



**UNIVERSIDAD ARGENTINA DE LA EMPRESA  
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES  
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA**

Trabajo de Integración Final

“Autoconcepto físico y el bienestar psicológico en adultos que practican o no  
Crossfit”

Alumna:

López Pérez Claudia Juliana –LU N° 1043230

Tutora:

Dra. Lía Marcela Fernández

FECHA:

24 de septiembre de 2019

## Índice

Agradecimiento	4
Resumen	5
Abstract	6
Introducción	8
Preguntas	10
Objetivos	10
Objetivos generales	10
Objetivos específicos	11
Hipótesis General	11
Marco Teórico	12
Autoconcepto Físico	12
Bienestar Psicológico	13
Entrenamiento a alta intensidad (Crossfit)	16
Estado del arte	17
Autoconcepto Físico	18
Bienestar Psicológico	20
Métodos	24
Diseño	24
Participantes	24
A. Procedimiento de recolección de datos	24
B. Procedimiento de análisis de datos	25
Característica de la muestra	25
Cuestionario Socio-demográfico	26
Escala de Autoconcepto Físico	26
Mental Health Continuum (MHC – SF)	27
Resultados	28
Relación entre el autoconcepto físico y el bienestar psicológico	28
Discusión	36
Limitaciones	39
Conclusión	40
Referencias	41

Anexos 1	52
Consentimiento informado	52
Cuestionario socio-demográfico	52
MHC-sf	54
Bienestar psicológico.	54
CAF	56
(CUESTIONARIO DE AUTOCONCEPTO FISICO)	56
Anexo 2	60
Gráfico 1	60
Gráfico2	60
Gráfico 3	61
Gráfico 4	61
Gráfico 5	62

### **Agradecimiento**

Debo agradecer de manera especial a Dios, por guiarme en todos los momentos, quien con su bendición llena mi vida siempre, a mi madre Claudia y a mi padre Julio por su apoyo y sus palabras de aliento enviadas a la distancia, por darme fuerza para continuar en el proceso de obtener uno de los anhelos más deseados. ¡Son los mejores padres!

A mis hermanas Cathy y Alexandra por siempre estar presentes, por su cariño y apoyo incondicional durante todo el proceso.

También quiero agradecer a todas las personas que colaboraron en difundir y participar de este trabajo de investigación.

Gracias a todos lo que hacen de la educación una marca en el destino, que recordemos que el esfuerzo al final tiene sentido, que el deseo de ser mejor es un acto de solidaridad y lo más importante de todo que el éxito de unos no implica el fracaso de otros si no la mejora de todos.

Finalmente, infinitas gracias a la Argentina por haberme abierto las puertas para crecer tanto como personalmente como profesionalmente.

## **Resumen**

La presente investigación tuvo como objetivo analizar la relación entre el autoconcepto físico y el bienestar psicológico en adultos que practican o no practican crossfit, residentes de CABA (Argentina). Para ello, se llevó a cabo un estudio cuantitativo, transversal descriptivo y correlacional, la muestra está compuesta por 500 adultos, de los cuales el 50 % son mujeres (n=250) y el 50% restante son hombres, con respecto a las personas que practican alguna actividad física según la muestra obtenida para este estudio un 65% practica algún tipo de actividad y un 35% no, dentro de la muestra de los 500 participantes el 51,6% practican crossfit. Instrumentos: para medir el autoconcepto físico se utilizó la escala CAF (Goñi, 2004), para medir el bienestar psicológico el Mental Health Continuum forma abreviada (Keyes, 2006) y un cuestionario sociodemográfico. Resultados: el autoconcepto y el bienestar psicológico se correlacionan de forma positiva. Los que practican crossfit tienen diferencia significativa a favor en el autoconcepto físico sobre los que no practican. Asimismo se analizó el bienestar psicológico y no se encontraron diferencias significativas en cuanto los que practican y no practican. Por otro lado en cuanto la edad los participantes de mayor edad (25 a 45 años) presentan mayores autoconcepto físico general que los de menor edad (18 a 24 años). Por último el bienestar psicológico no se confirmó, ya que los resultados no dieron cuenta significativa en el bienestar y sus dimensiones.

**Palabras claves:** autoconcepto físico, bienestar psicológico, crossfit.

### **Abstract**

The purpose of the following research is to analyze the relationship between the physical self-concept and mental health in adults who do and don't practice CrossFit.

A quantitative, descriptive transversal and correlational study was conducted. The sample has 500 adults, half of which are women, (n=250) half of which are men, all living in CABA Argentina. Regarding the people who practice any type of activity obtained in the sample; 65% practice some type of activity and 35% do not. Out of 500 people from the sample 51.6% practice CrossFit. Some of the Instruments used to measure the physical self-concept were CAF scale (Goñi, 2004), Mental Health Continuum (Keyes, 2006), and socio- demographic questionnaire. Results: the self-concept and mental health are correlated in a positive way.

People who practice CrossFit have a significant difference in favor of self- concept than people who don't. Additionally, mental health was analyzed but no differences were found related to the people who do and don't practice CrossFit. People in older age range between (25-45 years old) have a higher self- concept than younger people (18- 25 years old). Finally, mental health was no confirmed because the results don't show significant calculation.

“Relación del autoconcepto físico y el bienestar psicológico en practicantes de Crossfit”

Juliana López- LU1043230  
**Licenciatura en Psicología**

***“Crossfit es una forma de vida  
Comes bien  
Entrenas duro  
Te exprimes a ti mismo.  
Te enseña mucho sobre ti.”***

BEN SMITH

## **Introducción**

Los beneficios del ejercicio se conocen desde hace tiempo, con filósofos antiguos como Platón y Aristóteles fomentando la actividad física (Harre, 1987). En el mundo fitness (estilos de vida) surgen modas o tendencias en el entrenamiento que se hacen populares en la comunidad (Thompson, 2014). Respecto a estas tendencias la American Collage of Sport Medicine (ACSM, 2005), define el entrenamiento funcional como un método, que permite desarrollar un programa de ejercicios los cuales imitan gesto y movimientos de nuestro cuerpo que de acuerdo con la necesidad específica de cada persona proporciona un impacto positivo en las actividades diarias y deportivas (Gutiérrez, 2000).

En la actualidad se sabe que la práctica física deportiva tiene un efecto beneficioso en la salud, tanto a nivel físico como psicológico (Warburton, Nicol & Bredin, 2009). El Colegio Americano De Medicina Del Deporte (ACSM) lleva 23 años realizando una encuesta anual a nivel global sobre las tendencias fitness, proporcionando una lista de las veinte tendencias consideradas más importantes; en el 2015 el crossfit deja de ocupar un puesto en el top veinte del ranking de cada año (Thompron,2016). El crossfit pasa a ser entonces caracterizado como un gusto más por conciencia deportiva que por una necesidad detectada sobre las tendencias fitness (Thompson, 2015).

Para Greg Glassman (2003) el crossfit es una marca estadounidense que ofrece un método de ejercicios para mantener el cuerpo en buena forma. En la década de los 90 fue creado este entrenamiento a alta intensidad (Crossfit), método definido por las prácticas de ejercicios deportivos y funcionales, a menudo modificados para cumplir con el papel a alta intensidad (Glassman, 2003). El entrenamiento a alta intensidad (Crossfit) consta de varios movimientos funcionales realizados en el menor tiempo posible, para ello utiliza ejercicios de



levantamiento olímpico, ejercicios cíclicos como carrera, remo y movimientos gimnásticos como barras, paradas de manos y anillas (Aguilar, 2014).

En esta línea la Organización Mundial De La Salud (OSM, 2010) define la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental, social y no solamente la conciencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2006, p1). Considera que la salud es la unión de los tres aspectos, físicos, psicológicos y mentales, en donde se recogen todos los campos que han influido en el desarrollo de las personas, además, la OMS (2006) desarrolla la importancia de la práctica de un deporte, como un método para mejorar el bienestar en general.

Numerosos estudios han intentado mostrar como la práctica deportiva mantiene relaciones positivas con el autoconcepto de la persona (Balaguer, Castillo y Duda, 2008), aunque en algunos casos, el tipo de deporte practicado y la cantidad de éste, se hayan relacionado con insatisfacción corporal (Baile, Monoy & Garay, 2005).

Fox y Corbin (1989) fueron los primeros que estudiaron específicamente el dominio físico, y propusieron un modelo jerárquico y multidimensional en el que relacionaban distintas autopercepciones con el autoconcepto. Se trata no sólo de aceptar que la práctica se pueda relacionar positivamente con el autoconcepto físico, como hicieron estudios precedentes, sino determinar en qué medida algunas variables de la práctica deportiva pueden relacionarse con variaciones en el autoconcepto físico y general (Contreras, Fernandez, Pere & Ponseti, 2010).

