

# Autoconcepto físico y satisfacción corporal en mujeres adolescentes según el tipo de deporte practicado

**IGOR ESNAOLA ETXANIZ**

Profesor asociado del Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Escuela Universitaria de Magisterio de Bilbao. Universidad del País Vasco.

## Resumen

El objetivo de esta investigación ha sido analizar las diferencias que puedan existir en el autoconcepto físico y la satisfacción corporal en función del tipo de deporte practicado por mujeres adolescentes. La muestra está constituida por 276 adolescentes de 12 a 18 años y los deportes que se han seleccionado han sido: aeróbic, ballet, fútbol, natación, gimnasia rítmica y baloncesto. Por otro lado se ha utilizado un grupo que no practicaba ningún tipo de deporte, para analizar si la práctica de algún tipo de deporte tiene efectos positivos. Los resultados obtenidos confirman que la práctica de alguna actividad deportiva tiene efectos beneficiosos. El grupo que no practica ningún tipo de deporte ha obtenido resultados significativamente menos positivos en varias de las subescalas analizadas. En cuanto a las diferencias según el tipo de deporte que se practica, los resultados afirman que existen algunas diferencias significativas en varias subescalas analizadas, aunque estas diferencias entre los diferentes tipos de deporte no son excesivas.

## Palabras clave

Autoconcepto físico, Satisfacción corporal, Actividad física, Deporte, Adolescentes.

## Abstract

*The purpose of this study has been to analyze the differences that can be exist in the physical self-concept and body satisfaction depending the sport practiced on female adolescent. The sample consists of 276 adolescent aged between 12 and 18 years and the sports selected have been: aerobics, ballet, soccer, swimming, rhythmic gymnastics and basketball. Besides, we have chosen other group of girls that don't practise any sport, to study if the physical activity has good effects. The results show that physical activity has positive effects. The group that don't practise any sport have had significant less positive results in some of domains analysed. About the differences depending the sport practiced, the results indicate that there are significant differences in some of domains analysed, but this differences between several sports aren't excessives.*

## Key words

*Physical self-concept, Body satisfaction, Physical activity, Sport, Adolescent.*

## Introducción

El deporte es un fenómeno social antiguo, pero ha alcanzado en la actualidad unas dimensiones desconocidas, hasta convertirse en uno de los elementos más destacados y universales de nuestra cultura. Históricamente, la actividad deportiva ha estado asociada al mundo masculino y el acceso de las mujeres, no sólo al deporte en general, sino a la práctica de uno u otro deporte, estuvo condicionado por mitos relacionados con la menor capacidad física de la mujer (Gisasola, 1994).

En la actualidad, existe un gran avance en la igualdad de oportunidades que ha reivindicado tradicionalmente la mujer para realizar todo tipo de deportes y con cualquier nivel de dedicación. Incluso se podría hablar de la cada

vez mayor aceptación de la imagen del deporte como actividad instrumental accesible y deseable para las mujeres. Aunque sea innegable que en los últimos tiempos las oportunidades de participación femenina en muchas actividades deportivas se ha incrementado enormemente, también es cierto que existe un amplio acuerdo en reconocer que la presencia de las mujeres en el deporte está bastante lejos de alcanzar la igualdad con la de los hombres. Es un hecho constatado que los hombres hacen más deporte que las mujeres, los niños hacen más actividad física que las niñas y hay muchos más deportistas de élite hombres que mujeres (Macías y Moya, 2002).

Hoy en día se considera probado que la actividad física y la práctica deportiva guardan relación directa con

el autoconcepto y que dicha relación es bidireccional (Balaguer y García Merita, 1994; Goñi y Zulaika, 2000; Goñi, Ruiz de Azúa y Rodríguez, 2004). Pero esta afirmación tiene que ser matizada ya que también se sabe, por ejemplo, que no derivan sin más efectos beneficiosos de toda actividad física, que se han encontrado asociaciones entre la insatisfacción corporal y el ejercicio excesivo o que resulta inadecuado aludir al autoconcepto de forma genérica sin diferenciar dimensiones del mismo (Goñi *et al.*, 2004). Por tanto, la afirmación más sostenible es que se trata de una relación ambigua (Hausenblas y Fallon, 2002) y, desde luego, no exhaustivamente investigada (Raich, Torras y Figueras, 1996).

Se han realizado múltiples investigaciones que analizaban los efectos beneficiosos que la práctica deportiva posee en la autoestima y el autoconcepto de las personas (Balaguer y García-Merita, 1994; Esnaola, 2003; Sonstroem, 1997).

