 474 estudiantes de Huaraz, estableciendo contribución para la utilidad en el ámbito práctico y proporcionando base para futuras investigaciones.
- Se determinó un buen ajuste en el análisis factorial confirmatorio por el método de estimación de mínimos cuadrados ponderados con media y varianza ajustada, con valores mayores a .90 y cargas factoriales estandarizadas mayores a .33, esto confirma el modelo pentadimensional propuesto por los autores.
- Se determinó la confiabilidad a través del coeficiente omega para la consistencia interna, mostrando valores aceptables entre .80 y .89 de las dimensiones del autoconcepto.

VII. RECOMENDACIONES

- Se recomienda sumar evidencias basadas en el contenido del test, evidencias basadas en la relación con otras variables como la autoestima o el autoconocimiento y evidencias basadas en las consecuencias de la aplicación del test para aportar datos relevantes y promover novedosas metodologías de la investigación psicométrica.
- Utilizar métodos para la estimación de la precisión de la medición como test – retest para observar puntuaciones estables en el tiempo o mediante pruebas paralelas con versiones similares del test.

REFERENCIAS

- Alexander, C. y Knight, G. (1971). Situated Identities and Social Psychological Experimentation. *Sociometry*, 34(1), 65. <https://doi.org/10.2307/2786351>
- Allen, J., McElhaney, K., Land, D., Kuperminc, G., Moore, C., O'Beirne-Kelly, H., y Kilmer, S. (2003). A Secure Base in Adolescence: Markers of Attachment Security in the Mother-Adolescent Relationship. *Child Development*, 74(1), 292–307. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.t01-1-00536>
- Alonso, J., y Román, J. (2005). Prácticas educativas familiares y autoestima. *Psicothema*, 17(1), 76–82.
- Álvaro, J. (2015). *Análisis del autoconcepto en relación con factores educativos, familiares, físico y psicosociales en adolescentes de la provincia de Granada*. Universidad de Granada.
- American Educational Research Association, American Psychological Association y National Council for Measurement in Education [AERA, APA y NCME] (2014). *The Standards for Educational and Psychological Testing*. AERA.
- Amezcuca, J., y Pichardo, L. (2004). Autoconcepto y construcción personal en la educación personal. *Psicología de la Educación y del Desarrollo en Contextos Escolares*, 7, 181-192.
- Ato, M., López, J., y Benavente, A. (2013). A classification system for research designs in psychology. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038–1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Bakhurst, D. y Sypnowich, C. (2008). *The Social Self*. SAGE. [https://doi.org/10.1016/s1574-8715\(07\)00020-6](https://doi.org/10.1016/s1574-8715(07)00020-6)
- Banaji, M. y Prentice, D. (1994). The Self in Social Contexts. *Annual Review of Psychology*, 45(1), 297–332. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.45.1.297>
- Batista-Foguet, J., Coenders, G., y Alonso, J. (2004). Análisis factorial confirmatorio. Su utilidad en la validación de cuestionarios relacionados con la salud. *Medicina Clínica*, 122(SUPPL. 1), 21–27. <https://doi.org/10.1157/13057542>
- Bustos, V., Oliver, A., y Galiana, L. (2015). Validación del autoconcepto forma 5 en universitarios peruanos: Una herramienta para la psicología positiva. *Psicología: Reflexao e Critica*, 28(4), 690–697. <https://doi.org/10.1590/1678-7153.201528406>