Actualmente la relación entre el autoconcepto y el bienestar subjetivo está siendo el foco de numerosas investigaciones (Campbell, 2008; citado en Zubieta, Muratori & Fernández, 2012), en Argentina también comprobaron la alta interrelación entre ambas variables y se mostró cómo el autoconcepto es un fuerte predictor de la satisfacción con la vida.

Por lo que respecta a las relaciones entre el nivel subjetivo de bienestar positivo y la actividad física, los resultados han encontrado una asociación entre ambos en el siguiente sentido: quienes realizan ejercicio físico ven disminuido su nivel de estrés, ansiedad y depresión, y aumentada su habilidad y condición física, su atractivo y su fuerza física, lo que redundará en mayor satisfacción con la vida, mejor estado de ánimo (afecto positivo) y mayor autoconcepto ( Biddle , Mutrie & Gorely1991).

La práctica de ejercicio físico a una intensidad entre moderada y vigorosa, contribuye al bienestar psicológico en general (Balaguer, Castillo, & Duda, 2008). En este sentido, el bienestar psicológico se centra en la atención que tienen las personas en el desarrollo de sus capacidades y de su crecimiento personal; ambas concebidas como los principales indicadores del funcionamiento positivo y de calidad de vida (Campbell, Converse & Rodgers, 1976).

### **Preguntas**

Para los fines de esta investigación las preguntas fueron:

¿Existe relación en el autoconcepto físico y el bienestar psicológico entre adultos que practican entrenamiento de alta intensidad (Crossfit) y los que no realizan esta práctica?

¿Existen diferencias entre las variables autoconcepto físico y bienestar psicológico según características sociodemográfico (sexo, edad, frecuencia de entrenamiento, etc.), entre personas que practican crossfit y personas que no?

### **Objetivos**

#### **Objetivos generales**

Analizar la interrelación entre el autoconcepto físico y el bienestar psicológico en adultos que practican o no crossfit.

### **Objetivos específicos**

1. Analizar si existe relación entre autoconcepto físico y bienestar psicológico en adultos que practican o no crossfit.
2. Describir el autoconcepto físico percibido por los practicantes de crossfit
3. Describir el bienestar psicológico en adultos que hacen crossfit
4. Determinar si existe diferencia en el bienestar psicológico entre los que practican crossfit y entre los que no practican.
5. Determinar si existe diferencia significativa en el autoconcepto físico en adultos que practiquen crossfit y que no practiquen.
6. Evaluar si existe diferencia significativa en el autoconcepto físico y en bienestar psicológico en adultos que hace crossfit según la edad y sexo

### **Hipótesis General**

El autoconcepto físico correlaciona positivamente con el bienestar psicológico (Objetivo general)

### **Hipótesis Específicas**

1. Los adultos que practican crossfit presentar mayor bienestar psicológico que los sujetos que no lo practican (objetivo específico nº4)
2. Los que hacen crossfit muestran mayor autoconcepto físico que los que no (objetivo específico nº5)
3. Los hombres presentan mayor autoconcepto físico que las mujeres (objetivo específico nº6)
4. A mayor edad mayor autoconcepto físico (objetivo específico nº6)
5. Los hombres presentan mayor nivel de bienestar psicológico que las mujeres (objetivo específico nº6)
6. A mayor edad mayor bienestar psicológico (objetivo específico nº5)

## **Marco Teórico**

### **Autoconcepto Físico**

Durante largo tiempo el autoconcepto se ha considerado un constructo unidimensional y global (Axpel, Goñi & Zulaika 2008). Los primeros planteamientos históricos sobre autoconcepto se basaban en la idea de que las percepciones que cada cual tiene de sí mismo forman un todo indivisible y global, por lo que para poder entender el autoconcepto propio había que evaluar esa visión general (Vera & Zebadúa 2002). En la actualidad, sin embargo, se acepta una concepción jerárquica y multidimensional (Shavelson, Hubner & Stanton, 1976) según la cual el autoconcepto general estaría estructurado en varios dominios (académico, personal, social y físico) cada uno de los cuales se dividiría a su vez en dimensiones de mayor especificidad.

El modelo de Fox y Corbin (1988), por su parte, contempla las cuatro siguientes dimensiones: habilidad física, condición física, atractivo físico y fuerza. Según Fox y Corbin (1988) la habilidad física, hace referencia a las expectativas sobre la propia capacidad de alcanzar un determinado nivel de ejecución, cuyas consecuencias producirán un resultado determinado; la condición física es la forma física en la que se encuentra la persona, lo que implica su resistencia para realizar ejercicio físico, su energía y la confianza que tiene en su estado físico; el atractivo físico es la percepción que la persona tiene de su propia apariencia física, la seguridad que experimenta en relación a ella y su satisfacción con la imagen que considera que está reflejando; y la fuerza está referida a verse y/o sentirse con la capacidad para levantar peso, la seguridad al hacer ejercicios que exijan fuerza y la disposición de la persona para realizarlos.

Shavelson, Hubner y Stanton (1976), citados por Goñi, Ruiz y Liberal (2004) introdujeron una nueva teoría del autoconcepto. Según esta nueva

concepción, el autoconcepto global se produciría como resultado de un conjunto de percepciones parciales del propio yo (multidimensionalidad), que se estructuran en una organización jerárquica, siendo más modificable una determinada dimensión cuanto menos general y más particular sea y, por ello mismo, ocupe un lugar inferior en la jerarquía de niveles.

El modelo de Cazalla y Molero (2013), por su parte, contemplan las seis siguientes dimensiones: habilidad física, condición física, atractivo físico, fuerza, autoconcepto físico general y autoconcepto general.

### **Bienestar Psicológico**

Durante un gran período de tiempo la psicología ha respondido a un modelo de salud mental que centró su interés en lo que hace infeliz al ser humano. Ryff, Kwan y Singer (2001), conceptualizaron el bienestar psicológico, partieron de las concepciones filosóficas clásicas del bienestar como virtud, en el sentido de búsqueda constante de la excelencia personal y que coincide con una concepción normativa que define lo que es bueno, deseable y aceptable, y no la vivencia solamente de sentimientos de alegría.

El bienestar psicológico es considerado como “La percepción que una persona tiene sobre los logros alcanzados en su vida, del grado de satisfacción personal con lo que hizo, hace o puede hacer, desde una mirada estrictamente personal o subjetiva”. (Casullo 2002)

Según Díaz, Rodríguez, Moreno, Gallardo y Dierendonck (2006), el bienestar psicológico es considerado como un fenómeno multidimensional que va más allá de las emociones e incluye aspectos sociales y del entorno. Dentro de este fenómeno se propone un modelo multidimensional del Bienestar Psicológico, compuesto por seis dimensiones que se evalúan de forma independiente (Keyes, 2002; Ryff, 1989 citado en Tomas, Meléndez, Oliver & Zaragoza, 2010). Su aporte

está relacionado con la vida de la persona, así se contempla desde la capacidad de aceptarse conociendo sus limitaciones, integra los aspectos relacionales que influyen en el nivel de satisfacción a través de la interacción con los otros, evalúa el crecimiento personal como se ha logrado a lo largo de lo vivido, integra la proyección de la persona, y verifica si ha consolidado aspectos autónomos en su vida. Cada una de las dimensiones anteriormente mencionadas, han sido evaluadas y conceptualizadas, desde Ryff (1989) en los siguientes términos:

1. En cuanto a auto aceptación, se define como una de las herramientas principales para seguir creciendo como personas, para sentir bienestar y comodidad consigo mismo. Las personas tienen mejores relaciones positivas, si se aceptan tal y como son.
2. Relaciones con los demás, implica una forma más genuina de compartir con el otro, de auto aceptarse y generar una relación que satisfaga a ambas partes.
3. La autonomía va en relación tanto con la autoaceptación, como con la capacidad de tener y mantener buenas relaciones con los otros. Ser autonomía permite mostrarse tal y como es, sin necesidad de fingir, sino más bien se alcanza la seguridad y libertad para desenvolverse de manera natural.
4. Alto dominio del entorno, es la característica que permite a la persona sentirse seguridad sobre el entorno en el que se desarrolla. Este entorno es en el cual se seguirá desarrollando por tanto debe proveer satisfacción, y como respuesta la persona poseerá una sensación de control sobre el mundo y una capacidad de influir sobre el contexto que le rodea.
5. Propósito de vida, se desarrolla cuando una persona ha logrado aceptarse tal como y como es, podrá mirar el interior y encontrarle sentido o propósito a la vida. Significa que el crecimiento es gradual en cuanto se avanzara y se creciera.

6. El crecimiento personal permite buscar el equilibrio entre las necesidades y la satisfacción, se logra jerarquizar las necesidades y equilibrarlas con las propias así como con las exigencias del entorno. Hay una facilidad para aprender de cada experiencia vivida lo cual proporciona bienestar consigo mismo y con las personas que le rodean.

En líneas generales el bienestar no solo es una vivencia netamente interna e individual. Según Núñez, León, Gonzales y Martin-Albo (2011), desarrollaron al bienestar psicológico como el “bienestar determinado por la realización de actividades personalmente expresivas que facilitan la autorrealización a través del cumplimiento de potenciales personales y de la promoción de los objetivos personales”.