En los últimos años se presta también atención al estudio de la relación que el deporte mantiene con las dimensiones específicas del autoconcepto. Concretamente, los estudios han analizado las relaciones que se establecen entre el deporte y el autoconcepto físico (Sonstroem, 1997). Los resultados de los mismos muestran que aquellos adolescentes que practican deporte poseen mayores puntuaciones en los subdominios que hacen referencia a la *habilidad deportiva* y no tanto en los subdominios sobre la *apariencia física* (Fox y Corbin, 1989; Marsh, 1997).

Se han encontrado efectos beneficiosos de la ejercitación aeróbica (Brown, Welsh, Labbe, Vittuli, y Kulkarni, 1992) y de la danza (Blackman, Hunter, Hilyer, y Harrison, 1988) sobre algunas dimensiones del autoconcepto, y en particular sobre el *autoconcepto físico general*. Hayes, Crocker y Kowalski (1995) hallaron que sólo la subescala de *condición física* mantenía relación con la actividad física en el caso de las mujeres, mientras que las autopercepciones de los hombres en todas las subescalas correlacionaban con la actividad física. Sin embargo, Furnham, Titman y Sleeman (1994) encontraron que las mujeres deportistas tenían un concepto de su *imagen corporal* más elevado que las mujeres no deportistas. En la misma dirección (Esnaola, 2003) encuentra que los adolescentes que practican deporte obtienen mayores puntuaciones que los que no practican tanto en *atractivo*, como en *habilidad deportiva*, *condición física*, *fuerza*, *autoconcepto físico general* y *autoconcepto general*.

Sin embargo, los efectos de la práctica deportiva no

son siempre positivos. Dosil y Díaz (2002) afirman que frente a las ventajas y efectos positivos del ejercicio físico, pueden surgir efectos negativos, como son la excesiva preocupación por la imagen corporal, la alimentación y el peso, siendo algunos deportes factores de riesgo de los trastornos alimentarios. Se ha encontrado una relación negativa entre práctica deportiva habitual y la imagen corporal (Loland, 2000). Biddle y Mutrie (1991) describen problemas de adicción al ejercicio en corredores de fondo. Bakker (1988) comprobó que las adolescentes que participaban en clases de baile presentaban un *autoconcepto físico* más bajo que las no participantes, concretamente en la percepción de dos dimensiones, la *habilidad física* y el *atractivo físico*.

Garner y Garfinkel (1980) encontraron mayores índices de síntomas anoréxicos entre las bailarinas y modelos que en el grupo control. Unikel y Gómez (1996) afirman que algunas conductas anómalas características de los trastornos de la conducta alimentaria se encontraron en mayor porcentaje en el grupo de estudiantes de danza, que en el grupo de estudiantes de secundaria y preparatoria. Estos mismos autores (1999) encontraron que las estudiantes de ballet mostraban características propias de los trastornos de la conducta alimentaria, como son la preocupación por el peso y la figura y la sobreestimación del peso corporal, así como puntuaciones más elevadas en las conductas alimentarias de riesgo, en comparación con los grupos de estudiantes de escuela pública y privada y profesionales no bailarinas. Dosil y Díaz (2002) afirman que el 9,2 % de las practicantes de aeróbic presentan sintomatología de trastornos alimentarios.

Asimismo, Vila i Camps (2001) afirma que la competencia creciente entre las chicas jóvenes para alcanzar niveles de élite (en la gimnasia) puede llevar a la realización de prácticas de entrenamiento insanas que pueden condicionar la aparición de lesiones musculoesqueléticas y otros problemas físicos y mentales. La "*tríada de la mujer deportista*" hace referencia a la interrelación de tres entidades médicas diferenciadas que pueden coexistir en las mujeres deportistas: trastornos de la conducta alimentaria, disfunción menstrual y osteopenia prematura. Se cree que la frecuencia máxima de trastornos alimentarios se da en los deportes estéticos (gimnasia, saltos de trampolín, patinaje artístico), en los que las prácticas de valoración subjetiva por jueces suelen alentar la preocupación por el peso y la silueta corporales. También tienen riesgo los practicantes de deportes de fondo en los que se prima la escasez de grasa

corporal para lograr un rendimiento óptimo (carreras de fondo, natación, esquí de fondo) y de deportes con categorías por peso (artes marciales, remo). Deportes como la gimnasia rítmica, patinaje, ballet o natación sincronizada tienen un porcentaje superior de trastornos de la alimentación que otros como baloncesto, esquí, fútbol o voleibol (Vila y Camps, 2001). El ambiente obsesivo y crítico de determinados gimnasios puede fomentar estos efectos negativos de cierto tipo de deportes. No obstante, no existe ningún deporte que se halle libre de estas presiones.