- Cardenal, V., y Fierro, A. (2003). Factors and correlates of self-concept according to the Piers-Harris Scale. *International Journal of Phytoremediation*, 24(1), 101–111. <https://doi.org/10.1174/021093903321329094>
- Carranza, R y Bermúdez, M. (2017). Análisis psicométrico de la Escala de Autoconcepto AF5 de García y Musitu en estudiantes universitarios de Tarapoto (Perú). *INTERDISCIPLINARIA*, 34, 459–472.
- Cava, M., Musitu, G., y Murgui, S. (2006). Familia y violencia escolar: El rol mediador de la autoestima y la actitud hacia la autoridad institucional. *Psicothema*, 18(3), 367–373.
- Cazalla, N., y Molero, D. (2013). Revisión teórica sobre el autoconcepto y su importancia en la adolescencia. *Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID)*, 0(10), 43–64.
- Coopersmith, S. (1967). Antecedents of self-esteem. Freeman.
- Damon, W., y Hart, D. (1982). The Development of Self-Understanding from Infancy Through Adolescence. *Child Development*, 53(4), 841. <https://doi.org/10.2307/1129122>
- Deutsch, F., Ruble, D., Fleming, A., Brooks-Gunn, J., y Stangor, C. (1988). Information-Seeking and Maternal Self-Definition During the Transition to Motherhood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55(3), 420–431. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.55.3.420>
- Elexpuru, I., y Garma, A. (1999). El autoconcepto en el aula. Recursos para el profesorado. Edebé.
- Eснаоla, I. (2008). Diferencias de sexo en el autoconcepto físico durante el ciclo vital. *Anales de Psicología*, 24(1), 1–8.
- Eснаоla, I., Rodríguez, A., y Goñi, E. (2011). Propiedades psicométricas del cuestionario de autoconcepto AF5. *Anales de Psicología*, 27(1), 109–117.
- Ethier, K., y Deaux, K. (1990). Hispanics in Ivy: Assessing identity and perceived threat. *Sex Roles*, 22(7–8), 427–440. <https://doi.org/10.1007/BF00288162>
- Fitts, W. (1965) Tennessee Self-Concept Scale Manual. Counselor Recordings and Tests.
- Fuentes, M., García, J., Gracia, E., y Lila, M. (2011). Autoconcepto y ajuste psicosocial en

- la adolescencia. *Psicothema*, 23(1), 7–12.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21266135>
- Garaigordobil, M., Durá, A., y Pérez Fernández, J. (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(1), 53–63.
- García-Femández, J., Inglés, C., Martínez-Monteaudo, M., y Redondo, J. (2008). Assessment and treatment of school phobia in children and adolescents. *Psicología Conductual*, 16(3), 413–437.
- García, F., y Musitu, G. (2014). AF5: Autoconcepto Forma 5. TEA.
- García, F., Martínez, I., Balluerka, N., Cruise, E., García, O., y Serra, E. (2018). Validation of the five-factor self-concept questionnaire AF5 in Brazil: Testing factor structure and measurement invariance across language (Brazilian and Spanish), gender, and age. *Frontiers in Psychology*, 9(NOV), 1–14.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02250>
- García, J., Musitu, G. y Veiga, F. (2006). Autoconcepto en adultos de España y Portugal. *Psicothema*, 18(1965), 551–556.
- García, J., Musitu, G., Riquelme, E., y Riquelme, P. (2011). A Confirmatory Factor Analysis of the “Autoconcepto Forma 5” Questionnaire in Young Adults from Spain and Chile. *The Spanish Journal of Psychology*, 14(2), 648–658.
https://doi.org/10.5209/rev_sjop.2011.v14.n2.13
- García-Jiménez, A., López-de-Ayala-López, M., y Catalina-García, B. (2013). Hábitos de uso en Internet y en las redes sociales de los adolescentes españoles. *Comunicar*, 21(41), 195–204. <https://doi.org/10.5465/ambpp.2012.15592abstract>
- García-Sánchez, A., Burgueño-Menjibar, R., López-Blanco, D., y Ortega, F. (2013). Condición física, adiposidad y autoconcepto en adolescentes. Estudio piloto. *Revista de Psicología Del Deporte*, 22(2), 453–461.
- García T. (2001). Manual del cuestionario de autoconcepto CAG. Editorial EOS
- Goñi, A., Ruiz de Azúa, S., y Rodríguez, A. (2006). Cuestionario de Autoconcepto Físico: CAF. EOS.
- Goñi, E y Ruiz de Azúa, S. (2005). La Estructura Del Autoconcepto Personal.

