



Cuadernos de Psicología del Deporte

ISSN: 1578-8423

ISSN: 1989-5879

Universidad de Murcia

Cadena-Duarte, L. L.; Cardozo, L. A.
Percepción del autoconcepto físico en estudiantes
universitarios en tiempos de confinamiento por COVID-19
Cuadernos de Psicología del Deporte, vol. 21, núm. 3, 2021, Septiembre-Diciembre, pp. 48-61
Universidad de Murcia

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=227070776004>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

UAEV
redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

Cita: Cadena-Duarte, L. L.; Cardozo, L. A. (2021). Percepción del autoconcepto físico en estudiantes universitarios en tiempos de confinamiento por COVID-19. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 21(3), 48-61

Percepción del autoconcepto físico en estudiantes universitarios en tiempos de confinamiento por COVID-19

Perception of physical self-concept in university students in times of confinement due to COVID-19

Percepção do autoconceito físico em estudantes universitários em tempos de confinamento por COVID-19

Cadena-Duarte, L. L.¹, Cardozo, L. A.²

¹*Licenciatura en Educación Física, Corporación Universitaria Minuto de Dios; ²IMED, Facultad de Ciencias de la Salud y del Deporte, Fundación Universitaria del Área Andina.*

RESUMEN

El confinamiento por la COVID-19 ha ocasionado diversos cambios sociales, pero se desconoce su impacto en el autoconcepto físico. El presente trabajo tuvo por objetivo analizar la percepción del autoconcepto físico en estudiantes universitarios en tiempos de confinamiento por COVID-19. Se aplicó el cuestionario de autoconcepto físico Physical Self Questionnaire a estudiantes universitarios. Para la selección de la muestra se utilizó el procedimiento de muestreo aleatorio estratificado con un nivel de confianza al 99% y un margen de error al 5%, para un total de 499 universitarios de Bogotá, Colombia. El instrumento obtuvo valores aceptables de alfa de Cronbach a nivel general (.943) y por dimensiones. En la percepción del autoconcepto físico a nivel general y por dimensiones los hombres obtuvieron mejores puntuaciones que las mujeres. A su vez, los estudiantes de estratos socioeconómicos más altos presentan menores puntuaciones que los de estratos más bajos. Respecto a la edad, aquellos universitarios de mayor edad presentan menores puntuaciones en autoestima, fuerza muscular, condición física y competencia percibida. Es importante dentro de las universidades la implementación de programas de intervención dirigidas a la promoción de la salud mental relacionadas con el autoconcepto físico, la imagen corporal, la autoestima, además de otros aspectos de la salud mental y física que pueden estar siendo afectados por el confinamiento COVID-19.

Palabras clave: Autoconcepto, cuarentena, aislamiento social, infecciones por Coronavirus, universitarios.

ABSTRACT

Confinement by COVID-19 has led to various social changes, but its impact on physical self-concept is unknown. The purpose of this work was to analyze the perception of physical self-concept in university students in times of confinement due to Covid-19. The Physical Self Questionnaire was applied to university students. For the selection of the sample the stratified random sampling procedure, for a total of 499 university students from Bogotá, Colombia. The instrument obtained acceptable Cronbach's alpha values at the general level (.943) and by dimensions. In the perception of physical self-concept at a general level and by dimensions, men obtained better scores than women. In

Autoconcepto físico y confinamiento por COVID-19

turn, students from higher socioeconomic strata have lower scores than those from lower strata. Regarding age, older university students present lower scores in self-esteem, muscular strength, physical condition and perceived competition. The implementation of intervention programs aimed at promoting mental health related to physical self-concept, body image, self-esteem, in addition to other aspects of mental and physical health that may be affected by the COVID-19 confinement is important within universities.

Keywords: Self-concept, quarantine; social isolation, Coronavirus infections, college students.

RESUMO

O confinamento pela COVID-19 resultou em uma série de mudanças sociais, mas seu impacto sobre o autoconceito físico é desconhecido. O objetivo da investigação foi analisar a percepção do autoconceito físico em estudantes universitários em tempos de confinamento causado pelo COVID – 19. Foi aplicado o questionário de autoconceito físico Physical Self Questionnaire em estudantes universitários maiores de idade. Para a seleção da amostra foi utilizado o procedimento de amostragem aleatória estratificada, para um total de 499 estudantes universitários de Bogotá, Colômbia. O instrumento obteve valores aceitáveis de alfa de Cronbach a nível geral (.943) e por dimensões. Na percepção do autoconceito físico ao nível geral e pelas dimensões, os homens obtiveram melhores pontuações do que as mulheres. Por sua vez, os alunos de níveis socioeconômicos mais altos apresentaram pontuação menor do que os alunos de níveis mais baixos. Em relação à idade, os universitários mais velhos apresentam scores mais baixos em autoestima, força muscular, condição física e percepção de competição. É essencial que nas universidades ocorra a implementação de programas de intervenção dirigidas a promoção da saúde mental relacionada ao autoconceito físico, imagem corporal, autoestima, além de outros aspectos da saúde mental e física que possam ser afetados por Confinamento COVID-19.

Palavras-chave: Autoimagem, quarentena, isolamento social, infecções por Coronavirus, estudantes universitários.

INTRODUCCIÓN

Es importante comprender que “el autoconcepto se refiere a los descriptores o etiquetas que un individuo se atribuye a menudo relacionados con los atributos físicos, características de comportamiento y cualidades emocionales” (García y Gómez, 2011), estos permiten crear la imagen de sí mismo. Estas atribuciones se dividen en dos vertientes: la descriptiva y la valorativa, la primera hace referencia a la autoimagen por medio de una representación mental, escrita o verbal de los rasgos propios, mientras que la segunda hace referencia a cómo se valora la autoimagen o autoestima de acuerdo a una escala (Arnaiz, Guerra-Mora, Di Giusto, y Pizarro-Ruiz, 2017).

Entonces, como lo expresan varios autores, “el autoconcepto físico es uno de los principales dominios del autoconcepto, entendido desde una perspectiva jerárquica y multidimensional” (Ortega et al., 2013), que incluye un conjunto de percepciones que tienen los individuos sobre sus habilidades, condición física, fuerza y apariencia física (Jodra, Maté-Muñoz, y Domínguez, 2019). La percepción subjetiva de la

condición física se ha manifestado como el predictor más fuerte en la conducta con el ejercicio físico, al estar compuesta por un conjunto de capacidades específicas (fuerza, flexibilidad, resistencia, velocidad, entre otros.) que permiten atribuir diferentes aspectos en relación con el atractivo físico del cuerpo, actitud hacia el propio cuerpo, así como lo demuestran algunos estudios (Moreno, Cervelló, y Moreno, 2008; Zagalaz, Castro, Valdivia, y Cachón, 2017).