Raich *et al.* (1996) estudiaron los efectos de diferentes deportes en la figura corporal en una muestra de estudiantes universitarios. Estos autores afirman que los sujetos que practican juegos de equipo se interesan más por el deporte y las aptitudes físicas que los practicantes de deportes de montaña, naturaleza y los aeróbicos o de gimnasio. A su vez, estos deportistas de equipo se perciben más *saludables* que los montañeros. Respecto a la percepción de la *imagen corporal* los autores no hallaron diferencias significativas según el tipo de deporte practicado.

## Método

### Participantes

La muestra de esta investigación está compuesta por 276 mujeres adolescentes entre los 12 y 18 años de Guipúzcoa, distribuidas según el tipo de deporte que practican: aeróbico ( $n = 33$ ) y 16,97 años de media ( $d.t. = 2,52$ ), ballet ( $n = 40$ ) y 15,74 años de media ( $d.t. = 2,50$ ), gimnasia rítmica ( $n = 42$ ) y 14,81 años de media ( $d.t. = 2,45$ ), fútbol ( $n = 43$ ) y 15,98 años de media ( $d.t. = 2,82$ ), natación ( $n = 36$ ) y 16,84 años de media ( $d.t. = 2,65$ ), y baloncesto ( $n = 36$ ) y 16,33 años de media ( $d.t. = 3,32$ ). Además, se ha introducido un grupo que no practica ningún tipo de deporte ( $n = 46$ ) y 16,88 años de media ( $d.t. = 1,92$ ) para compararlo con los distintos deportes.

### Instrumentos

En este estudio se cumplimentaron tres cuestionarios:

- *AFI (Autokontzeptu Fisikoaren Itaketa)*: Se trata de un cuestionario para medir el autoconcepto físico en lengua vasca que está en fase de validación, pero que los análisis estadísticos han demostrado su fiabilidad y consistencia interna (alfa de

cronbach .9418). Consta de un total de 30 ítems (5 por escala) y se divide en seis subescalas: *habilidad deportiva, condición física, atractivo físico, fuerza, autoconcepto físico general y autoconcepto general*.

- *AF5 (Autoconcepto Forma 5, García y Musitu, 2001)*: Este cuestionario consta de 5 subescalas: *autoconcepto académico/laboral, autoconcepto social, autoconcepto emocional, autoconcepto familiar y autoconcepto físico*. En este artículo sólo se expondrán los resultados de la subescala de *autoconcepto físico*.
- *EDI-2 (Eating Disorder Inventory, Garner, 1998)*. En esta investigación se aplicaron cuatro subescalas: *obsesión por la delgadez, insatisfacción corporal, bulimia y sentimientos de ineficacia*.

### Procedimiento

En primer lugar se contactó con los centros y grupos deportivos, informándoles de la finalidad del estudio. Después de obtener la autorización, se concertó la cita. Los cuestionarios fueron repartidos individualmente por el autor de este estudio, después de dar una explicación sobre su contenido y aclarar dudas. Durante el proceso, se aclararon dudas que surgieron al cumplimentar los cuestionarios y revisaron si estaban cumplimentados correctamente a la hora de entregarlos.

### Resultados

El principal objetivo de esta investigación ha sido analizar si existen diferencias en el autoconcepto físico y la satisfacción corporal según el tipo de deporte que practican una muestra de mujeres adolescentes. Estos análisis se realizaron con el paquete estadístico SPSS 11.5 para Windows. Se realizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para ver si se cumplían las condiciones paramétricas. Los resultados indicaron que este hecho se daba en la subescalas de *atractivo, fuerza, autoconcepto físico general y autoconcepto físico* del AF5. Por tanto, a la hora de analizar las diferencias intergrupos entre los diferentes deportes se realizó un Anova para las subescalas señaladas y un Kruskal-Wallis para las escalas que no cumplían con las condiciones paramétricas: *habilidad deportiva, condición física, autoconcepto general, obsesión por la delgadez, bulimia, insatisfacción corporal y sentimientos de ineficacia*. Los resultados se pueden observar en la *tablas 1 y 2*.