International Journal of Developmental and Educational Psychology, 2(1), 291–304.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832309021>

- Goñi, A., Ruiz, S., y Liberal, I. (2004). Propiedades Psicométricas De Un Nuevo Cuestionario Para La Medida Del Autoconcepto Físico. *Revista de Psicología Del Deporte*, 13(2), 195–213.
- González-Torres, M. y Tourón, J. (1992). *Autoconcepto y rendimiento escolar. Implicaciones en la motivación y en el aprendizaje autorregulado*. EUNSA.
<https://doi.org/10.5209/RCED.18806>
- Gonzálvez, C., Inglés, C., Vicent, M., Lagos-San Martín, N., Sanmartín, R., y García-Fernández, J. (2016). Diferencias en ansiedad escolar y autoconcepto en adolescentes chilenos. *Acta de Investigación Psicológica*, 6(3), 2509–2515.
<https://doi.org/10.1016/j.aippr.2016.08.002>
- Gracia, E., Herrero, J. y Musitu, G. (1995). El Apoyo Social. PPU
- Gual, P., Prez-Gaspar, M., Martnez-Gonzlez, M., Lahortiga, F., De Irala-Estvez, J., y Cervera-Enguix, S. (2002). Self-esteem, personality, and eating disorders: Baseline assessment of a prospective population-based cohort. *International Journal of Eating Disorders*, 31(3), 261–273. <https://doi.org/10.1002/eat.10040>
- Harter, S. (1982). The Perceived Competence Scale for Children. *Child Development*, 53(1), 87. <https://doi.org/10.2307/1129640>
- Hattie, J. (2014). *Self-concept*. Psychology Press.
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C. y Baptista-Lucio, P. (2014). Selección de la muestra. *Metodología de la Investigación* (pp. 170-191). McGraw-Hill.
- James, W. (1890). *The Principles of Psychology*. Holt.
- Kelley, H. (1973). The process of causal attribution. *American Psychologist*, 28(2), 107–128.
http://www.communicationcache.com/uploads/1/0/8/8/10887248/the_processes_of_causal_attribution.pdf
- Kinch, J. (1963). A Formalized Theory of the Self-Concept. *American Journal of Sociology*, 68(4), 481–486. www.jstor.org/stable/2774427
- La Rosa, Jorge y Díaz-Loving, R. (1991). Evaluacion Del Autoconcepto : *Revista*

Latinoamericana de Psicología, 23, 15–33.

http://www.researchgate.net/profile/Rolando_Loving/publication/26596654_Evaluacion_del_autoconcepto_una_escal_a_multidimensional/links/0912f510ac1eaca9fb000000.pdf

Machargo, J. (1991) *El Profesor y el Autoconcepto de Sus Alumnos*. Editorial Escuela Española.

Maite, Garaigordobil, Y., Ainhoa y Durá. (2006). Relaciones del autoconcepto. *Análisis y Modificación de Conducta*, 32.

Marsh, H. (1989). Age and sex effects in multiple dimensions of self-concept: Preadolescence to early adulthood. *Journal of Educational Psychology*, 81(3), 417–430. <https://doi.org/10.1037//0022-0663.81.3.417>

Marsh, H., y Byrne, B. (1993). Do we see ourselves as others infer: A comparison of self-other agreement on multiple dimensions of self-concept from two continents. *Australian Journal of Psychology*, 45(1), 49–58. <https://doi.org/10.1080/00049539308259118>

Marsh, H., Byrne, B., y Shavelson, R. (1988). A Multifaceted Academic Self-Concept: Its Hierarchical Structure and Its Relation to Academic Achievement. *Journal of Educational Psychology*, 80(3), 366–380. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.80.3.366>