Por otro lado un nuevo modelo toma el nombre de “estado completo de la salud mental o flourishing”, donde el bienestar hedónico y el eudaemónico se encuentran en altos niveles que le implican a la persona el sentirse bien, el funcionar bien y el interrelacionarse bien. Desde esta nueva perspectiva varios son los autores que han conceptualizado y operacionalizado el flourishing. Keyes y Simoes (2012) son los que más avance en la evidencia empírica ha mostrado, y definió al flourishing como altos niveles de:

a) bienestar emocional, que es entendido en términos de afectos positivos y satisfacción con la vida (bienestar hedónico);

b) bienestar psicológico en definición de la teoría del bienestar psicológico de Ryff (1989) (autonomía, control, crecimiento personal, relaciones personales, autoaceptación y propósito)

c) bienestar social (incluye las facetas de aceptación, actualización, contribución social, coherencia e integración social) (Keyes, Shmotkin & Ryff 2002).

Para este autor, el flourishing o florecimiento sería el estado óptimo de la salud mental, en tanto el languishing o languidecimiento sería un bajo nivel de salud mental (bajo bienestar hedónico y eudaemónico). Una categoría intermedia la constituiría la salud mental moderada, formándose así un continuo de salud mental: languishing salud mental moderada-flourishing (Keyes, Shmotkin & Ryff, 2002). Debe señalarse que Keyes (2002) utiliza el término salud mental (y no bienestar) para referirse a la clasificación que hace del bienestar emocional, psicológico y social en forma conjunta.

### **Entrenamiento a alta intensidad (Crossfit)**

El crossfit es una modalidad de entrenamiento físico que se ha vuelto muy popular en los últimos años como consecuencia que muchos famosos se sumaron y se ocuparon de popularizarlo y difundirlo (Rodríguez 2016). Para Greg Glassman (2007) su principal objetivo es mejorar la condición física general del practicante a partir de la realización de movimientos y ejercicios intensos que consisten, entre los principales, en saltar objetos y levantar pesas. También procura pérdida de peso, fortalecimiento de los músculos y un aumento de la capacidad cardiovascular del atleta (Thompson, 2014). Su origen se remonta a los Estados Unidos (EEUU), más precisamente a las fuerzas de seguridad, que lo utilizaron primeramente como metodología de entrenamiento (Glassman, 2006). Nació hace 20 años como un programa de entrenamiento que buscaba cubrir las necesidades físicas de los miembros de los diferentes cuerpos de seguridad en EEUU.

Gregg Glassman (2006) entrenador y principal fundador de crossfit, comprendió que tanto bomberos como policías, militares, etc. necesitaban prepararse para situaciones diversas e imprevisibles y ser capaces de afrontar con éxito cualquier contingencia física. El crossfit no se limitó sólo a la gente que formaba parte de estos cuerpos de seguridad, sino que también se extendió a todo tipo de personas, que necesitaban estar en forma (Isidro & Heredia, 2007).



Los entrenamientos para hombres y mujeres no difieren en gran manera. La diferencia es a menudo la cantidad de peso que se realiza, o en el número de repeticiones. Según Merino (2014), el crossfit es muy beneficioso para las mujeres ya que el conjunto de ejercicios de fuerza que se realice en los Wod's les hace mejorar los niveles de minerales en los huesos para favorecer y fomentar la constitución de la estructura ósea y así prevenir enfermedades como la osteoporosis. El crossfit en mujeres fomenta esa ganancia de fuerza, pérdida de grasa de forma contundente y gran tonificación del cuerpo que muchas de las usuarias de gimnasios convencionales buscan (Salvatierra, 2014).

### **Estado del arte**

Para conocer los estudios actuales sobre el autoconcepto físico y la relación con el bienestar psicológico en practicantes de crossfit, se hizo una revisión bibliográfica donde se tomaron en cuenta las investigaciones de los últimos 5 años.

Se utilizaron bases de datos como EBSCO, SCIELO, REDALYC y RDP (Revista de psicología del deporte) en las que se emplearon palabras claves tanto en Ingles como en español. Las palabras abarcadas fueron: Self concept, well being, fitness, Crossfit, autoconcepto físico, bienestar psicológico.

Se relevaron aquellos estudios empíricos más característicos, que cumplieran con la consideración de poder acceder a textos completos.

Zuñiga (2018) realizó una investigación cuyo objetivo fue determinar si existe relación significativa entre bienestar psicológico y las dimensiones de autoconcepto en estudiantes universitarios cuyas edades oscilan entre los 18 y 24 años de una universidad privada de Lima Este (Perú). Como resultado de la misma se encontró que existe relación positiva y altamente significativa entre

bienestar psicológico global y las dimensiones de autoconcepto, concluyendo que, a mayor bienestar psicológico, mayor nivel de autoconcepto académico, social, familiar, emocional y físico en el estudiante.

Rangel, Mayorga, Peinado, y Barrón (2017) realizaron un estudio sobre actividad física, autoconcepto físico y bienestar psicológico en estudiantes universitarias mexicanas, en los cuales analizaron, un total de 532 mujeres universitarias mexicanas de 18-26 años. Los resultados mostraron que la práctica de actividad física, a través de la competencia motora-atractivo físico, tiene un efecto indirecto positivo sobre la percepción de bienestar psicológico en la dimensión de autoaceptación y ésta a su vez ejerce un efecto directo positivo sobre el crecimiento personal.

Mohamed, y Herrera (2014) realizaron una investigación sobre Bienestar psicológico, autoconcepto y relación de pareja en estudiantes universitarios. Participaron 100 estudiantes universitarios de la Facultad de Educación y Humanidades de la Universidad de Granada (España). Los instrumentos utilizados fueron la Escala de Bienestar Psicológico (EBP), el Cuestionario de Autoconcepto forma 5 (AF-5) y el Cuestionario de Violencia de Novios (CUVINO). Los principales resultados mostraron diferencias estadísticamente significativas en función del género en el grado de malestar experimentado ante la presencia de conductas y actitudes violentas en las relaciones de pareja, el Autoconcepto Académico/Profesional y el Autoconcepto Emocional. En los dos primeros casos fueron las mujeres las que puntuaron más alto y, en el último, los hombres

### **Autoconcepto Físico**

Hortigüela, Pérez y Lopez, en el 2015 realizaron un estudio, en un instituto de Educación Secundaria de la capital de España analizó el autoconcepto físico del alumnado de Educación Física, atendiendo a los factores de competencia

percibida, atractivo físico, fuerza física y autoconfianza. Participaron 134 alumnos los cuales fueron divididos en dos grupos en función del género; 1- grupo masculino (71 alumnos), 2- grupo femenino (63 alumnos). En primer lugar, se observó cómo la percepción y concepción inicial que tenían los alumnos sobre su autoconcepto físico difería significativamente entre el grupo masculino y el femenino, y hallaron que los factores de fuerza física y de autoconfianza presentaban diferencias a favor del género masculino.

Navas y Soriano, en el 2014 realizaron un estudio sobre la realización de actividades físicas o deportivas extraescolares y su frecuencia en estudiantes chilenos, y si llevar a cabo tales actividades introdujeron diferencias en las diversas dimensiones del autoconcepto físico. Participaron 761 estudiantes (universitarios, de enseñanza media y de enseñanza básica), chicos y chicas, con edades comprendidas entre los 12 y los 34 años, procedentes de varias ciudades de la región del Biobío (Chile). Analizaron los primeros resultados de este modo, afirmando que las distintas dimensiones del autoconcepto físico fueron más elevadas en los estudiantes que llevan a cabo actividades físico-deportivas extraescolar.

Fuentes (2014) en España, estudió el estado de salud percibida, autoconcepto físico y metas personales en mujeres físicamente activas. Los objetivos del estudio se centraron en analizar el estado de salud percibido, el autoconcepto físico y las metas personales en mujeres adultas físicamente activas de Cáceres (España). La muestra fue de 258 mujeres de entre 18 y 85 años que realizaban al menos dos horas semanales de actividad físico-deportiva. Los principales resultados mostraron que las participantes en general presentan características y tendencias similares a la población nacional y europea físicamente activa, con relación a factores facilitadores y barreras percibidas a la hora de realizar la actividad, tanto a nivel sociodemográfico como psicológico. Por

otro lado observaron también las influencias positivas que con lleva la inclusión de la práctica físico-deportiva en la vida de las participantes, y percibieron el buen estado de salud, la satisfacción con la vida y los hábitos de vida saludables. Han mostrado que la edad y el número de horas dedicadas a la práctica físico deportivo influyen en:

a) algunas de las dimensiones del Cuestionario de Autoconcepto Físico, (Habilidad Física, Condición Física, Fuerza y Autoconcepto Físico).

b) los motivos y los objetivos planteados con relación a la práctica físico-deportiva.