		Aeróbic	Ballet	Fútbol	Natación	Gimnasia rítmica	Baloncesto	Ninguno
Habilidad deportiva	X	15,67	18,25	20,53	18,22	19,12	18,06	11,96
	(d.t.)	(4,58)	(4,58)	(3,07)	(4,65)	(4,57)	(3,78)	(4,12)
	$\chi^2$				79,587			
	Sig.				.001***			
Condición física	X	14,88	16,73	18,14	16,58	18,19	16,33	10,37
	(d.t.)	(4,56)	(4,21)	(4,25)	(5,17)	(3,61)	(3,91)	(4,11)
	$\chi^2$				70,438			
	Sig.				.001***			
Atractivo	X	15,36	16,83	15,28	16,94	16,31	14,75	15,16
	(d.t.)	(5,85)	(5,43)	(4,68)	(4,96)	(5,65)	(5,50)	(5,36)
	F				1,028			
	Sig.				.408			
Fuerza	X	12,55	13,10	14,47	13,69	15,17	14,75	11,30
	(d.t.)	(4,02)	(4,53)	(4,18)	(4,62)	(4,52)	(4,08)	(4,13)
	F				4,231			
	Sig.				.001***			
Autoconcepto físico general	X	16,64	17,80	16,70	18,14	18,14	16,64	14,50
	(d.t.)	(5,23)	(5,39)	(4,24)	(5,00)	(5,03)	(5,41)	(5,78)
	F				2,635			
	Sig.				.017*			
Autoconcepto general	X	19,91	20,50	19,56	21,03	20,71	19,89	18,74
	(d.t.)	(4,34)	(3,96)	(4,34)	(3,87)	(3,33)	(3,52)	(4,33)
	$\chi^2$				9,152			
	Sig.				.165			

\* $p < .05$  \*\* $p < .01$  \*\*\* $p < .001$

**Tabla 1**

Puntuaciones en el AFI.

Como puede observarse en la tabla 1, existen diferencias significativas intergrupos en 4 subescalas, concretamente en *habilidad deportiva*  $\chi^2$  (79,587) ( $p = .001$ ), *condición física*  $\chi^2$  (70,438) ( $p = .001$ ), *fuerza*  $F$  (4,231) ( $p = .001$ ) y *autoconcepto físico general*  $F$  (2,635) ( $p = .017$ ). A continuación se exponen los datos referidos al AF5 y el EDI-2.

Como puede observarse en la tabla 2, únicamente existen diferencias significativas intergrupos en la subescala *autoconcepto físico* del AF5,  $F$  (5,077) ( $p = .001$ ).

Se exponen a continuación las comparaciones que han resultado significativas estadísticamente en cada tipo de deporte, después de analizar comparativamente todos los grupos mediante un T-test para las subescalas que

cumplen las condiciones paramétricas y un Mann-Whitney para las que no las cumplen.

### Aeróbic

Las practicantes de aeróbic se perciben con menor *habilidad deportiva* que las practicantes de ballet  $z$  (-2,247) ( $p = .025$ ), fútbol  $z$  (-4,808) ( $p = .001$ ), natación  $z$  (-2,279) ( $p = .023$ ), y gimnasia rítmica  $z$  (-3,061) ( $p = .002$ ), y con mayor *habilidad deportiva*  $z$  (-3,817) ( $p = .001$ ) que las que no practican ningún tipo de deporte. En *condición física* se perciben peor que las practicantes de fútbol  $z$  (-2,963) ( $p = .003$ ) y gimnasia rítmica  $z$  (-3,198) ( $p = .001$ ) y mejor que las que no practican

ningún tipo de deporte  $z$  (-4,119) ( $p = .001$ ). En  *fuerza* se perciben peor que las practicantes de fútbol  $t$  (-2,016) ( $p = .047$ ), gimnasia rítmica  $t$  (-2,613) ( $p = .011$ ) y baloncesto  $t$  (-2,255) ( $p = .027$ ). En  *obsesión por la delgadez* puntúan más alto que las practicantes de natación  $z$  (-1,981) ( $p = .048$ ) y baloncesto  $z$  (-2,343) ( $p = .019$ ). Por otro lado, se perciben mejor en el  *autoconcepto físico* del AF5  $t$  (3,710) ( $p = .001$ ) que las que no practican ningún deporte.

### Ballet

Las practicantes de ballet se perciben con menor  *habilidad deportiva* que las practicantes de fútbol  $z$  (-2,210) ( $p = .027$ ) y mayor  *habilidad deportiva* que

las practicantes de aeróbic  $z$  (-2,247) ( $p = .025$ ) y las que no practican ningún tipo de deporte  $z$  (-5,602) ( $p = .001$ ). En  *fuerza* se perciben peor que las practicantes de gimnasia rítmica  $t$  (-2,064) ( $p = .042$ ). Finalmente, se perciben con mejor  *condición física*  $z$  (-5,681) ( $p = .001$ ),  *autoconcepto físico general*  $t$  (2,724) ( $p = .008$ ),  *autoconcepto físico* del AF5  $t$  (5,332) ( $p = .001$ ) y menos  *sentimientos de ineficacia*  $z$  (-2,337) ( $p = .019$ ) que las que no practican ningún tipo de deporte.