Esta percepción subjetiva del autoconcepto físico, permite el proceso de construcción de la identidad personal y social en ambos sexos, la cual es afectada con los cambios físicos que aparecen a medida que avanza la edad (Amesberger et al., 2019). Por consiguiente, se identifica una estrecha relación con variables psicosociales, entre ellos, hábitos de conducta alimentaria y el bienestar o malestar psicológico (Calderón, Forns, y Varea, 2010; Moreno et al., 2008). Considerando el bienestar psicológico como un funcionamiento psicológico vital basado en experiencias positivas y saludables, así mismo, se establecen asociaciones entre la satisfacción con la vida y autoconcepto-autoestima, vinculados al

bienestar psicológico del sujeto (Goñi y Infante, 2010). Entendemos por identidad personal aquellas características propias y distintivas del sujeto, entre ellas, determinadas acciones, comportamientos, aspectos físicos y psicológicos, que permiten ser identificados y reconocidos por los demás, por otro lado, la identidad social es el reconocimiento que cada sujeto realiza de su “yo” con relación al grupo o grupos sociales en los que está inmerso o pertenece, es decir, su reconocimiento en la sociedad. Ambos tipos de identidades se construyen en el proceso de encuentro con sus semejantes, es decir, es necesario para esta construcción las relaciones sociales (Kroger y Marcia, 2011; Kroger et al., 2010).

Respecto al autoconcepto, Reigal-Garrido et al. (2014) en adolescentes entre los 14 y 16 años encontraron una relación significativa entre éste y varios indicadores de la condición física obtenidos mediante pruebas de la batería EUROFIT y el porcentaje de masa grasa (bioimpedanciómetro). Específicamente y respecto al autoconcepto físico, se ha asociado con una vida físicamente activa por medio de la práctica regular de ejercicio físico, alimentación saludable, entre otros (Jekauc et al., 2017; Louise- Kyle et al., 2016; Olmedilla et al., 2017). Sin embargo, los estados de confinamiento obligatorio han generado modificaciones en los estilos de vida de los sujetos en general y en los universitarios de forma particular, ocasionando un incremento en los tiempos de pantalla para atender a sus respectivas clases, elaboración de trabajos, preparación para exámenes, entre otras actividades académicas, a su vez, una reducción en el tiempo de actividad física realizado en escenarios deportivos externos a su residencia (Xiang et al., 2020), como también, la realización de hábitos cotidianos como caminar para tomar el transporte, caminar dentro de las instalaciones universitarias, desplazamientos para atender sus quehaceres académicos y laborales para aquellos estudiantes que cumplen ambas funciones, entre otras circunstancias que involucran movimiento humano y bienestar social (Chawla et al., 2020). Lo anterior, posiblemente ha generado una reducción de la condición física y a su vez, una reducción en los niveles de percepción de esta. Por lo tanto, los estados de confinamiento obligatorios al limitar la interacción social y otros hábitos de la vida cotidiana pueden afectar la percepción del autoconcepto físico, entre otros aspectos.

Con lo anteriormente expuesto, es importante recalcar la importancia de la salud mental al ser considerada como un estado de completo bienestar físico, mental y social (OMS). Donde una epidemia de gran magnitud, como lo es actualmente la COVID-19 (acrónimo del inglés *Coronavirus Disease* 2019), ha implicado medidas gubernamentales de cuarentena y aislamiento social para disminuir su propagación en la población. Bajo esta línea, algunos estudios han identificado estados de ansiedad, depresión y estrés en la población, lo cual implica una perturbación psicosocial que afecta la salud mental y las relaciones interpersonales (Huarcaya-Victoria, 2020). Bajo estas circunstancias, algunos países han emprendido estrategias para atender la salud de pacientes, familiares y otros sujetos que han sido afectados por el confinamiento en sus lugares de residencia (Duan y Zhu, 2020). Estas situaciones de salud derivadas de un confinamiento pueden alterar la percepción del autoconcepto físico y bienestar psicológico, pero poco se ha investigado al respecto. Aspecto que es necesario identificar especialmente en estudiantes universitarios por las exigencias académicas a la que se ven inmersos.

Otro punto de análisis es el autoconcepto físico y el estrato socioeconómico de los universitarios. En Colombia, la estratificación social es única a nivel mundial debido a que se realiza teniendo en cuenta la estructura externa e interna de las viviendas de las personas y no según el nivel de ingresos de estos (Alzate, 2006). Es considerada por algunos autores como una estructura que genera desigualdad social y segregación socioespacial (Uribe-Mallarino, 2008). A nivel local esta estratificación social ha sido considerada como uno de los factores de riesgo asociados al síndrome depresivo (Gómez y Rodríguez, 1997), aspecto que se ha observado en otros contextos a pesar de tener sistemas de estratificación diferentes (Kim et al., 2014). Por ello, la importancia de indagar acerca de su impacto en la percepción del autoconcepto físico y más aún en estados de confinamiento, no es claro si existen diferencias en esta percepción entre universitarios de diferentes estratos socioeconómicos.

Bajo este nuevo contexto que se enfrenta a nivel global, caracterizado por el enfrentamiento a una enfermedad con altos niveles de contagio y una alteración de la rutina sociofamiliar, laboral y

Autoconcepto físico y confinamiento por COVID-19

académico en universitarios se hace necesario profundizar sobre los efectos psicológicos de las poblaciones, que permitan desarrollar estrategias de prevención adecuadas. Por todo ello, el objetivo de este estudio fue analizar los valores de la percepción del autoconcepto físico de los estudiantes universitarios en tiempos de confinamiento por la COVID-19, considerando el sexo, el estrato socioeconómico y edad.

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño

El presente estudio se realizó bajo un enfoque cuantitativo, en un estudio comparativo y transversal (Ato, López, y Benavente, 2013). Es de tipo comparativo por cuanto se indaga sobre las diferencias que se producen en el autoconcepto físico de la población estudiada con respecto a otras variables de análisis.

Participantes

La población participante del estudio se constituyó por estudiantes universitarios mayores de edad (18 a 48 años) pertenecientes a una institución privada de la ciudad de Bogotá, D.C., Colombia. El muestreo utilizado fue muestreo aleatorio estratificado y dentro de cada programa académico o estrato se aplicó el sistema de muestreo sistemático utilizando una hoja Excel. Para ello se tomó como marco muestral el listado del total de estudiantes inscritos por programa académico durante el primer semestre de 2020, incluyendo en él 10 programas académicos. La muestra total fue calculada a través de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{z^2 (p \cdot q)}{e^2 + \frac{z^2 (p \cdot q)}{N}}$$

Donde n = tamaño de la muestra, z = Nivel de confianza deseado, p = Proporción de la población con la característica deseada (éxito), q = Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso), e = Nivel o margen de error, N = Tamaño de la población. Para hallar la muestra para cada estrato se consideró las recomendaciones sugeridas por Sampieri (2008). Adicionalmente, a cada estrato se le agregó un 8% más de la muestra para cubrir los casos en los que los

sujetos respondieran incorrectamente o no respondieran, aspecto que se puede observar con más detalles en la tabla 1. Finalmente, la muestra quedó conformada con un nivel de confianza al 99% y un margen de error al 5% por 499 estudiantes.