Fernández, González y Contreras, en el 2015, llevaron a cabo una investigación en España sobre la relación entre imagen corporal y autoconcepto físico en mujeres adolescentes. El estudio examino las diferencias existentes entre los distintos subdominios del autoconcepto físico, en función de la insatisfacción corporal y el índice de masa corporal (IMC). En la muestra participaron 447 mujeres adolescentes españolas entre 12 y 17 años de edad, a las que se aplicó el Cuestionario de Autoconcepto Físico (CAF), el instrumento Body Shape Questionnaire (BSQ) y la Escala de Evaluación de la Imagen Corporal de Gardner, además recopilaron datos antropométricos para calcular su IMC. Los resultados informaron que una mayor insatisfacción corporal y un IMC más alto se relacionan con peores percepciones físicas, especialmente en relación con el atractivo, y con un autoconcepto más devaluado. Como conclusión, se destacó la importancia de una imagen corporal saludable en la configuración del autoconcepto físico y general de la mujer adolescente.

### **Bienestar Psicológico**

Góngora y Castro (2018), en Buenos Aires Argentina, analizaron Bienestar emocional, psicológico y social y variables demográficas en población adulta, Se utilizó una muestra de 460 adultos (18 a 85 años) de la ciudad de Buenos Aires.

Se administraron el Mental Health Continuum-Short Form, la escala de depresión CES-D, la escala de síntomas somáticos de Schaffer, la escala de Satisfacción con la vida, el cuestionario de Significado en la Vida y el Personal Well-being Index. Los resultados indicaron que aquellos adultos que se encontraban en la categoría de salud mental floreciente presentaban mayores niveles de satisfacción con la vida, satisfacción en distintas áreas vitales y presencia de significado en la vida así como menor depresión y síntomas somáticos. Los adultos con mayor nivel educativo mostraron mayores niveles de bienestar psicológico y social. Se encontró un mayor nivel de bienestar social en adultos de edad media (30-60 años) y en trabajadores independientes.

Cortese, Fernández y Siegien (2018), estudiaron el bienestar psicológico, emocional y social en la vejez, considerando el envejecimiento acelerado y el aumento de la esperanza de vida, se buscó identificar el tipo de bienestar (psicológico, emocional o social) que predominaba en adultos mayores y analizar si existían diferencias significativas entre el grupo de viejos-jóvenes y el de viejos-viejos definidos por Neugarten (1999). Se realizó un estudio de corte transversal, descriptivo-comparativo y se trabajó con una muestra de N=218 participantes de ambos sexos de entre 65 y 98 años de Buenos Aires (Argentina). Se construyó un cuestionario socio-demográfico ad-hoc y se administró el Mental Health Continuum- Short Form de Keyes (Lupano, De la Iglesia, Castro & Keyes, 2016). Los resultados indicaron que, tanto en la muestra general como en ambos grupos, el bienestar psicológico fue el predominante. Además, los viejos jóvenes obtuvieron puntuaciones más altas en el bienestar emocional, social y total en comparación con los viejos-viejos.

Sanchez (2016), en Madrid (España) investigó percepción del bienestar y de la salud psicológica, y la eficacia de un programa de intervención en coaching en deportistas de rendimiento. La evaluación de intervención del bienestar y de la

salud psicológica de los deportistas es motivo de interés por parte de la Psicología del Deporte. Los objetivos del presente trabajo fueron por un lado, evaluar el bienestar (medido con el EBP) y la salud psicológica (medido con el GHQ-12), y por otro, estudiar las diferencias pre y post intervención de un programa en coaching sobre estas variables en una muestra de 61 deportistas adultos de rendimiento. Los resultados mostraron que los deportistas poseen una buena percepción de bienestar y una mala salud psicológica, y que el grupo experimental ( $n = 31$ ), tras la aplicación del programa de coaching, mejora su percepción de salud psicológica, aunque no su bienestar. Este cambio no se observa en el grupo control ( $n = 30$ ). En cuanto a la práctica deportiva se concluyó que el rendimiento puede afectar positivamente sobre el desarrollo del bienestar de los deportistas, aunque a su vez puede influir negativamente sobre su salud psicológica, y que cuando una intervención en coaching aporta mejoras en la vida de una persona, es posible que se favorezca su percepción de salud psicológica.

Mayordomo, Sales, Satorres y Meléndez (2016) en Colombia, realizaron un estudio con el objetivo de evaluar las diferencias en las dimensiones del bienestar psicológico en función de los grupos de edad, sexo y su interacción. Para ello, tomaron una muestra de 706 a quienes se les administró la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (Díaz, Rodríguez, Moreno, Gallardo & Dierendonck 2006). El análisis mostró una disminución, con la edad, en las dimensiones del bienestar psicológico de relaciones positivas con otros y crecimiento personal, dominio del entorno y pérdida de autonomía en adultos mayores. Por otro lado, la dimensión de auto aceptación difiere entre sexos con la edad; las mujeres mostraron un descenso en su crecimiento personal con la edad, mientras que el dominio del entorno aumenta con la edad adulta, con mayor estabilidad en mujeres.

Cervelló y Peruyero en el 2014 realizaron un estudio sobre ejercicio, bienestar psicológico, calidad de sueño y motivación situacional en estudiantes de educación física. Para ello, 120 estudiantes (50 chicos y 70 chicas) con edades comprendidas entre los 16 y 20 años completaron, antes y después de pasar por cada situación experimental, el objetivo de este trabajo fue comprobar si la exposición a diferentes intensidades de actividad física aguda ocasionaba cambios en el bienestar psicológico (vitalidad subjetiva y estado afectivo), la calidad del sueño y la motivación intrínseca situacional en estudiantes adolescentes en clases de educación física. En cuanto a la práctica, concluyeron que la manipulación de la intensidad del ejercicio agudo parece ocasionar cambios en algunas dimensiones del bienestar de los adolescentes.

García (2013), en España, analizó las diferencias en el bienestar psicológico en función de la edad y el sexo, en una muestra de 180 estudiantes universitarios. Para ello, utilizó la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (Díaz, Rodríguez, Moreno, Gallardo y Dierendonck, 2006). Los resultados obtenidos en cuanto a la edad y el bienestar arrojaron que los participantes de 30-55 años puntuaron significativamente más alto que los de 18-29 años en Auto aceptación, Dominio del Entorno, Crecimiento Personal y Propósito en la Vida. En cuanto a Crecimiento Personal y Propósito en la vida, los resultados indicaron una media más alta en los participantes de 30-55 años que en los de 18-29 años. Respecto al género y el bienestar psicológico, las mujeres puntuaron significativamente más alto que los hombres en Crecimiento Personal. Asimismo, las mujeres alcanzaron puntuaciones medias más altas en relaciones positivas, dominio del entorno, crecimiento personal y propósito en la vida, y los hombres en auto aceptación y autonomía.

## **Métodos**

### **Diseño**

El presente trabajo de investigación se llevó a cabo con un diseño no experimental, de tipo correlacional descriptivo, de corte transversal y de diferencia de grupos.

### **Participantes**

La unidad de análisis estuvo compuesta por personas que realizan crossfit y personas que no realizan crossfit.

La muestra fue conformada por 500 adultos hombres y mujeres entre 20 y 45 años, residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), y se seleccionaron 250 adultos que practiquen crossfit y 250 que no practiquen.

La muestra se obtuvo por medio de la Técnica Bola de Nieve en centros de entrenamiento crossfit y por medio de redes sociales.

Como criterio de inclusión, se consideró aquellos que cumplieran con edad de 20 a 45 años, aquellos que entrenaran crossfit tuvieran una frecuencia de entrenamiento mínimo de cuatro días por semana y que residan en CABA (Argentina), pudiendo ser hombres o mujeres indistintamente. Contrariamente, se excluyeron aquellas personas que estuvieran por fuera del rango de edad, aquellos que no sepan leer o escribir y que su frecuencia de entrenamiento fuera menos de tres días por semana.

### **Procedimiento**

#### **A. Procedimiento de recolección de datos**

Los instrumentos se administraron por medio de difusión digital en redes sociales y personalmente en los centros de crossfit o en lugares donde se desarrollen actividades de este tipo, la participación fue voluntaria, con el consentimiento informado correspondiente. Previamente, se les informo a los



mismos acerca de las particularidades del estudio, se les aclaró por escrito sobre el carácter anónimo de sus respuestas y la no retribución económica. Acto seguido, se administró el cuestionario y las escalas a cada uno de los partícipes.

## **B. Procedimiento de análisis de datos**

Para el análisis de datos, se exportaron los resultados obtenidos a través de formularios de Google a una matriz en el software IBM SPSS Statistics<sup>24</sup>. La muestra inicial estuvo compuesta por 528 sujetos, de los cuales 28 no cumplían con los criterios de inclusión, por lo cual la muestra final fue de 500 sujetos. En primer lugar, se realizó una *R de Pearson* para determinar la relación entre el autoconcepto físico y las dimensiones del bienestar psicológico, respondiendo así al objetivo general del estudio. En segundo lugar, se realizaron análisis descriptivos sobre el autoconcepto físico y las dimensiones del bienestar psicológico para dar respuesta a los objetivos específicos. Finalmente, se realizaron *pruebas t* para analizar las diferencias según características sociodemográficas.