### Fútbol

Las practicantes de fútbol se perciben con mayor  *habilidad deportiva* que las practicantes de aeró-

		Aeróbic	Ballet	Fútbol	Natación	Gimnasia rítmica	Baloncesto	Ninguno
<b>AF5</b>								
Autoconcepto físico	X	5,48	5,73	5,33	5,42	5,71	4,99	3,83
	(d.t.)	(1,96)	(1,53)	(1,68)	(1,73)	(1,62)	(1,82)	(1,45)
	F				5,077			
	Sig.				.001***			
<b>EDI-2</b>								
Obsesión por la delgadez	X	6,44	4,03	3,85	3,48	3,92	3,30	4,18
	(d.t.)	(6,16)	(4,63)	(4,30)	(3,88)	(5,32)	(4,41)	(4,35)
	$\chi^2$				7,726			
	Sig.				.259			
Bulimia	X	1,44	1,45	,72	1,15	,84	,60	1,78
	(d.t.)	(3,72)	(2,23)	(1,09)	(2,26)	(1,48)	(1,49)	(3,33)
	$\chi^2$				8,600			
	Sig.				.197			
Insatisfacción corporal	X	8,56	6,80	7,79	7,79	7,95	9,03	8,98
	(d.t.)	(7,48)	(6,29)	(6,44)	(6,91)	(6,83)	(7,82)	(7,26)
	$\chi^2$				2,390			
	Sig.				.881			
Sentimientos de ineficacia	X	2,59	2,53	2,67	2,55	3,00	2,37	4,07
	(d.t.)	(3,92)	(4,14)	(4,41)	(3,30)	(3,26)	(2,69)	(4,76)
	$\chi^2$				8,655			
	Sig.				.194			
* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$								

**Tabla 2**

Puntuaciones en el AF5 y el EDI-2.

bic  $z$  (-4,808) ( $p = .001$ ), ballet  $z$  (-2,210) ( $p = .027$ ), natación  $z$  (-2,279) ( $p = .023$ ), baloncesto  $z$  (-2,994) ( $p = .003$ ) y las que no practican ningún tipo de deporte  $z$  (-7,199) ( $p = .001$ ). En *condición física* se perciben mejor que las practicantes de aeróbic  $z$  (-2,963) ( $p = .003$ ), baloncesto  $z$  (-2,093) ( $p = .036$ ) y las que no practican ningún deporte  $z$  (-6,465) ( $p = .001$ ). En *fuerza* se perciben mejor que las practicantes de aeróbic  $t$  (2,016) ( $p = .047$ ) y las que no practican ningún deporte  $t$  (3,586) ( $p = .001$ ). En *autoconcepto físico*  $t$  (2,053) ( $p = .043$ ) y *autoconcepto físico* del AF5  $t$  (3,824) ( $p = .001$ ) puntúan más que las que no practican ningún deporte. Finalmente, las practicantes de fútbol puntúan más bajo en *sentimientos de ineficacia* que las que no practican ningún deporte  $z$  (-2,278) ( $p = .023$ ).

### Natación

Las practicantes de natación se perciben con mayor *habilidad deportiva* que las practicantes de aeróbic  $z$  (-2,279) ( $p = .023$ ) y las que no practican ningún deporte  $z$  (-5,274) ( $p = .001$ ). Sin embargo, se perciben peor que las practicantes de fútbol  $z$  (-2,279) ( $p = .023$ ). En *obsesión por la delgadez* puntúan más bajo que las practicantes de aeróbic  $z$  (-1,981) ( $p = .048$ ). Por otro lado, las practicantes de natación se perciben con mejor *condición física*  $z$  (-4,960) ( $p = .001$ ), *autoconcepto físico general*  $t$  (2,998) ( $p = .004$ ), *autoconcepto físico* del AF5  $t$  (3,987) ( $p = .001$ ), *autoconcepto general*  $z$  (-2,473) ( $p = .013$ ) y más *fuerza*  $t$  (2,466) ( $p = .016$ ) que las que no practican ningún deporte.

### Gimnasia rítmica

Las practicantes de gimnasia rítmica se perciben con mayor *habilidad deportiva* que las practicantes de aeróbic  $z$  (-3,061) ( $p = .002$ ) y las que no practican ningún deporte  $z$  (-6,006) ( $p = .001$ ). En *condición física* se perciben mejor que las practicantes de aeróbic  $z$  (-3,198) ( $p = .001$ ), baloncesto  $z$  (-2,190) ( $p = .029$ ) y las que no practican ningún deporte  $z$  (-6,613) ( $p = .001$ ). En *fuerza* se perciben mejor que las practicantes de aeróbic  $t$  (2,613) ( $p = .042$ ), ballet  $t$  (2,064) ( $p = .042$ ) y las que no practican ningún deporte  $t$  (4,186) ( $p = .001$ ). Finalmente, las practicantes de gimnasia rítmica se perciben mejor en *autoconcepto físico general*  $t$  (3,140) ( $p = .002$ ), *autoconcepto físico* del AF5  $t$  (5,026) ( $p = .001$ ) y *autoconcepto general*  $z$  (-2,098) ( $p = .020$ ) que las que no practican ningún deporte.