Instrumentos

Se pidió a los participantes que completaran el cuestionario autoadministrado de Autoconcepto físico *Physical Self Questionnaire* (PSQ) versión adaptada al español – 36 ítems (Fox, 2000; Moreno y Cervelló, 2005), instrumento que ha sido utilizado en diversas investigaciones en población adulta (Goñi y Infante, 2010). El instrumento utilizado es la versión modificada por Moreno y Cervelló (2005) con Alfa de Cronbach entre .69 y .89, consta de 30 ítems. El análisis de la confiabilidad del instrumento presentó un Alfa de Cronbach a nivel general de .943. Asimismo, la dimensión Autoestima obtuvo un alfa de .776; Fuerza física de .657; Condición física de .869, Imagen o percepción corporal de .864 y Competencia percibida .868. La escala de respuesta utilizada por el instrumento es tipo Likert: 1 (totalmente en desacuerdo), 2 (Algo en desacuerdo), 3 (Algo de acuerdo) y 4 (totalmente de acuerdo). Puntajes más altos en su respectivo factor o dimensión indican una mayor probabilidad de tener una mejor percepción del autoconcepto físico. El instrumento está compuesto por cinco dimensiones: la dimensión de *Autoestima o autoconcepto general*, nivel de satisfacción consigo mismo y con la vida, está conformada por 5 ítems, e.g., “No me siento seguro/a cuando se trata de participar en actividades deportivas”; la dimensión de *Fuerza física*, percepción de sentirse fuerte, confianza y predisposición para ejercicios que requieren fuerza, está conformada por 6 ítems, e.g., “Cuando se trata de situaciones que requieren fuerza, soy el primero/a en ofrecerme”; La dimensión de *Competencia percibida o habilidad física*, se refiere a la percepción de las habilidades y cualidades para la práctica deportiva, capacidad de aprendizaje deportivo, y predisposición hacia los deportes, está conformada por 4 ítems, e.g., “Soy muy bueno/a en casi todos los deportes”; la dimensión de *Imagen, percepción corporal, apariencia o atractivo físico*, satisfacción por la imagen corporal propia y percepción de la apariencia física, está conformada por 9 ítems, e.g., “Siempre estoy satisfecho/a de cómo soy físicamente”; la dimensión de *Condición física*, percepción de la

energía física, resistencia, condición y forma física, y confianza en el estado físico, está conformada por 6 ítems, e.g., “*Me siento muy orgulloso/a de lo que soy y de lo que puedo hacer físicamente*”.

Tabla 1.

Población participante en el estudio por cada estrato.

Programa académico	P (N= 1596)	MC (n=468)	MP (n=499)
Administración en Seguridad y Salud en el Trabajo	14	4	6
Ingeniería de Sistemas	92	27	30
Ingeniería Industrial	86	25	26
Licenciatura en Educación Física	429	126	131
Electrónica	65	19	21
Comunicación Gráfica	93	27	30
Informática	98	29	30
Gestión de Mercadeo	91	27	34
Logística Empresarial	96	28	31
Trabajo Social	532	156	160

P= Población; MC= Muestra calculada;

MP= Muestra Participante.

Procedimiento

Una vez realizada la selección de la muestra, se informó vía correo electrónico a los universitarios seleccionados el propósito del estudio e indicaciones básicas y estándar para la contestación del cuestionario, a fin de generar mayor interés de cara a la cumplimentación de este. El cuestionario fue diligenciado a través de un cuestionario online *Google Forms* que fue suministrado vía correo electrónico. En un primer apartado se encontraba el consentimiento informado e información sobre el anonimato de este, resaltando que la participación en el estudio era voluntaria. El tiempo requerido para su diligenciamiento fue entre 10 a 15 minutos. Adicionalmente se solicitaron algunos datos sociodemográficos como la edad, sexo, estrato o nivel socioeconómico y programa académico. Es necesario aclarar que, en Colombia, la estratificación socioeconómica es una clasificación establecida por el gobierno nacional en cooperación con otras entidades, que busca organizar a los ciudadanos en estratos según los inmuebles residenciales para asignar subsidios en los servicios públicos, es decir, según el lugar de

residencia, los universitarios indican su nivel de estrato socioeconómico.

La recogida de datos se realizó entre el 24 de abril al 8 de mayo de 2020 vía online, momento en que toda la población universitaria colombiana y en general se encontró en “aislamiento obligatorio preventivo” ordenado por diversos entes gubernamentales en cabeza de la Presidencia de la República de Colombia, con el fin de controlar la propagación de la COVID-19, aislamiento que había iniciado previamente desde el 24 de marzo de 2020, extendiéndose en varias ocasiones hasta los meses de junio y julio en todo el territorio nacional.

La presente investigación contó con el consentimiento informado de los participantes y el estudio fue aprobado bajo el acta número 050420. Además, se siguieron las recomendaciones dadas por la Declaración de Helsinki de 1964 y la resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud de Colombia acerca de las investigaciones en humanos.

Análisis estadístico

Inicialmente se determinó la confiabilidad del instrumento mediante el Alfa de Cronbach. Se utilizaron tablas de frecuencia para las variables cualitativas. Para las variables continuas inicialmente se verificó la distribución normal de los datos a través de la prueba *Kolmogorov-Smirnov*, donde no se cumplió este supuesto, y la homogeneidad de las varianzas a través de la prueba de *Levene*, donde la dimensión fuerza física y competencia percibida no cumplieron con el supuesto de homocedasticidad ($p < .05$). Los datos iniciales se reflejan en las medidas de tendencia central, dispersión, asimetría y curtosis. Se utilizó la prueba de *U Mann-Whitney* para identificar diferencias entre las categorías de estudio del autoconcepto físico y sexo, con un IC al 95%. La prueba de *Kruskal-Wallis* con Post-Hoc para las comparaciones respecto al estrato socioeconómico y grupos etarios, además de la correlación de *Spearman* para analizar la relación entre las variables. Para ello se empleó el paquete estadístico SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versión 22. Se estableció una significancia estadística de $p < .05$.

Autoconcepto físico y confinamiento por COVID-19

RESULTADOS

La muestra estuvo conformada por 499 estudiantes universitarios mayores de edad, las mujeres ($n= 264$; 52.9%) con una edad promedio de 22.93 ± 6.59 años (rango 18 a 48) y los hombres ($n= 235$; 47.1%) con una edad promedio de 23.93 ± 5.57 años (rango 18 a 42). Respecto al estrato socioeconómico, el 4.9% de las mujeres y 7.2% de los hombres pertenecen al estrato uno (Bajo-bajo), el 43.6% y 52.3% al estrato dos (Bajo), el 42.4% y 30,6% al estrato tres (Medio-bajo) y finalmente, el 9.1% de las mujeres pertenecen al estrato cuatro (medio), respecto al 9.8% de los hombres. Ninguno de los participantes del estudio pertenece a estratos cinco y seis (medio-alto y alto). Por otro lado, se dividió la muestra participante en cuatro grupos de edad: A: igual o menor de 23 años (58% mujeres y 69.4% hombres), B: 24 a 29 años (20.8% mujeres y 15.7% hombres), C: 30 a 35 años

(15.9% mujeres y 9.4% hombres) y D: igual o mayor a 36 años (5.3% mujeres y 5.5% hombres).