Se utilizó la mediana de edad ( $M=29$ ) para dividir a los sujetos en dos grupos. El grupo número uno ( $n=250$ ) está conformado por un rango de 20 a 29 años y el grupo número dos ( $n=250$ ) por sujetos de 30 a 45 años.

También se diferenciaron entre los que hacen y no hacen actividad física: un grupo ( $n= 326$ ), el 65% de la muestra practica una actividad física, mientras que otro grupo ( $n=174$ ) no hace, el 35% de la muestra.

### **Característica de la muestra**

La muestra estuvo compuesta por 500 adultos, de los cuales el 50 % son mujeres ( $n=250$ ) y el 50% restante son hombres  $n=250$  (Ver Gráfico1). Según el rango etario, la mayoría se encuentra entre los 20 y 29 años, (ver Gráfico 2).

En la muestra obtenida para este estudio un 65% practica algún tipo de actividad y un 35% no; dentro de la población de los 500 participantes el 51,6%

practican crossfit. (Ver Gráfico 3). También se observó la frecuencia con la que practican el deporte, con la frecuencia más alta de tres veces por semana el 36%, seguido por el ítem de frecuencia de cuatro veces por semana con un 23%, solo un 1% informó que hacía crossfit menos de dos veces por semana. (Ver Gráfico 4).

Se les preguntó quién los incentivó a hacer el deporte y un 39% respondió que nadie, fueron por su cuenta, seguido de un 38% que si los incentivó un familiar o amigo y solo un 23% lo conoció a través de las redes sociales (Ver Gráfico 5).

## **Instrumentos**

### **Cuestionario Socio-demográfico**

Para la recolección de datos sociodemográficos de los participantes, se elaboró un breve cuestionario con el objetivo de obtener la siguiente información: edad, lugar de residencia, estado civil, sexo, nivel de estudios, ocupación, tiempo de práctica de crossfit, frecuencia y quien los incentivó a realizar la actividad.

### **Escala de Autoconcepto Físico**

Para valorar el autoconcepto físico, se utilizó el Cuestionario de Autoconcepto Físico (CAF) de Goñi, (2004), único cuestionario sobre autoconcepto físico creado en español sin partir de traducción alguna, que se apoya en el modelo de Fox (1997). Consta de 36 ítems distribuidos en cuatro escalas específicas de autoconcepto físico (atractivo físico, habilidad física, condición física y fuerza) y dos escalas generales (autoconcepto físico general y autoconcepto general). Las respuestas se obtienen mediante una escala tipo Likert de 5 puntos que varían desde 1 (falso) a 5 (verdadero). La puntuación de cada escala se halla sumando las puntuaciones de todos los ítems pertenecientes a esa escala. El coeficiente de fiabilidad (alfa de cronbach) del cuestionario en el presente estudio fue  $\alpha = .95$ . (Atractivo físico,  $\alpha = .88$ ; habilidad física,  $\alpha = .82$ ;

condición física,  $\alpha = .87$ ; fuerza,  $\alpha = .84$ ; autoconcepto físico general,  $\alpha = .89$ ; autoconcepto general,  $\alpha = .78$ ).

### **Mental Health Continuum (MHC – SF)**

Se utilizó la forma abreviada del Mental Health Continuum (MHC – SF) adaptado en Argentina (Lupano, De La Iglesia, Castro & Keyes, 2016). La escala está integrada por 14 ítems que solicitan a la persona que responda basándose en las experiencias que ha tenido en el último mes. La valoración se realiza con una escala tipo Likert de 1 a 6 (1: nunca; 2: una o dos veces; 3: Una vez a la semana; 4: Dos o tres veces por semana; 5: Casi todos los días; 6: Todos los días). La escala combina los tres componentes del bienestar: emocional, social y psicológico. De esta manera, los ítems se agrupan en tres escalas. En primer lugar, la subescala de bienestar emocional (ítems 1, 2, 3), entendido este en términos de afecto positivo/satisfacción con la vida. En segundo lugar, la subescala del bienestar social que se evalúa con cinco ítems (ítems 4, 5, 6, 7, 8) que representan cada aspecto del modelo descrito por Keyes (1998). En último lugar, seis ítems (9, 10, 11, 12, 13, 14) representan cada una de las dimensiones del bienestar psicológico como se describe en el modelo de Ryff (1989): autoaceptación, dominio ambiental, relaciones positivas con los demás, crecimiento personal, autonomía y propósito en la vida. Estudios realizados han verificado la validez de dicha escala, así como un nivel de consistencia interna alta ( $\alpha = 0,89$ ) (Keyes, 2002). La subescala de bienestar psicológico tuvo la medida más alta de consistencia interna ( $\alpha = 0,84$ ), seguida por la subescala de bienestar emocional ( $\alpha = 0,82$ ) y finalmente, la subescala de bienestar social ( $\alpha = 0,78$ ) (Keyes, 2002)

## Resultados

### Relación entre el autoconcepto físico y el bienestar psicológico

En función al presente trabajo de investigación que tiene como objetivo general analizar la relación entre el Autoconcepto Físico y el Bienestar Psicológico en una muestra de adultos practican o no crossfit.

En la tabla 1 se observan los resultados del análisis de correlación  $r$  de *Pearson* para ambas variables respondiendo al objetivo general sobre la existencia de dicha relación, de acuerdo a los resultados observados se encontró correlación estadísticamente significativa entre los puntajes totales de autoconcepto físico y bienestar psicológico, dicha correlación es positiva media ( $r=.318$ ;  $p<.01$ ), es decir, a mayor autoconcepto físico, mayor bienestar psicológico.

Los resultados indicaron que las dimensiones atractivo físico ( $r=.355$ ;  $p<.01$ ), fuerza ( $r=.204$ ;  $p<.01$ ), autoconcepto físico general ( $r=.342$ ;  $p<.01$ ) y autoconcepto general ( $r=.333$ ;  $p<.01$ ) del cuestionario de autoconcepto físico (CAF) tiene una correlación positiva alta con todas las dimensiones del bienestar psicológico (MHC-sf) y correlaciones bajas con las dimensiones de habilidad física ( $r=.137$ ;  $p<.05$ ) y condición física ( $r=.191$ ;  $p<.05$ ). Los resultados se pueden ver en la tabla 1.

**Tabla 1.**

*Correlación  $r$  de Pearson para el autoconcepto físico y el bienestar psicológico según practicantes o no practicantes de Crossfit*

		MHC-sf	Bienestar Emocional	Bienestar Social	Bienestar Psicológico
CAF	Correlación de Pearson	.318**	.330**	.232**	.285**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	500	500	500	500
Habilidad Física	Correlación de Pearson	.137**	.136**	.108*	.118**

	Sig. (bilateral)	0.002	0.002	0.016	0.008
	N	500	500	500	500
Condición Física	Correlación de Pearson	.191**	.205**	.149**	.159**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.001	0.000
	N	500	500	500	500
Atractivo Físico	Correlación de Pearson	.355**	.346**	.279**	.309**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	500	500	500	500
Fuerza	Correlación de Pearson	.204**	.170**	.182**	.172**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	500	500	500	500
Autoconcepto Físico General	Correlación de Pearson	.342**	.341**	.246**	.315**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	500	500	500	500
Autoconcepto General	Correlación de Pearson	.333**	.438**	.158**	.331**
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000	0.000
	N	500	500	500	500

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

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

*Resultado objetivo específico 2, Describir el autoconcepto físico percibido por los practicantes de crossfit*

Se realizó análisis estadístico descriptivo para estudiar el autoconcepto físico percibido por los practicantes de crossfit. Se analizó los 36 ítems distribuidos en cuatro escalas físicas y dos escalas generales las cuales puntuaron más alto, el factor predominante fue el autoconcepto general con una media igual a 18.25 y desvió estándar igual a 4.20, con mínimo de 7 y máximo de 24, seguido de la

dimensión autoconcepto físico general con una media igual a 17.78 y desvío estándar igual a 5.30, con mínimo de 2 y máximo de 24.

Asimismo se analizaron las cuatro escalas físicas, la primera de estas dimensiones más puntuada fue la habilidad física que obtuvo una media de 17.05 y un desvío estándar de 4.45 seguida por las medias de atractivo físico ( $M=15.94$  y  $Ds= 5.63$ ), Fuerza ( $M=15.90$ ;  $Ds= 5.05$ ) y Condición Física ( $M=15.91$ ;  $Ds=5.21$ ) quienes no obtuvieron mucha diferencia. Los resultados pueden verse en la Tabla 2.