### Baloncesto

Las practicantes de baloncesto se perciben con mayor *habilidad deportiva* que las que no practican ningún deporte  $z$  (-5,782) ( $p = .001$ ). Sin embargo, se perciben peor que las practicantes de fútbol  $z$  (-2,994) ( $p = .003$ ). En *condición física* se perciben peor que las practicantes de gimnasia rítmica  $z$  (-2,190) ( $p = .029$ ) y fútbol  $z$  (-2,093) ( $p = .036$ ), pero mejor que las que no practican ningún deporte  $z$  (-5,498) ( $p = .001$ ). En *fuerza* se perciben mejor que las practicantes de aeróbic  $t$  (2,255) ( $p = .027$ ) y las que no practican ningún deporte  $t$  (3,766) ( $p = .001$ ). En *obsesión por la delgadez* puntúan más bajo que las practicantes de aeróbic  $z$  (-2,343) ( $p = .019$ ). Finalmente las practicantes de baloncesto se perciben mejor en *autoconcepto físico* del AF5  $t$  (2,773) ( $p = .007$ ) y puntúan más bajo en *bulimia*  $z$  (-2,562) ( $p = .010$ ) que las que no practican ningún deporte.

### Ningún deporte

Las que no practican ningún tipo de deporte se perciben con menor *habilidad deportiva* que las que practican aeróbic  $z$  (-3,817) ( $p = .001$ ), ballet  $z$  (-5,602) ( $p = .001$ ), fútbol  $z$  (-7,199) ( $p = .001$ ), natación  $z$  (-5,274) ( $p = .001$ ), gimnasia rítmica  $z$  (-6,006) ( $p = .001$ ) y baloncesto  $z$  (-5,782) ( $p = .001$ ). En *condición física* también se perciben peor que todos los tipos de deporte analizados, aeróbic  $z$  (-4,119) ( $p = .001$ ), ballet  $z$  (-5,681) ( $p = .001$ ), fútbol  $z$  (-6,465) ( $p = .001$ ), natación  $z$  (-4,960) ( $p = .001$ ), gimnasia rítmica  $z$  (-6,613) ( $p = .001$ ) y baloncesto  $z$  (-5,498) ( $p = .001$ ). En *fuerza* se perciben peor que las practicantes de fútbol  $t$  (-3,586) ( $p = .001$ ), natación  $t$  (-2,466) ( $p = .016$ ), gimnasia rítmica  $t$  (-4,186) ( $p = .001$ ) y baloncesto  $t$  (-3,766) ( $p = .048$ ). En *autoconcepto físico general* se perciben peor que las practicantes de ballet  $t$  (-2,724) ( $p = .008$ ), fútbol  $t$  (-2,053) ( $p = .043$ ), natación  $t$  (-2,998) ( $p = .004$ ) y gimnasia rítmica  $t$  (-3,140) ( $p = .002$ ). En la subescala de *autoconcepto físico* del AF5 se perciben peor que las practicantes de todos los deportes analizados, aeróbic  $t$  (-3,710) ( $p = .001$ ), ballet  $t$  (-5,332) ( $p = .001$ ), fútbol  $t$  (-3,824) ( $p = .001$ ), natación  $t$  (-3,987) ( $p = .001$ ), gimnasia rítmica  $t$  (-5,026) ( $p = .001$ ) y baloncesto  $t$  (-2,773) ( $p = .007$ ). En *autoconcepto general* se perciben peor que las practicantes de natación  $z$  (-2,473) ( $p = .013$ ) y gimnasia rítmica  $z$  (-2,098) ( $p = .036$ ). En *bulimia* puntúan más que las practicantes de baloncesto  $z$  (-2,562) ( $p = .010$ ) y en *sentimientos de ineficacia* más que las practicantes de fútbol  $z$  (-2,278) ( $p = .023$ ).