Marsh, H., y Craven, R. (2006). Reciprocal Effects of Self-Concept and Performance From a Multidimensional Perspective: Beyond Seductive Pleasure and Unidimensional Perspectives. *Perspectives on Psychological Science*, 1(2), 133–163. [https://doi.org/Marsh, H. W., y Craven, R. G. \(2006\). Reciprocal Effects of Self-Concept and Performance From a Multidimensional Perspective: Beyond Seductive Pleasure and Unidimensional Perspectives. Perspectives on Psychological Science, 1\(2\), 133–163. doi:10.1111/j.1745-6916.2006.00010.x](https://doi.org/Marsh, H. W., y Craven, R. G. (2006). Reciprocal Effects of Self-Concept and Performance From a Multidimensional Perspective: Beyond Seductive Pleasure and Unidimensional Perspectives. Perspectives on Psychological Science, 1(2), 133–163. doi:10.1111/j.1745-6916.2006.00010.x)

Marsh, H. y Martin, A. (2011). Academic self-concept and academic achievement: Relations and causal ordering. *British Journal of Educational Psychology*, 81(1), 59–77. <https://doi.org/10.1348/000709910X503501>

Marsh, H. y O'Mara, A. (2008). Reciprocal effects between academic self-concept, self-esteem, achievement, and attainment over seven adolescent years: Unidimensional and multidimensional perspectives of self-concept. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 34(4), 542–552. <https://doi.org/10.1177/0146167207312313>

- Marsh, H. (1993). Academic self-concept: Theory, measurement, and research. In J. M. Suls (Ed.), *Psychological perspectives on the self*, Vol. 4. The self in social perspective (p. 59–98). Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Marsh, H. y Shavelson, R. (1985). Self-Concept: Its Multifaceted, Hierarchical Structure. *Educational Psychologist*, 20(3), 107–123.
https://doi.org/10.1207/s15326985ep2003_1
- Martínez, A., Zurita, F., Chacón, R., Espejo, T., Castro, M. y Pérez, A. (2018). Psychometric analysis and adaptation of the self-concept test (form 5) on university students who play video games frequently. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 4(49), 77–86. <https://doi.org/10.21865/RIDEP49.4.06>
- Ministerio de Salud. (2013). Actualización de la base de datos de instrumentos de evaluación de salud mental y psiquiatría 2012.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321179-actualizacion-de-la-base-de-datos-de-instrumentos-de-evaluacion-de-salud-mental-y-psiquiatria-2012>
- Musitu, G., Roman, J. y Gracia, E (1988). Familia y Educación: Prácticas educativas de los padres y socialización de los hijos. Labor.
- Núñez, J., Martín-Albo, J., Grijalvo, F. y Navarro Izquierdo, J. (2006). RELACIÓN ENTRE AUTOCONCEPTO Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 243–245.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832311021>
- Organización Mundial de la Salud. (2015). Competencias básicas en materia de salud y desarrollo de los adolescentes para los proveedores de atención primaria.
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/178251/9789243508313_spa.pdf?sequence=1
- Papalia, D., Wendkos, S. y Duskin, R. (2009). *Psicología de desarrollo: de la infancia a la adolescencia, undécima edición*. (UNDÉCIMA E). Mc Graw Hill.
<http://salud.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/16/2017/03/Psicologia-del-Desarrollo-PAPALIA-2009.pdf>
- Piaget, J. (2001). *PSICOLOGÍA Y PEDAGOGÍA*. CRITICA.