En la tabla 2, se observan en primer lugar los puntajes promedio en cada una de las dimensiones del autoconcepto físico de la muestra en general y discriminadas por sexo. En la segunda parte, tomando como referencia la escala ordinal del cuestionario se muestran los promedios de cada una de las dimensiones. El promedio de la dimensión Autoestima presenta valores más favorables respecto a las otras dimensiones a nivel general y también al comparar mujeres y hombres por separado. A nivel general y en cada una de las dimensiones se encuentran diferencias significativas entre sexos tanto para el puntaje como en los valores promedio de la escala ($p < .05$). Por otro lado, tanto el autoconcepto físico como sus dimensiones presentaron una asimétrica negativa y curtosis platicúrtica.

Tabla 2.

Estadísticos descriptivos de las dimensiones a nivel general y por sexo.

Puntaje promedio PSQ	General		Mujeres		Hombres		<i>p</i>	IC 95%
	<i>X</i>	<i>S</i>	<i>X</i>	<i>S</i>	<i>X</i>	<i>S</i>		
Autoestima	14.21	3.65	13.17	3.63	15.39	3.31	.000	-2.83; -1.60
Fuerza física	12.68	3.09	11.97	2.82	13.47	3.20	.000	-2.04; -0.97
Condición física	16.15	4.37	14.83	4.05	17.63	4.25	.000	-3.53; -2.07
Imagen o percepción corporal	21.59	5.63	20.22	5.65	23.12	5.21	.000	-3.86; -1.94
Competencia percibida	15.81	4.55	14.32	4.52	17.49	3.98	.000	-3.92; -2.42
Promedio escala ordinal								
Autoestima	2.84	.73	2.63	.73	3.08	.66	.000	-.57; -.32
Fuerza física	2.54	.62	2.39	.56	2.69	.64	.000	-.41; -.19
Condición física	2.69	.73	2.47	.68	2.94	.71	.000	-.59; -.35
Imagen o percepción corporal	2.70	.70	2.53	.71	2.89	.65	.000	-.48; -.24
Competencia percibida	2.64	.76	2.39	.75	2.92	.66	.000	-.65; -.40
Medidas de distribución	Asimetría		Curtosis		<i>Z</i>		<i>p de K-S</i>	
Autoestima	-.247		-.662		.080		.000***	
Fuerza física	-.023		-.319		.073		.000***	
Condición física	-.267		-.501		.104		.000***	
Imagen o percepción corporal	-.371		-.423		.077		.000***	
Competencia percibida	-.317		-.761		.104		.000***	
Autoconcepto físico general	-.272		-.355		.052		.003***	

X: Promedio; *S*: Desviación estándar; *IC*: Intervalo de confianza al 95%; *** $p < .001$

K-S: Kolmogorov – Smirnov

El autoconcepto físico y sus dimensiones presentaron variaciones con respecto al estrato socioeconómico de

los estudiantes universitarios, podemos encontrar que los estratos uno y dos (Bajo-bajo y Bajo) presentaron

mejor percepción en el autoconcepto físico en casi todas sus dimensiones respecto a sus homólogos de estratos superiores, tanto en hombres como en mujeres (tabla 3). Por otro lado, existen diferencias significativas en algunas dimensiones de la percepción del autoconcepto físico en mujeres según el estrato,

tres de las cinco dimensiones y a nivel general, $p < .05$ (fuerza física, condición física y competencia percibida). Respecto a los hombres, presentaron diferencias a nivel general y en todas las dimensiones según el estrato socioeconómico ($p < .05$).

Tabla 3.

Diferencias en el autoconcepto físico por sexo respecto al estrato socioeconómico.

Dimensiones	Estrato socioeconómico	Mujeres		Hombres	
		Promedio	p	Promedio	p
Autoestima	1. Bajo-bajo	13.85	.295	17.29	.004**
	2. Bajo	13.43		15.76	
	3. Medio-bajo	13.05		14.67	
	4. Medio	12.08		14.22	
Fuerza física	1. Bajo-bajo	14.08	.000**	14.59	.004**
	2. Bajo	12.47		14.05	
	3. Medio-bajo	11.37		12.78	
	4. Medio	11.25		11.74	
Condición física	1. Bajo-bajo	18.77	.000**	18.47	.079*
	2. Bajo	15.66		18.15	
	3. Medio-bajo	13.38		17.35	
	4. Medio	15.46		15.09	
Imagen o percepción corporal	1. Bajo-bajo	21.00	.158	26.41	.000**
	2. Bajo	20.45		23.59	
	3. Medio-bajo	19.39		23.00	
	4. Medio	22.54		18.52	
Competencia percibida	1. Bajo-bajo	16.15	.001**	18.76	.005**
	2. Bajo	15.34		18.23	
	3. Medio-bajo	13.03		16.76	
	4. Medio	14.46		14.57	
Puntaje total	1. Bajo-bajo	83.84±15.22	.002**	95.52±9.32	.002**
	2. Bajo	77.35±17.17		89.85±14.44	
	3. Medio-bajo	70.21±15.66		84.56±18.99	
	4. Medio	75.79±12.26		74.13±21.94	

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

En cuanto a las comparaciones dentro cada una de las dimensiones y los estratos socioeconómicos, encontramos respecto a las mujeres que la dimensión Fuerza física presentó diferencias entre el estrato uno con el tres y cuatro ($p = .003$; $p = .005$) y el estrato dos con el tres ($p = .043$); la dimensión Condición física presentó diferencias entre el estrato uno con todos los demás ($p < .05$) y el estrato dos con el tres ($p = .000$); la dimensión Competencia percibida registro diferencias únicamente entre los estratos dos y tres (p

$= .000$). A nivel general, el autoconcepto físico evidenció diferencias significativas entre los estratos dos y tres ($p = .011$). A su vez, los hombres en la dimensión de Autoestima presentaron diferencias entre los estratos uno con el tres y cuatro ($p = .043$; $p = .005$); la dimensión Fuerza física entre los estratos dos y cuatro ($p = .032$); la dimensión Imagen corporal entre los estratos cuatro con los todos demás ($p < .05$); la dimensión de Competencia percibida entre el estrato cuatro con el uno y dos ($p = .041$; $p = .020$); respecto

Autoconcepto físico y confinamiento por COVID-19

al autoconcepto físico a nivel general se encontró diferencias entre el estrato socioeconómico cuatro con el uno y dos ($p = .006$; $p = .009$).