**Tabla 2.**

*Estadísticos Descriptivos para las dimensiones del autoconcepto físico.*

	<i>N</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>	<i>Media</i>	<i>Desviación estándar</i>
CAF	258	39.00	144.00	100.8643	23.95556
Habilidad Física	258	4.00	24.00	17.0543	4.45087
Condición Física	258	2.00	24.00	15.9147	5.21227
Atractivo Físico	258	0.00	24.00	15.9419	5.63346
Fuerza	258	1.00	24.00	15.9070	5.05755
Autoconcepto Físico General	258	2.00	24.00	17.7868	5.30812
Autoconcepto General	258	7.00	24.00	18.2597	4.20283

*Resultados objetivo específico 3, Describir el bienestar psicológico en adultos que hacen crossfit*

Los resultados obtenidos a partir de la administración del Cuestionario Mental Health Continuum (MHC –SF) para describir la variable de Bienestar Psicológico en el objetivo específico tres, mostraron como primera dimensión predominante, el bienestar personal con una media de 21.83 con un desvío estándar de 6.15 con un mínimo de 4 y un máximo de 30, seguida de la dimensión de bienestar social con una media igual a 12.24 un desvío estándar de 5.61

(*Min*=0; *Max*=25) y por último la dimensión de bienestar emocional mostrando valores de media igual a 11.39 (*Ds*= 2.94; *Min*=2 y *Max*=15). Los resultados pueden verse en la Tabla 3.

**Tabla 3.**

*Estadísticos Descriptivos para las dimensiones del bienestar psicológico.*

	<i>N</i>	<i>Mínimo</i>	<i>Máximo</i>	<i>Media</i>	<i>Desviación estándar</i>
MHC_sf	258	7.00	70.00	45.4651	12.84481
Bienestar Emocional	258	2.00	15.00	11.3915	2.94533
Bienestar Social	258	0.00	25.00	12.2403	5.61789
Bienestar Personal	258	4.00	30.00	21.8333	6.15299

*Resultados objetivo específico 4, determinar si existe diferencia en el bienestar psicológico entre los que practican crossfit y entre los que no practican.*

En la Tabla 4 se muestran las puntuaciones medias y desviaciones típicas de cada una de las dimensiones que componen al cuestionario y los resultados de la prueba t para muestras independientes.

En el cuestionario de Bienestar Psicológico no se encontraron diferencias significativas para el grupo de los que practican crossfit y para los no practican ( $t(498) = 1.59; p > .05$ ). En general en las puntuaciones de las dimensiones del Bienestar los participantes que practican son levemente más altas que los que no practican, sin embargo estas diferencias no son significativas.

**Tabla 4.**

*Prueba t para diferencias de bienestar psicológico según practicantes o no practicantes de Crossfit*

	Crossfit ( <i>n</i> = 258)	No Crossfit ( <i>n</i> = 242)	<i>t</i> (498)
	<i>M</i> ( <i>DS</i> )	<i>M</i> ( <i>DS</i> )	
MHC-sf	45.46 (12.84)	43.70 (11.73)	1.599
Bienestar Emocional	11.39 (2.94)	11.13 (2.82)	1.003
Bienestar Social	12.24 (5.61)	11.55 (5.41)	1.390

Bienestar Personal	21.83 (6.15)	21.01 (5.71)	1.535
--------------------	--------------	--------------	-------

*Resultado objetivo específico 5, determinar si existe diferencia significativa en el autoconcepto físico en adultos que practiquen crossfit y que no practiquen.*

El objetivo específico número cinco del presente estudio, corresponde al análisis de las diferencias significativas en las dimensiones del Autoconcepto Físico en adultos que practiquen crossfit y aquellos que no lo practican.

Para poder analizar estas diferencias, se utilizó la prueba estadística *t* de Student de muestras independientes. Al analizar los resultados obtenidos en el cuestionario de autoconcepto físico (CAF) se encontró diferencia significativas ( $t(498) = 8.29, p < .001$ ) a favor de los que practican crossfit ( $M=100.86; Ds=23,95$ ), por sobre las personas que no practican ( $M=81.70; Ds=27,67$ ). A su vez las cuatro dimensiones físicas del cuestionario también se encontraron estadísticamente significativas y a favor en las personas que practican sobre los que no practican, en la dimensión de Habilidad Física ( $t(498) = 6.04, p < .001$ ), Condición Física ( $t(498) = 7.63, p < .001$ ), Atractivo Físico ( $t(498) = 5.01, p < .001$ ) y Fuerza ( $t(498) = 9.6, p < .001$ ). Los resultados pueden verse en la Tabla 5.

Además, las escalas complementarias del CAF ofrecen dos dimensiones con datos que reflejan que el Autoconcepto General también tiene una diferencia significativa ( $t(498) = 3.78, p < .001$ ) a favor de los que practican ( $M=18.25; Ds=4.20$ ), sobre los que no practican ( $M=16.69; Ds=5.05$ ) y por último el Autoconcepto Físico General mostro diferencia ( $t(498)= 7.66 p < .001$ ) a favor de los que no practican ( $M=19.97; Ds=5.80$ ), en comparación con los que practican ( $M=17.75; Ds=5.30$ ). Los resultados pueden verse en la Tabla 5.

**Tabla 5.**  
*Prueba t para diferencias de autoconcepto físico según practicantes o no practicantes de Crossfit*

Crossfit (n= 258)	No Crossfit (n= 242)	t (498)
M (DS)	M (DS)	



CAF	100.86 (23.95)	81.70 (27.67)	<b>8.292**</b>
Habilidad física	17.05 (4.45)	14.26 (5.82)	<b>6.041**</b>
Condición física	15.91 (5.21)	12.14 (5.81)	<b>7.632**</b>
Atractivo físico	15.94 (5.63)	13.24 (6.38)	<b>5.019**</b>
Fuerza	15.90 (5.05)	13.37 (5.40)	<b>9.683**</b>
Autoconcepto físico general	17.75 (5.30)	19.97 (5.80)	<b>7.663**</b>
Autoconcepto general	18.25 (4.20)	16.69 (5.05)	<b>3.784**</b>

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

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

*Resultado objetivo específico 6, evaluar si existe diferencia significativa en el autoconcepto físico y en bienestar psicológico en adultos que hace crossfit según la edad y sexo*

Por último, se detalló un sexto objetivo específico, que implicaba determinar la incidencia de hacer crossfit o no, en los valores de dichas escalas, para la población residiendo en CABA (Argentina) según el sexo y la edad. Para ello nuevamente se realizaron pruebas *t* de comparación de medias y desviaciones típicas.

Los análisis de analizar las diferencias en el autoconcepto físico y bienestar psicológico según la edad y el sexo. En la tabla 6 se analizó el autoconcepto físico según la edad y no se hallaron diferencias significativas ( $t(256) = 1.22; p > .05$ ) entre el primer grupo de edad ( $M=102.75; Ds=22,39$ ), compuesto por sujetos de 20 a 29 años y el segundo grupo ( $M=99.11; Ds=25,27$ ) compuesto por sujetos de 30 a 45 años. Sin embargo, hay una tendencia en la dimensión autoconcepto general ( $t(256) = .735; p > 0.55$ ), que indicaría que el primer grupo ( $M=17.30; Ds=6.19$ ) tendría un autoconcepto general mayor al segundo grupo ( $M=15.23;$

$Ds=4.99$ ) si la muestra del presente estudio estuviese compuesta por más casos. En cuanto a las dimensiones Habilidad Física, Condición Física, Atractivo Físico, Fuerza y Autoconcepto General, no se hallaron diferencias significativas. Los resultados pueden verse en la Tabla 6.

**Tabla 6.**  
*Prueba t para diferencias de CAF según la edad, en practicantes de Crossfit*

	20 a 29 años ( $n= 124$ )	30 a 45 años ( $n= 134$ )	$t$ (256)
	$M$ (DS)	$M$ (DS)	
CAF	102.75 (22.39)	99.11 (25.27)	1.223
Habilidad física	17.11 (4.62)	17.00 (4.29)	.203
Condición física	16.45 (5.00)	15.41 (5.36)	1.596
Atractivo físico	16.41 (5.11)	15.50 (6.06)	1.312
Fuerza	16.25 (5.12)	15.58 (4.99)	1.073
Autoconcepto físico general	18.45 (3.79)	18.07 (4.55)	.784
Autoconcepto general	17.30 (6.19)	15.23 (4.99)	.735

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

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

A su vez se analizó el Autoconcepto Físico y los resultados según el sexo, se hallaron diferencias significativas en el Autoconcepto Físico ( $t$  (256);  $p<.05$ ) más alto en hombres ( $M= 103.33$ ;  $Ds=23.86$ ) que en las mujeres ( $M= 97.37$ ;  $Ds=23.75$ ). En las dimensiones las Condición Física tanto en hombres ( $M= 16.62$ ;  $Ds=5.55$ ) como en mujeres ( $M= 15.55$ ;  $Ds=5.16$ ) es significativa, y en la dimensiones autoconcepto físico general ( $t$  (256);  $p<.05$ ) con poca diferencia significativa más alta en hombres ( $M= 18.35$ ;  $Ds=5.30$ ) que en mujeres ( $M= 16.99$ ;  $Ds=5.22$ ). Los resultados pueden verse en la Tabla 7.