## Conclusiones

Como se ha podido observar en los resultados, se puede concluir que la práctica deportiva tiene efectos beneficiosos. El grupo que no practica ningún tipo de deporte ha obtenido resultados significativamente menos positivos que todos los demás tipos de deporte analizados en las subescalas *habilidad deportiva*, *condición física* y *autoconcepto físico* del AF5. Por tanto, podemos afirmar que la práctica de cualquier tipo de deporte tiene efectos beneficiosos en la percepción de la *habilidad deportiva* y la *condición física* principalmente. Recuérdese que la subescala *autoconcepto físico* del AF5 (García y Musitu, 2001) hace referencia al *aspecto físico* y la *habilidad deportiva*. Estos resultados concuerdan con los hallados por otros autores (Fox y Corbin, 1989; Marsh, 1997) en los que se enfatiza que las subescalas de *habilidad deportiva* y *condición física* son las que más se benefician de la práctica deportiva. Este grupo también ha obtenido resultados significativamente peores en la subescala *fuerza* y *autoconcepto físico general* comparándolo con cuatro deportes. Asimismo, se han encontrado diferencias significativas en las subescalas de *autoconcepto general* (comparándolo con dos deportes), *bulimia* y *sentimientos de ineficacia* (ambos comparándolo con un deporte). En cuanto a las subescalas de *atractivo físico* e *insatisfacción corporal*, los resultados confirman que no existen diferencias significativas entre las practicantes de deporte y las que no practican ningún tipo de deporte. Este resultado concuerda con los hallados en algunas investigaciones (Fox y Corbin, 1989; Hayes *et al.*, 1995; Marsh, 1997), en la que se afirma que la práctica deportiva no suele tener excesivos beneficios en la percepción del atractivo físico y la satisfacción corporal.

En cuanto a las diferencias según el tipo de deporte que se practica, los resultados afirman que existen algunas diferencias significativas en varias subescalas analizadas, aunque estas diferencias entre los diferentes tipos de deporte no son excesivas. Como los resultados de cada deporte se han analizado en apartados anteriores, sólo comentar que en general el deporte que peores resultados obtiene es el aeróbic. Este deporte o actividad física obtiene resultados significativamente peores en *habilidad deportiva* (comparándolo con 4 deportes), *condición física* (comparándolo con 2 deportes), *fuerza* (comparándolo con 3 deportes) y *obsesión por la delgadez* (comparándolo con 2 deportes). Las practicantes de aeróbic son las que peores resultados han obtenido en 5 de las 11 subescalas analizadas (véanse tablas 1 y 2). Dosil y Díaz (2002) afirman que el aeróbic es una actividad que puede tener efectos altamente beneficio-

sos para la salud, pero que la práctica orientada, única y exclusivamente hacia el culto a la imagen corporal y la preocupación excesiva por el peso, puede inducir a la aparición de un trastorno alimentario.

En cuanto a las tendencias positivas, podemos afirmar que los deportes con mejores resultados han sido la natación, que ha obtenido la mayor puntuación en 3 de las subescalas analizadas (*atractivo*, *autoconcepto físico general* y *autoconcepto general*), estando siempre entre los mejores; gimnasia rítmica, que ha obtenido los mejores resultados en 3 de las subescalas analizadas (*condición física*, *fuerza* y *autoconcepto físico general*), estando también siempre entre las mejores, y las practicantes de ballet y fútbol también han obtenido resultados bastante satisfactorios. Por otro lado hay que señalar que no se han encontrado diferencias significativas entre los diferentes deportes practicados en las subescalas de *atractivo físico* e *insatisfacción corporal*. Estos resultados concuerdan con los de Raich *et al.* (1996).

Todos estos resultados nos llevan a concluir que, en este nivel de la adolescencia, deportes estéticos, como pueden ser el ballet o la gimnasia rítmica, y que en algunas investigaciones encuentran resultados negativos, no implican mayores problemas en cuanto a la percepción del *autoconcepto físico*. Sin embargo, el aeróbic sí obtiene resultados negativos en varias de las subescalas analizadas.

Finalmente, hay que señalar que resulta necesario seguir investigando y efectuar nuevos estudios con amplias muestras de sujetos, de diferentes edades (juventud, adultez), deportistas amateurs, de élite,... para averiguar cómo influye la práctica de cierto tipo de deportes en el autoconcepto físico y la satisfacción corporal. Por otro lado, teniendo en cuenta los resultados obtenidos por otros autores en cuanto a la posible peligrosidad de ciertos deportes, es fundamental desarrollar un ambiente deportivo positivo que no fomente los trastornos alimentarios. Los requisitos de titulación de los entrenadores deben incluir formación acerca de la tríada de la mujer deportista, el desarrollo normal del niño y las prácticas seguras de entrenamiento. Se aconseja que los padres vigilen el ambiente del gimnasio en el que entrenan sus hijas, algo que se facilita mediante una política de “prácticas abiertas” (Vila i Camps, 2001).

## Bibliografía

Bakker, F. C. (1988). Personality differences between young dancers and non-dancers. *Personality and Individual Differences*, 9 (1), 121-131.