Por otro lado, al segmentar los participantes del estudio en grupos de edad, se evidencia que no es posible afirmar que los grupos de edades más jóvenes presentaron mejores percepciones en la autoestima que en grupos de edad mayor, este mismo comportamiento se observa en las mujeres (tabla 4). Existe una variación respecto a cada dimensión del autoconcepto físico tanto en hombres como en mujeres en los diferentes grupos de edad. El grupo de mujeres de 30 a 35 años fueron los que menor

puntuación obtuvieron en las dimensiones de autoestima, fuerza, condición física y a nivel general. Este mismo grupo de edad en los hombres únicamente tuvieron una menor percepción en la dimensión de autoestima. Al comparar todas las dimensiones y a nivel general, se observa que los hombres en todos los grupos de edad tuvieron mejores promedios respecto a las mujeres. La percepción de la imagen corporal entre los grupos de edad presentó una mejor percepción en los de mayor edad respecto a los más jóvenes. Finalmente, la percepción de la competencia percibida reflejó mejores puntuaciones en las mujeres más jóvenes (≤ 23 años) y los hombres en el rango de edad entre los 24 a 29 años.

Tabla 4. Diferencias en el autoconcepto físico por sexo respecto a grupos de edad.

Dimensiones	Grupos de edad	Mujeres		Hombres	
		Promedio	p	Promedio	p
Autoestima	≤ 23	13.46	.003**	15.47	.054
	24 - 29	12.95		15.96	
	30 - 35	10.00		14.57	
	>36	13.25		15.00	
Fuerza física	≤ 23	12.06	.081	12.84	.000**
	24 - 29	12-18		14.91	
	30 - 35	10.60		13.59	
	>36	11.75		13.00	
Condición física	≤ 23	15.72	.000**	17.57	.898
	24 - 29	13.16		17.85	
	30 - 35	11.20		17.45	
	>36	12.75		19.00	
Imagen o percepción corporal	≤ 23	20.61	.278	22.37	.048*
	24 - 29	19.79		23.96	
	30 - 35	19.20		23.98	
	>36	18.50		26.00	
Competencia percibida	≤ 23	15.31	.000**	17.61	.046*
	24 - 29	11.34		18.37	
	30 - 35	11.60		16.29	
	>36	13.00		16.00	
Puntaje total	≤ 23	77.17 \pm 16.70	.000**	85.86 \pm 16.82	.131
	24 - 29	69.42 \pm 13.89		91.05 \pm 17.95	
	30 - 35	62.00 \pm 12.15		85.88 \pm 17.70	
	>36	69.25 \pm 14.75		89.10 \pm 17.23	

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

Al realizar comparaciones entre los diferentes grupos de edad (A: menor de 23 años, B: 24 a 29 años, C: 30 a 35 años y D: mayor de 36 años) y el autoconcepto

físico, las mujeres en la dimensión de Autoestima reflejaron diferencias significativas entre el grupo C con el B y D ($p = .001$; $p = 0.47$); por su parte, la

dimensión Condición física evidenció diferencias entre A y los demás los grupos ($p < .05$); en Competencia percibida el grupo A con el B y C ($p = .000$; $p = 0.13$). Respecto al autoconcepto físico a nivel general, se hallaron diferencias significativas entre el grupo A con los demás ($p < .05$). En cuanto a los hombres, en la dimensión de Fuerza física se hallaron diferencias entre los grupos A y B ($p = .000$). Finalmente, las dimensiones de Competencia percibida e Imagen corporal mostraron diferencias significativas a modo general, pero no entre grupos ($p = > .05$).

En la tabla 5 se pueden observar las correlaciones (*Spearman*) establecidas entre las variables. Se encontraron relaciones significativas entre el estrato socioeconómico y la edad con las diferentes dimensiones del cuestionario PSQ. La dimensión de Condición física obtuvo las asociaciones más altas principalmente en las mujeres, siendo correlaciones moderadas según lo establecido por Cohen (1988), las demás obtuvieron *effect size* pequeños.

Tabla 5. Nivel de correlación (Spearman).

PSQ	Mujeres			Hombres		
	ES	Grupos de edad	Edad	ES	Grupos de edad	Edad
Autoestima	-.09	-.14*	-.12*	-.23**	-.06	-.11
Fuerza física	-.25**	-.11	.05	-.23**	.18**	.16*
Condición física	-.30**	-.33**	-.31**	-.15*	.03	-.04
Imagen o percepción corporal	.01	-.11	-.04	-.22**	.17**	.13*
Competencia percibida	-.20**	-.33**	-.21**	-.22**	-.07	-.14*
Autoconcepto físico general	-.16*	-.30**	-.18**	-.23**	.06	.01

ES: Estrato socioeconómico; * $p < .05$; ** $p < .001$

DISCUSIÓN

Como se enunció previamente, el propósito del presente estudio fue analizar la percepción del autoconcepto físico en estudiantes universitarios en tiempos de confinamiento por la COVID-19. Los hallazgos más relevantes son las diferencias significativas encontradas ($p < .05$) en todas las dimensiones del cuestionario entre hombres y mujeres, siendo menores en este último grupo. Los valores (puntajes promedio) obtenidos en la muestra de mujeres, con respecto a las dimensiones de autoconcepto, fueron significativamente menores en relación con lo observado en hombres, aspecto que también ha sido encontrado en estudios previos. Con respecto a los hombres, las puntuaciones más altas se han asociado a una mayor práctica de actividad física semanal, tanto en jóvenes como en adultos (Moreno et al., 2008; Soriano, Navas, y Holgado, 2011), aunque este aspecto no fue considerado en el presente estudio (niveles de actividad física en estado de confinamiento). Estas diferencias entre sexos y dentro del mismo, en el estudio realizado por Ruiz de Azúa et al. (2005), se asocian con la práctica deportiva donde

interactúen con otros sujetos, con buenos hábitos nutricionales y una percepción de buena salud. A su vez, una mejor puntuación se asocia con una menor vulnerabilidad a la presión social de establecer modelos estéticos corporales imperantes, siendo más vulnerables las mujeres. Esta asociación entre mejores valores en todas la dimensiones del autoconcepto físico y la práctica regular de ejercicio físico también ha sido observada en mujeres adolescentes entre los 12 a 18 años practicantes de diferentes disciplinas deportivas ($n = 230$) y no practicantes ($n = 46$) (Esnaola, 2008). A su vez, López-Cazorla et al. (2015) en sujetos triatletas entre 20 y 25 años indican que el autoconcepto puede ser un buen predictor del perfil psicológico, entre ellos, la autoconfianza, el afrontamiento y del control actitudinal, aspectos relevantes en la práctica y rendimiento deportivo.

En la presente investigación, la dimensión donde se obtuvieron mayores diferencias en el promedio de puntuación entre hombres y mujeres fue en la dimensión de Autoestima, siendo inferiores en las mujeres. Como lo afirman varios autores, la autoestima se relaciona con aspectos psicológicos

Autoconcepto físico y confinamiento por COVID-19

como la depresión, la ansiedad y habilidades sociales para relacionarse en diversas áreas (personales, académicas, etc.), además, la sintomatología puede variar desde falta de confianza en sí mismo, timidez excesiva, hábito de compararse con otras personas, perfeccionismo, etc. (Caballo et al., 2018), aspectos que pueden expresarse en estudiantes universitarios por las dinámicas sociales del aislamiento obligatorio que viven. Estos aspectos que afectan de forma negativa la autoestima se han incrementado en la población adulta de diversos sectores debido al confinamiento ocasionado por la pandemia de la COVID-19 (Wang et al., 2020). A su vez, el confinamiento obligatorio al reducir los espacios de práctica de actividad física posiblemente genere una menor percepción en la fuerza física, dimensión que obtuvo las menores puntuaciones promedio tanto en hombres como en mujeres.