Por otra parte en la tabla 8 se muestran las diferencias en el Bienestar Psicológico según el sexo. Se hallaron diferencias significativas ( $t$  (256)= -2.68;

$p < .05$ ) en el Bienestar Psicológico entre el sexo femenino ( $M=42.25$ ;  $Ds=13.48$ ) y el sexo masculino ( $M=47.25$ ;  $Ds=12.01$ ) los hombres tienen mayor bienestar que las mujeres. En cuanto a las dimensiones, se encontraron diferencias significativas en el bienestar personal ( $t(256) = -1.98$ ;  $p < .05$ ), donde el sexo femenino tuvo una media de 20.93 ( $Ds=6.80$ ) y el sexo masculino una media de 22.47 ( $Ds=5.58$ ). Asimismo, en segundo lugar el bienestar social muestra una media más alta en los hombres ( $M= 12.99$ ,  $Ds= 5.79$ ) que en las mujeres ( $M= 11.17$  y  $Ds= 5.20$ ), por último la dimensión de bienestar emocional también muestra una significación un poco más baja que las otras dimensiones pero sigue siendo más significativa en el sexo masculino ( $M=11.78$ ,  $Ds=2.75$ ) que el sexo femenino ( $M=10.83$ ,  $Ds=3.12$ )

Por último en la tabla 9 se puede observar las diferencias del bienestar psicológico según la edad. En el análisis lógico no se hallaron diferencias significativas en el cuestionario de bienestar psicológico (MHC-sf). En general en las puntuaciones de las dimensiones del Bienestar los participantes del primer grupo de edad son levemente más altas que los del segundo grupo, sin embargo estas diferencias no son significativas. Los resultados pueden verse en la Tabla 9.

**Tabla 7.**

*Prueba t para diferencias de CAF según el sexo, en practicantes de Crossfit.*

	Mujeres ( $n= 107$ )	Hombres ( $n= 151$ )	$t(256)$
	$M(DS)$	$M(DS)$	
CAF	97.37 (23.75)	103.33 (23.86)	<b>-1.981*</b>
Habilidad física	16.43 (4.69)	17.49 (4.23)	-1.877
Condición física	14.91 (4.82)	16.62 (5.37)	<b>-2.620*</b>
Atractivo físico	15.25 (5.69)	16.43 (5.55)	-1.661
Fuerza	15.55 (5.16)	16.15 (4.98)	-.950
Autoconcepto físico general	16.99 (5.22)	18.35 (5.30)	<b>-2.040*</b>

Autoconcepto general	18.22 (4.07)	18.28 (4.30)	-.114
----------------------	--------------	--------------	-------

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

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

**Tabla 8.**

*Prueba t para diferencias de MHC-sf según el sexo en practicantes de Crossfit.*

	Mujeres (n= 107)	Hombres (n= 151)	t (256)
	M (DS)	M (DS)	
MHC-sf	42.95 (13.48)	47.25 (12.01)	<b>-2.686**</b>
Bienestar Emocional	10.83 (3.12)	11.78 (2.75)	<b>-2.598*</b>
Bienestar Social	11.17 (5.20)	12.99 (5.79)	<b>-2.856*</b>
Bienestar Personal	20.93 (6.80)	22.47 (5.58)	<b>-1.986*</b>

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

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

**Tabla 9.**

*Prueba t para diferencias de MHC-sf según la edad, en practicantes de Crossfit.*

	20 a 29 años(n= 124)	30 a 45 años (n= 134)	t (256)
	M (DS)	M (DS)	
MHC-sf	46.79 (11.25)	44.23 (14.08)	1.599
Bienestar Emocional	11.70 (2.68)	11.10 (3.14)	1.632
Bienestar Social	12.75 (5.19)	11.76 (5.96)	1.404
Bienestar Personal	22.33 (5.47)	21.36 (6.70)	1.271

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

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

## Discusión

Los resultados de esta investigación pretendieron analizar la relación que existe entre el autoconcepto físico y bienestar psicológico en una muestra de 500

jóvenes adultos de Argentina, así como también comprobar posibles diferencias según distintas variables sociodemográficas, los resultados indicaron que:

Se confirma la hipótesis general, *el autoconcepto físico correlaciona positivamente con el bienestar psicológico.*

El autoconcepto físico se correlaciona de manera positiva y significativa con el bienestar psicológico en población general, quiere decir que a medida que aumenta el autoconcepto físico, aumenta el bienestar psicológico y viceversa. Si bien no se hallaron estudios previos que indaguen la relación entre los constructos estudiados dentro del ámbito deportivo según Navas y Soriano (2016) en su investigación halló que la práctica física continuada ayuda a desarrollar habilidades y competencias físicas, así como realzar el propio bienestar persona. Esta relación del autoconcepto físico con la naturaleza del bienestar psicológico guarda coherencia lógica. El bienestar psicológico es un constructo que engloba, de un lado, la experimentación de numerosas sensaciones positivas y, de otro lado, un juicio acerca de la satisfacción que causa al sujeto determinadas áreas de su vida (Diener, 1996). Un autoconcepto físico elevado con lleva, una satisfacción consigo mismo más alta, además que la persona se vea capaz de vincularse a una actividades deportivas (Rodríguez, 2008).

En la primera hipótesis específica, *los adultos que practican crossfit presentan mayor bienestar psicológico que los sujetos que no lo practican.* No se encontraron diferencias significativas en cuanto a los practicantes y no practicantes. No se confirma la hipótesis, ya que los resultados fueron muy similares en las dos poblaciones. El bienestar no mejora mediante la realización de actividad física, tal como se encontró en la literatura de (Blanco, 1997)

En la segunda hipótesis, *los que hacen crossfit muestra mayor autoconcepto físico que los que no practican* también se confirma. Al analizar

los resultados obtenidos en las dimensiones de las variables se pudo encontrar que los que practican crossfit tienen diferencia significativa a favor en el autoconcepto físico que los adultos que no practican el deporte. Se puede inferir que la práctica de la actividad físico-deportiva de crossfit es un factor para la salud en el ámbito físico y el psicológico, que podría potenciar efectos positivos sobre numerosos valores, entre ellos el autoconcepto físico, tal como se ve en la bibliografía (Moreno & Cervelló, 2007).

En cuanto a la hipótesis tres *los hombres presentan mayor autoconcepto físico que las mujeres*, se confirmó, ya que los resultados dieron cuenta de las diferencias significativas, los hombres presentan mayor autoconcepto físico que las mujeres. Se puede inferir que esta diferencia alude que los hombres tienen mejores autopercepciones de competencia (habilidad física, condición física y fuerza) que las mujeres, tal como se encontró en la investigación (Goñi, 2011).

En lo referente a la hipótesis cuatro *a mayor edad mayor autoconcepto físico*. No se confirma. Sin embargo al analizar los resultados de esta investigación se ve una tendencia en los participantes de mayor edad (30 a 45 años) más alta en la dimensión de autoconcepto físico general que los de menor edad (20 a 29 años). Parece ser que, una vez transcurrido este periodo vital, el individuo se adapta a estas transformaciones y el autoconcepto aumenta (Simmons & Blyth, 1987).

En la hipótesis quinta *los hombres presentan mayores niveles de bienestar psicológico que las mujeres*. Esta se confirmó, ya que los resultados dieron cuenta de diferencias significativas en las dimensiones del bienestar psicológico según el sexo, pues en este caso las diferencias del sexo se mantienen en las medidas de afectividad y en la medida de satisfacción de vida, siendo los dos factores más favorables a los hombres que en las mujeres, tal y como sucede en otros

trabajos y con otros instrumentos (Ryff, 1991). Las dimensiones de bienestar social, bienestar emocional cuentan con puntuaciones superiores en los hombres; estos resultados son similares a los obtenidos en estudios realizados en población adulta italiana, quienes concluyeron que los hombres presentan mayor bienestar psicológico que las mujeres en algunas dimensiones más significativas que en otras.

Finalmente en la hipótesis seis, *a mayor edad mayor bienestar psicológico* no se confirma, ya que los resultados no dieron cuenta significativa en el bienestar y sus dimensiones. Los resultados concuerdan con los estudios hallados, que refieren que los cambios evolutivos en la adultez no producen un cambio en la noción de bienestar psicológico de la persona (Triadó, 2005).

### **Limitaciones**

En relación a las limitaciones de la presente investigación, en primer lugar debe tenerse en cuenta que los instrumentos fueron auto-administrados de manera virtual, por lo que podría considerarse para futuras investigaciones la posibilidad de administrar los instrumentos de manera presencial para tener mayor control sobre la muestra y las respuestas.