- Balaguer, I. y García-Merita, M. L. (1994). Exercisi físic i benestar psicológic. *Anuari de Psicologia*, 1, 3-26.
- Biddle, S. y Mutrie, N. (2001). *Psychology of physical activity. Determinants, well-being and interventions*. London: Routledge.
- Blackman, L. A.; Hunter, G.; Hilyer, J. y Harrison, P. (1988). The effects of dance team participation on female adolescent physical fitness and self-concept. *Adolescence*, 23 (90), 437-448.
- Brown, S. W., Welsh, M. C.; Labbe, E. E.; Vittuli, W. F. y Kulkarni, P. (1992). Aerobic exercise in the psychological treatment of adolescents. *Perceptual and Motor Skills*, 45, 252-254.
- Dosil, J. y Díaz, O. (2002). Valoración de la conducta alimentaria y de control del peso en practicantes de aeróbic. *Revista de Psicología del Deporte*, 11 (2), 183-195.
- Eснаоla, I. (2003). Autoconcepto físico y práctica deportiva. En F. V. Castro, M<sup>a</sup>. I. Fajardo, M<sup>a</sup>. I. Ruiz y A. Ventura (2003). *Contextos psicológicos de aprendizaje* (pp.167-179). Fuerteventura: PSICOEX.
- Fox, K. R. y Corbin, C. B. (1989). The physical self-perception profile: development and preliminary validation. *Journal of Sport and Exercise Psychologist*, 11, 408-430.
- Furnham, A.; Titman, P. y Sleeman, E. (1994). Perception of female body shapes as a function of exercise. *Journal of Social Behaviour and Personality*, 2, 335-352.
- García, F. y Musitu, G. (2001). *Autoconcepto Forma 5. AF5*. Manual. Madrid: TEA.
- Garner, D. M. (1998). *EDI. Inventario de trastornos de la conducta alimentaria*. Manual. Madrid: TEA.
- Garner, D. y Garfinkel, P. (1980). Sociocultural factors in the development of anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 10, 647-656.
- Gisasola, R. (1994). Autoestima, mujer y deporte. *Magazine Ipurua Kirol*, 27, 16-19.
- Goñi, A. y Zulaika, L. M. (2000). La participación en el deporte escolar y el autoconcepto en escolares de 10/11 años de la provincia de Guipúzcoa. *Apunts. Educación Física y Deportes*, 59, 6-10.
- Goñi, A.; Ruiz de Azúa, S. y Rodríguez, A. (2004). Deporte y autoconcepto físico en la preadolescencia. *Apunts. Educación Física y Deportes* (76).
- Hayes, S. D.; Crocker, P. R. y Kowalski, K. (1995). Gender differences in physical self-perceptions, global self-esteem and physical activity: evaluation of Physical Self-perception Profile model. *Journal of Sport Behaviour*, 22 (1), 1-14.
- Hausenblas, H. A. y Fallon, E. A. (2002). Relationship among body image, exercise behavior, and exercise dependence symptoms. *International Journal of Eating Disorder*, 32 (2), 179-185.
- Loland, N. W. (2000). The aging body: Attitudes toward bodily appearance among physically active and inactive women and men of different ages. *Journal of Aging and Physical Activity*, 8, 197-213.
- Macías, V. y Moya, M. (2002). Género y deporte. La influencia de variables psicosociales sobre la práctica deportiva de jóvenes de ambos sexos. *Revista de Psicología Social*, 17 (2), 129-148.
- Marsh, H. W. (1997). The measurement of Physical Self-Concept: a construct validation approach. In K. R. Fox (Ed.). *The physical self. From motivation to well-being* (27-58). Champaign: Human Kinetics.
- Raich, R. M., Torras, J. y Figueras, M. (1996). Estudio de la imagen corporal y su relación con el deporte en una muestra de estudiantes universitarios. *Análisis y Modificación de Conducta*, 22 (85), 603-626.
- Sonstroem, R. J. (1997). The physical self-system: a mediator of exercise and self-esteem. In K. R. (Ed.). *The physical self. From motivation to well-being* (pp. 3-26). Champaign: Human Kinetics.
- Unikel, C. y Gómez, G. L. (1996). Trastornos de la conducta alimentaria en muestras de mujeres adolescentes: estudiantes de danza, secundaria y preparatoria. *Psicopatología*, 16 (4), 121-126.
- (1999). Trastornos de la conducta alimentaria: formas indiferenciadas y conductas alimentarias patológicas en mujeres mexicanas. *Psicología Conductual*, 7 (3), 417-429.
- Vila i Camps, E. (2001). La anorexia en el deporte de élite. *Revista de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona*, 28 (3), 170-177.