En contraste a los hallazgos de la presente investigación, Infante et al. (2011) en una población de 23 a 64 años ($n = 912$; 350 hombres y 562 mujeres), 87.8% activos y 12.2% no activos físicamente, solo encontraron diferencias significativas entre sexos únicamente en las dimensiones de fuerza física, condición física y competencia percibida. Aunque no es claro en el estudio a qué se deben estas diferencias entre sexos. Cabe resaltar que la muestra utilizada en su estudio presenta una gran variabilidad en su procedencia (pertenecientes a grupos de educación no formal, Escuela de Artes y Oficios, centro de Enseñanza Permanente de Adultos y centros deportivos privados y públicos), por lo que estos hallazgos deben analizarse minuciosamente.

Por otro lado, al analizar la percepción del autoconcepto físico y el nivel socioeconómico de los estudiantes universitarios, otro de los hallazgos más interesantes del presente estudio, es encontrar que, aquellos con mejor nivel socioeconómico tenían menores puntuaciones en todas las dimensiones con respecto a los estudiantes de estratos bajos, tanto en mujeres como en hombres principalmente. Este aspecto también fue evidenciado por López et al. (2008) al analizar la imagen corporal y autoestima en estudiantes pertenecientes a una Facultad de Medicina. En su trabajo, los universitarios de estratos III y IV presentaban mayor alteración en la percepción física e insatisfacción con su imagen corporal. Este aspecto parece ser por la presión que ejerce la sociedad

actual para alcanzar un prototipo ideal de cuerpo físico, aspecto que se ha generado en culturas occidentales, no siendo así en algunas culturas de oriente medio donde la apariencia física no tiene una gran importancia a nivel social (Araki, Kodani, Gupta, y Gill, 2013). Por su parte, Von Lengerke y Mielck (2012) en población alemana ($n = 4186$), con edades entre los 25 a 74 años analizaron la insatisfacción con su masa corporal, encontrando que hombres preobesos y obesos de índice socioeconómico más alto presentaban mayores probabilidades de estar insatisfecho con el peso corporal ($OR = 2.3$; IC del 95%: 1.4-3.8 y $OR = 3.7$; IC del 95%: 1.8-7.5). No se observaron estos aspectos en las mujeres indistintamente de su peso corporal, al igual que los hombres con un masa corporal normal. El análisis realizado del presente trabajo indica la existencia de relaciones significativas entre el autoconcepto físico y estrato socioeconómico en ambos sexos, siendo la dimensión de condición física en las mujeres la que obtuvo una mayor asociación.

El autoconcepto físico tiene una trayectoria evolutiva a lo largo de la vida, un estudio previo analizó el autoconcepto de adultos entre los 18 y 82 años diferenciando cuatro grupos de edad: adolescentes, jóvenes, adultos y sujetos mayores de 55 años; concluyendo que el autoconcepto físico disminuye desde los jóvenes y adultos hasta los sujetos mayores, que son los que menor puntuación obtienen. Del mismo modo, la fuerza física es una de las dimensiones que se ve disminuida en especial para los hombres, asociada posiblemente a la pérdida de masa muscular que se da con el envejecimiento, característica similar evidenciada en otros estudios (Infante et al., 2011). En este sentido, algunos estudios revelan que existen diferencias entre la edad, la percepción del autoconcepto físico y las dimensiones que lo componen, siendo estas descendentes en su puntuación para cada grupo analizado a medida que se incrementa la edad. Sin embargo, esto hace que la correlación de estas sea más difícil de precisar por el tipo de estudio desarrollado (transversal en el presente trabajo), a diferencia de desarrollar un estudio longitudinal (Esnaola, 2008; Pinilla et al., 2014). Aunque estos hallazgos discrepan de los resultados del presente estudio a pesar de que el grupo de menor edad presentó a nivel general y en sus respectivas dimensiones valores superiores. No se observa una disminución progresiva en el autoconcepto físico con

la edad. Sin embargo, el estado de confinamiento por la COVID-19 asociado con un mayor contacto con familiares con los que co-reside, mayor tiempo expuesto a noticias sobre la pandemia, menor contacto con familiares externos a su residencia, menor cantidad de recursos para entretenimiento, mayor soledad y menor calidad del sueño pueda desencadenar algunas alteraciones de autoconcepto y otros aspectos en ciertas edades, por ejemplo, en el estudio realizado por Losada-Baltar et al. (2021) donde encontraron algunas alteraciones en la salud mental especialmente en mujeres jóvenes debido al confinamiento, en contraste con las de mayor edad.

Respecto a la edad, solo se hallaron relaciones significativas a nivel general en las mujeres, con mayor notoriedad en las dimensiones de Condición física y Competencia percibida, aunque son asociaciones débiles, limitando dar conclusiones robustas sobre este fenómeno. Este aspecto también fue estudiado por Infante (2011), donde especialmente en aquellos sujetos mayores de 50 años observo un descenso del autoconcepto y en varias de sus dimensiones a medida que se incrementa la edad. Por otro lado, la imagen, percepción o atractivo físico en los hombres tiende a mejorarse a medida que incrementa la edad, estableciéndose una relación significativa, aunque de nivel débil. Al parecer se activan ciertos mecanismos psicológicos acerca de la relativización de la apariencia física y su importancia (Tiggemann, 2004), aunque este aspecto no se observó en las mujeres.

Con relación a lo anterior, las puntuaciones promedio y totales de los participantes del presente estudio son inferiores a las evidenciadas en investigaciones previas donde los sujetos no se encontraban en confinamiento y aislamiento obligatorio, tanto en sujetos universitarios que realizaban actividad física como aquellos que no (Oteíza, Rodríguez, Carvajal, Carvajal, y Sepúlveda, 2011; Álvarez, Cuevas, Lara, y González, 2015). Las medidas gubernamentales de aislamiento social y confinamiento establecidas a nivel mundial como estrategia para disminuir el contagio de COVID-19, sumado a la crisis económica generada por la misma (Nicola et al., 2020), ha generado posiblemente alteraciones en la percepción de autoconcepto físico. Además, se han evidenciado algunas alteraciones en la salud mental de la población afectada al ser más propensas a la adicción del alcohol

y tabaco, incremento en la ansiedad y riesgo suicida por estados de aislamiento social, entre otros factores (Brooks et al., 2020; Cai, 2020), aspectos que pueden incrementarse en población con desórdenes mentales de base (Tavares et al., 2020). Por ello, se recomiendan estudios longitudinales prospectivos que puedan estudiar en detalle estas alteraciones y su evolución a través del tiempo. Aunque algunas intervenciones con apoyo social a los sujetos en confinamiento ha sido beneficioso en la salud mental, especialmente en la reducción de los niveles de ansiedad (Xu et al., 2020).