- Redondo, C., Galdó, G. y García, M. (2008). Atención al adolescente. Universidad de Cantabria
- Riquelme, E., y Riquelme, P. (2011). Análisis Psicométrico confirmatorio de la medida multidimensional del Test de Autoconcepto Forma 5 en Español (AF5), en estudiantes Universitarios de Chile. *Psicología, Saúde y Doenças*, 12(1), 91–103.
- Rodríguez, A., Goñi, A. y Ruiz de Azúa, S. (2006). Autoconcepto físico y estilos de vida en la adolescencia Physical self-concept and lifestyles. *Intervención Psicosocial*, 15(1), 81–94.
- Rodríguez, S., Cabanach, R., Valle, A., Núñez, J. y González-Pienda, J. (2004). Diferencias en el uso de self-handicapping y pesimismo defensivo y sus relaciones con las metas de logro, la autoestima y las estrategias de autorregulación. *Psicothema*, 16(4), 625–631.
- Rosenberg, M. (1965). Society and the adolescent self-image. Princeton University Press.
- Rosenberg, M. (1979). Conceiving the Self. New York: Basic.
- Ruiz De Azúa, S. y Rodríguez, A. (2006). El Cuestionario De Autoconcepto Físico (Caf): La Independencia De Sus Escalas. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 369–382.
- Sánchez, M. (2019). "Propiedades psicométricas del cuestionario de autoconcepto (AF5), en estudiantes universitarios de Chimbote" [UCV].
<http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40467>
- Schmidt, V., Messoulam, N., y Molina, F. (2008). Autoconcepto académico en adolescentes de escuelas medias: presentación de un instrumento para su evaluación. *Ridep*, 1(25), 81–106.
- Schwalbe, M. (1993). Goffman Against Postmodernism: Emotion and the Reality of the Self. *Symbolic Interaction*, 16(4), 333–350. <https://doi.org/10.1525/si.1993.16.4.333>
- Shavelson, R., Hubner, J., y Stanton, G. (1976). Self-Concept: Validation of Construct Interpretations. *Review of Educational Research*, 46(3), 407–441.
<https://doi.org/10.3102/00346543046003407>
- Silva, I (2006). Aportaciones a los y a las profesionales que trabajan con adolescentes. Perspectiva intergeneracional, intercultural y de género. Revista de Estudios de

Juventud nº 73: Adolescencia y comportamiento de género, 25-37.

Swann, W., Chang-Schneider, C., y McClarty, K. (2007). Do people's self-views matter? Self-concept and self-esteem in everyday life. *American Psychologist*, 62(2), 84–94. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.62.2.84>

Tomás, J. y Oliver, A. (2004). Análisis psicométrico confirmatorio de una medida multidimensional del autoconcepto en español. *Interamerican Journal of Psychology*, 38(2), 285–293.

Unidad de Estadística Educativa del Ministerio de Educación del Perú. (2020). Resultados del Censo Educativo 2019. <http://escale.minedu.gob.pe/>

Véliz, A. y Apodaca, P. (2012). Dimensiones del autoconcepto de estudiantes chilenos : un estudio psicométrico Dimensions of self concept of Chilean students : a psychometric study. *Revista Educativa Hekademos*, 11, 47–58.

Vera, M. y Zebadúa, I. (2002). Contrato pedagógico y autoestima. Colaboradores Libres.

Villanueva, L., Górriz, A. y Adrián, J. (2008). El Acoso Escolar Y El Autoconcepto De Agresores, Defensores De La Víctima Y Público Implicado. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1, 169–176. http://infad.eu/RevistaINFAD/2008/n1/volumen2/INFAD_010220_169-176.pdf

Wylie, R. (1979). *The Self-Concept: Volume 2. Theory and Research on Selected Topics*. University of Nebraska Press.

ANEXOS

Anexo 01

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Escala de medición
Autoconce pto	El concepto que el individuo tiene de sí mismo como un ser físico, social y espiritual (García y Musitu, 1999).	La medición del autoconcepto se realizará a través de la "Escala de Autoconcepto (AF5)".	<ul style="list-style-type: none">- Dimensión Académica / Laboral que comprende los ítems: 1, 6, 11, 16, 21 y 26.- Dimensión Social que comprende los ítems: 2, 7, 12, 17, 22 y 27- Dimensión Emocional que comprende los ítems: 3, 8, 13, 18, 23 y 28.-Dimensión Familiar que comprende los ítems: 4, 9, 14, 19, 24 y 29.-Dimensión Física que comprende los ítems: 5, 10, 15, 20, 25 y 30.	Ordinal