CONCLUSIONES

Los sujetos participantes del estudio que se encontraban en condición de confinamiento y aislamiento obligatorio por la COVID-19 presentaron menores valores en su percepción del autoconcepto físico y las dimensiones que lo conforman con respecto a varios antecedentes bibliográficos, las mujeres presentaron menores puntuaciones con respecto a los hombres. Los universitarios de estratos socioeconómicos tres y cuatro presentaron menores valores con respecto a aquellos de estratos uno y dos. Se encontraron diferencias significativas en algunas dimensiones según la edad, pero no se reflejó una reducción progresiva de la percepción del autoconcepto físico a medida que aumenta la edad.

APLICACIONES PRÁCTICAS

Los hallazgos indican la importancia de la implementación de programas de intervención o de estrategias dirigidas a la promoción de la salud relacionadas con el autoconcepto físico, la autoestima, la imagen corporal, etc., y sus consecuencias, además de otros aspectos en la salud física y mental en estudiantes universitarios, donde el uso de tecnologías como medio de educación remota ha tomado mayor importancia en situaciones de confinamiento. El surgimiento de medios de formación a distancia como B-learning, E-learning, M-learning, E-learning 3D, We-learning deben considerarse en las dependencias de bienestar universitario o encargadas de la salud dentro de las propias instituciones de los estudiantes, con el fin de generar estrategias para reducir estados mentales que comprometan la salud, el comportamiento social, la convivencia de los estudiantes y afectación en gran medida del autoconcepto físico.

Autoconcepto físico y confinamiento por COVID-19

Conflicto de intereses

Ninguno declarado.

Agradecimiento especial a los universitarios participantes del estudio.

REFERENCIAS

1. Álvarez Rivera, L., Cuevas Ferrera, R., Lara Pot, A., y González Hernández, J. (2015). Diferencias del autoconcepto físico en practicantes y no practicantes de actividad física en estudiantes universitarios. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 15(2), 27-34. <http://dx.doi.org/10.4321/S1578-84232015000200004>
2. Alzate, M. C. (2006). *La estratificación socioeconómica para el cobro de los servicios públicos domiciliarios en Colombia: ¿Solidaridad o focalización?* CEPAL Naciones Unidas.
3. Amesberger, G., Finkenzeller, T., Müller, E., y Würth, S. (2019). Aging-related changes in the relationship between the physical self-concept and the physical fitness in elderly individuals. *Scand J Med Sci Sports*, 29(Suppl 1), 26-34. <https://doi.org/10.1111/sms.13377>
4. Araki, K., Kodani, I., Gupta, N., y Gill, D. L. (2013). Experiences in sport, physical activity, and physical education among Christian, Buddhist, and Hindu Asian adolescent girls. *J Prev Med Public Health*, 46(Suppl 1), S43-S49. <https://doi.org/10.3961/jpmph.2013.46.S.S43>
5. Arnaiz, A., Guerra-Mora, P., Di Giusto, C., y Pizarro-Ruiz, J. P. (2017). Autoconcepto en adultos: estudio de género y de tenencia de hermanos. *Revista Alternativas en Psicología*, 21(38), 34-43.
6. Ato, M., López, J., y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29, 1038-1059. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
7. Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., y Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395, 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
8. Caballo, V. E., Piqueras, J., Antona, C., Irurtia, M., Salazar, I., Bas, P., y Salavera, C. (2018). La autoestima y su relación con la ansiedad social y las habilidades sociales. *Psicología Conductual*, 26(1), 23-53.
9. Cai, H. (2020). Sex difference and smoking predisposition in patients with COVID-19. *The Lancet Respiratory Medicine*, 8(4), e20. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30117-X](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30117-X)
10. Calderón, C., Forns, M., y Varea, V. (2010). Implicación de la ansiedad y la depresión en los trastornos de alimentación de jóvenes con obesidad. *Nutr Hosp*, 25(4), 641-647. <https://doi.org/10.3305/nh.2010.25.4.4477>
11. Chawla, B., Chawla, S., Singh, H., Jain, R., y Arora, I. (2020). Is coronavirus lockdown taking a toll on mental health of medical students? A study using WHOQOL-BREF questionnaire. *J Family Med Prim Care*, 9(10), 5261-5266. https://doi.org/10.4103/jfmprc.jfmprc_715_20
12. Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavior sciences*. Lawrence Erlbaum Associates.
13. Duan, L., y Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 300-302. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30073-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0)
14. Esnaola Etzaniz, I. (2008). El autoconcepto físico durante el ciclo vital. *Anales de Psicología*, 24(1), 1-8.
15. Fox, K. R. (2000). Self-esteem, self-perceptions and exercise. *Int J Sport Psychol*, 31(2), 228-240.
16. García, F. G., y Gómez, M. R. (2011). Relación entre autoconcepto y condición física en alumnos del tercer ciclo de primaria. *Revista de Psicología del Deporte*, 20(1), 45-59. <https://doi.org/10.6018/280511>
17. Gómez, C., y Rodríguez, N. (1997). Factores de riesgo asociados al síndrome depresivo en la población colombiana. *Rev Colomb Psiquiatr*, 26(1), 23-35.
18. Goñi, E., y Infante, G. (2010). Actividad físico-deportiva, autoconcepto físico y satisfacción con la vida. *Eur J Educ Psychol*, 3(2), 199-208. <https://doi.org/10.1989/ejep.v3i2.60>

19. Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*, 37(2), 327-334.
<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
20. Infante, G., Goñi, A., y Villarroel, J. D. (2011). Actividad física y autoconcepto, físico y general, a lo largo de la edad adulta. *Revista de Psicología del Deporte*, 20(2), 429-444.
21. Jekauc, D., Wagner, M. O., Herrmann, C., Hegazy, K., y Woll, A. (2017). Does Physical Self-Concept Mediate the Relationship between Motor Abilities and Physical Activity in Adolescents and Young Adults? *PLOS ONE*, 12(1), e0168539.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0168539>
22. Jodra, P., Maté-Muñoz, J. L., y Domínguez, R. (2019). Percepción de salud, autoestima y autoconcepto físico en personas mayores en función de su actividad física. *Revista de Psicología del Deporte*, 28(2), 127-134.
<https://doi.org/10.15366/rimcafd2020.77.010>
23. Kim, J. H., Lee, S. G., Shin, J., y Park, E. C. (2014). Impact of the gap between socioeconomic stratum and subjective social class on depressive symptoms: Unique insights from a longitudinal analysis. *Social Science & Medicine*, 120, 49-56.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.09.001>
24. Kroger, J., y Marcia, J. E. (2011). The Identity Statuses: Origins, Meanings, and Interpretations. In Schwartz, S. J., Luyckx, K. y Vignoles, V. L. (Eds.), *Handbook of Identity Theory and Research* (pp. 31-53). Springer New York.
https://doi.org/10.1007/978-1-4419-7988-9_2
25. Kroger, J., Martinussen, M., y Marcia, J. E. (2010). Identity status change during adolescence and young adulthood: A meta-analysis. *Journal of Adolescence*, 33(5), 683-698.
<https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2009.11.002>
26. López Atencio, P., Prado, P., José, R., Montilla, M., Molina Viana, Z., Da Silva, G., y Arteaga, F. (2008). Insatisfacción por la imagen corporal y la baja autoestima por la apariencia física en estudiantes de la facultad de medicina de la universidad de los Andes del estado Mérida Venezuela. *MHSalud*, 5(1), 1-14.
<https://doi.org/10.15359/mhs.5-1.2>
27. Losada-Baltar, A., Jiménez-Gonzalo, L., Gallego-Alberto, L., Pedroso-Chaparro, M. D. S., Fernandes-Pires, J., y Márquez-González, M. (2021). "We Are Staying at Home." Association of Self-perceptions of Aging, Personal and Family Resources, and Loneliness With Psychological Distress During the Lock-Down Period of COVID-19. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*, 76(2), e10-e16.
<https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa048>
28. López-Cazorla, R., Hernández-Mendo, A., Reigal-Garrido, R. E., y Morales-Sánchez, V. (2015). Relaciones entre el autoconcepto y el perfil psicológico deportivo en triatletas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 15(2), 95-102.
<https://doi.org/10.4321/S1578-84232015000200011>
29. Louise- Kyle, T., Hernández- Mendo, A., Reigal-Garrido, R. E., y Morales- Sánchez, V. (2016). Efectos de la actividad física en el autoconcepto y la autoeficacia en preadolescentes. *Retos. Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, 26, 61-65.
<https://doi.org/10.47197/retos.v0i29.36873>
30. Moreno, J. A., Cervelló, E. M., y Moreno, R. (2008). Importancia de la práctica físico-deportiva y del género en el autoconcepto físico de los 9 a los 23 años. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(1), 171-183.
31. Moreno Murcia, J. A., y Cervelló Gimeno, E. (2005). Physical self-perception in spanish adolescents: effects of gender and involment in physical activity. *Journal of Human Movement Studies*, 48, 291-311.
32. Nicola, M., Alsafi, Z., Sohrabi, C., Kerwan, A., Al-Jabir, A., Iosifidis, C., . . . Agha, R. (2020). The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19): A review. *International Journal of Surgery*, 78, 185-193.
<https://doi.org/10.1016/j.ijisu.2020.04.018>
33. Olmedilla, A., Ortega Toro, E., y Abenza, L. (2017). Self-concept, sport, and physical activity practice in university students. *Journal of Human Sport and Exercis*, 11(4), 415-425.
<https://doi.org/10.14198/jhse.2016.114.02>

Autoconcepto físico y confinamiento por COVID-19

34. Ortega Becerra, M. A., Zurita Ortega, F., Cepero González, M., Torres Campos, B., Ortega Becerra, M. A., y Torres Guerrero, J. (2013). La percepción e insatisfacción corporal en el alumnado de Educación Secundaria de la ciudad de Jaén. *Revista de Investigación en Educación*, 11(2), 123-139. <https://doi.org/10.17561/reid.v0i18.3401>
35. Oteíza, L. E., Rodríguez, F. R., Carvajal, J. G., Carvajal, P. V., y Sepúlveda, R. Y. (2011). Valoración del autoconcepto físico en estudiantes universitarios y su relación con la práctica deportiva. *Journal of Movement & Health*, 12(1), 22-26. [https://doi.org/10.5027/jmh-vol12-issue1\(2011\)art31](https://doi.org/10.5027/jmh-vol12-issue1(2011)art31)
36. Pinilla Sepúlveda, V. E., Montoya Londoño, D. M., Dussán Lubert, C., y Hernández Botero, J. S. (2014). Autoconcepto en una muestra de estudiantes universitarios de la ciudad de Manizales. *Hacia Promoc Salud*, 19(1), 114-127. <https://doi.org/10.17081/psico.21.39.2829>
37. Reigal-Garrido, R. E., Becerra-Fernández, C. A., Hernández-Mendo, A., y Martín-Tamayo, I. (2014). Relación del autoconcepto con la condición física y la composición corporal en una muestra de adolescentes. *Anales de Psicología*, 30(3), 1079-1085. <https://doi.org/10.6018/analesps.30.3.157201>
38. Ruiz de Azúa, S., Rodríguez, A., y Goñi, A. (2005). Sociocultural variables in the construction of physical self-concept. *Culture and Education*, 17(3), 225-238. <https://doi.org/10.1174/113564005774462582>
39. Soriano, J., Navas, L., y Holgado, F. (2011). El autoconcepto físico y su relación con el género y la edad en estudiantes de educación física. *Apunts Educación Física y Deportes*, 106(4), 36-41. [https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.\(2011/4\).106.04](https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.(2011/4).106.04)
40. Tavares Lima, C. K., De Medeiros, P. M., Silva, I., De Oliveira, J. V., Saraiva, J. S., De Souza, R. I., . . . Rolim Neto, M. L. (2020). The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). *Psychiatry Research*, 287, 112915. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112915>
41. Tiggemann, M. (2004). Body image across the adult life span: stability and change. *Body Image*, 1(1), 29-41. [https://doi.org/10.1016/s1740-1445\(03\)00002-0](https://doi.org/10.1016/s1740-1445(03)00002-0)
42. Uribe-Mallarino, C. (2008). Estratificación social en Bogotá: de la política pública a la dinámica de la segregación social. *Universitas humanística*(65), 139-171.
43. Von Lengerke, T., y Mielck, A. (2012). Body weight dissatisfaction by socioeconomic status among obese, preobese and normal weight women and men: results of the cross-sectional KORA Augsburg S4 population survey. *BMC Public Health*, 12(342), 1-11. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-342>
44. Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C., y Ho, R. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health*, 17(5), 1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
45. Xiang, M. Q., Tan, X. M., Sun, J., Yang, H. Y., Zhao, X. P., Liu, L., Hou, X. H., y Hu, M. (2020). Relationship of Physical Activity With Anxiety and Depression Symptoms in Chinese College Students During the COVID-19 Outbreak. *Frontiers in Psychology*, 11(2860), 1-7. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.582436>
46. Xu, J., Ou, J., Luo, S., Wang, Z., Chang, E., Novak, C., Shen, J., Zheng, S., y Wang, Y. (2020). Perceived Social Support Protects Lonely People Against COVID-19 Anxiety: A Three-Wave Longitudinal Study in China. *Frontiers in Psychology*, 11(2759), 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.566965>
47. Zagalaz Sánchez, M. L., Castro López, R., Valdivia Moral, P., y Cachón Zagalaz, J. (2017). Relación entre autoconcepto físico, ansiedad y personalidad manifestada en usuarios de gimnasios. *Retos. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, 32(32), 53-57. <https://doi.org/10.47197/retos.v0i32.41991>