En segundo lugar, el tamaño de la muestra, ya que si bien la muestra inicialmente estaba compuesta por 500 personas que solo practicarán crossfit al realizarse un análisis riguroso sobre la calidad de las respuestas y el control de los criterios de exclusión y de inclusión para el estudio, la muestra produjo una reducción significativa en el número de personas que practican crossfit para comparándolos con aquellos que no practican el deporte.

En la misma línea de comparación en los grupos se debería considerar la misma cantidad de hombres y mujeres en una futura investigación.

Por otro lado el rango de edades no ha permitido analizar las diferencias de nuestros participantes con un grupo de edades más avanzadas y ofrecer, en consecuencia, una discusión más rica sobre las diferencias en bienestar psicológico y el autoconcepto físico en distintas etapas del ciclo evolutivo.

Por último el hecho de ser un tema poco investigado en Argentina también ha implicado una limitante, ya que se ha tenido que acudir a bibliografía e investigaciones realizadas en su mayoría en otros países. Es conveniente seguir investigando el rol del deporte con estas dos variables y su relación con cuestiones sociodemográficas, ya que la población es accesible y está fuera del ámbito clínico.

### **Conclusión**

En función de los resultados obtenidos, la presente investigación ha cumplido en gran medida con los objetivos planteados. Lográndose determinar si el autoconcepto físico se relaciona positivamente con el bienestar psicológico en una muestra de 500 personas residentes en la Ciudad Autónoma de Buenos, Argentina. Los resultados obtenidos permiten afirmar la existencia de dicha relación entre ambas variables, por lo cual puede concluirse que los sujetos con mayor autoconcepto físico cuentan con mayor bienestar psicológico viceversa.

El autoconcepto físico asociado a la variable sexo nos arroja unos resultados en los que queda patente que los hombres alcanzan una puntuación más alta que las mujeres, a pesar de que en ambos sexos el nivel es positivo.(Crocker, Sabiston, Kowalski, McDonough & Kowalski, 2006).

En cuanto a los resultados que exponen la relación entre el autoconcepto físico y la práctica deportiva, señalar que los adultos que la llevan a cabo la práctica deportiva presentan un nivel de autoconcepto físico más positivo que los que no la practican, situación similar que se da en casi todas las dimensiones.



(Dieppa, 2008) Sin embargo, hay autores que señalan que estas diferencias se dan como consecuencia de la influencia de factores como la condición física y la composición corporal (Carraro, 2010; Taylor & Fox, 2005).

Con relación al bienestar psicológico y el sexo se encontraron diferencias significativas entre mujeres y hombres. Autores como Mayordomo, Sales, Satorres, y Meléndez (2016) refirieron que el bienestar psicológico distingue la existencia de una tendencia al mayor bienestar psicológico en relación con la aceptación de los aspectos de sí mismo como en el establecimiento de buenos vínculos con el otro, en las mujeres respecto a los hombres.

Esta conclusión coincide con otros trabajos que ponen de manifiesto una evolución positiva y diferencias significativas asociadas a la edad durante el periodo adolescente y adultez (Fernández, 2011)

Finalmente, aunque las hipótesis se han cumplido en forma parcial, este trabajo les aporta evidencia empírica. Se considera que la información puede seguir ampliándose en futuros estudios sobre esta temática, teniendo en cuenta las recomendaciones ya especificadas en el apartado de limitaciones.

## **Referencias**

- Aguilar, F. (2014). *Propuesta de planificación y periodización para un competidor de Crossfit de alto nivel*. Universidad politécnica, Madrid, España.
- Acosta, M., & Gómez, G. (2003). Insatisfacción corporal y seguimiento de dieta. Una comparación transcultural entre adolescentes de España y México. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 3(1), 9-21.
- Axpe, I., Goñi, E. & Zulaika, L. (2008). *Modificabilidad educativa del autoconcepto físico*. En Goñi Grandmontagne, A. (2008). *El autoconcepto físico*. Madrid: Pirámide.

- Baile Ayensa, J., Monroy Martínez, K., & Garay Rancel, F. (2005). Alteración de la imagen corporal en un grupo de usuarios de gimnasios. *Enseñanza E Investigación En Psicología*, Red de Revistas Científicas de América Latina. Retrieved from, <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29210111>
- Balaguer, I., Castillo, I., & Duda, J. (2008). Apoyo a la autonomía, satisfacción de las necesidades, motivación y bienestar en deportistas de competición: un análisis de la teoría de la autodeterminación. *Revista De Psicología Del Deporte*, (17, 1.123-139), <http://selfdeterminationtheory.org/pdf/>
- Baltes, P., Lindenberger, U., & Staudinger, U. M. (2006). Life span theory in developmental psychology. *En W. Damon & R. M. Lerner (Eds.), Handbook of child psychology: Vol. 1. Theoretical models of human development* (6a ed., pp. 569- 664). New York, EE .UU.: Wiley.
- Behringer, M., & Von Heede, A. (2010). Effects of Resistance Training in Children and Adolescents: A Meta-analysis. *Pediatric*; 126 (5): 1199-1210.
- Blasco, M. (1997). *Beneficios psicológicos de la práctica deportiva en estudiantes universitarios valencianos*. (Tesis doctoral). Universidad de Valencia.
- Brenlla, M., Castro Solano, A., Cruz, M., & Casullo, M. (2002). *Evaluación del bienestar psicológico en Iberoamérica*. Argentina: Paidós.
- Biddle, S., Mutrie, N., & Gorely, T. (1991). *Psychology of Physical Activity*. A health related perspective. London
- Campbell, A., Converse, P., & Rodgers, W (1976). Las cualidades de la vida americana: *Percepción, evaluación y satisfacción*. Nueva York. Russell sage foundation.
- Campbell, A. (2008). The sense of well-being in America: *Recent patterns and trends*. , Vol.4 (No.9). New York: Mcgraw-Hill. Psychology.

- Carraro, A., Scarpa, S. & Ventura, L. (2010). Relationships between physical self-concept and physical fitness in Italian adolescents. *Perceptual and Motor Skills*, 110(2), 522-530.
- Casullo, M. (2002). *Evaluación del bienestar psicológico en Iberoamérica*. Buenos Aires: Paidós.
- Cazalla-Luna, N., & Molero, D. (2013). REVISIÓN TEÓRICA SOBRE EL AUTOCONCEPTO Y SU IMPORTANCIA EN LA ADOLESCENCIA. *Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID)*. *Revista Electrónica de Investigación y Docencia*. 43-64.
- Cervelló, E., & Peruyero, F., (2014). Ejercicio, bienestar psicológico, calidad de sueño y motivación situacional en estudiantes de educación física. *Cuadernos De Psicología Del Deporte*, (vol. 14, (3), 31-38).
- Contreras, R., Fernández, J., García, L., Pere, P. y Ponseti, J. (2010). El autoconcepto físico y su relación con la práctica deportiva en estudiantes adolescentes. *Revista de Psicología del Deporte*, España, **(vol. 19, (1), 23-39)**.
- Cortese, R., Fernández Canales, M., & Siegien, N. (2018). Estudio del bienestar psicológico, emocional y social en la vejez. *Revista ConCiencia EPG*, 3(1), 101-115. <https://doi.org/10.32654/CONCIENCIAEPG.3-1.7>.
- Crocker, P., Sabiston, C., Kowalski, K., McDonough, M & Kowalski, N. (2006). Longitudinal assessment of the relationship between physical self-concept and health-related behavior and emotion in adolescent girls. *Journal of Applied Sport Psychology*, 18(3), 185-200.
- Díaz, J., & Sánchez-López, M. (2002). Relaciones entre estilos de personalidad y satisfacción autopercibidas en diferentes áreas vitales. *Psicothema*, 14(1), 100-105.

Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Moreno- Jiménez, B., Gallardo, I., & Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, (vol. 18, (3), 572-577).

Diener, E. (1996). *Assessing subjective well-being: Progress and opportunities*. Social Indicators Research, 31, 103-157.

Diener, E. (1996). Subjective well-being in cross-cultural perspective. En H. Grad., A. Blanco y Georgas (Eds.) *Key issues in cross-cultural psychology*. Lisse Netherlands: Swets and Zeitlinger.

Dieppa, M., Guillén, F., Machargo, J. & Luján, I. (2008). Autoconcepto general y físico en jóvenes españoles y brasileños que practican actividad física versus no practicantes. *Revista de Psicología del Deporte*, 17(2), 221-239.

Dunton, G., Jamner, M. & Cooper, D. (2003). Physical self-concept in adolescent girls: behavioral and physical correlation. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 74, 360-365.

Dunton, G., Schneider, M., Graham, D. & Cooper, D. (2006). Physical activity, fitness, and physical self-concept in adolescent females. *Pediatric Exercise Science*, 18,240-251

Eснаоla, I. & Revuelta, L. (2009). Relaciones entre la actividad física, autoconcepto físico, expectativas, valor percibido y dificultad percibida. *Acción psicológica*, 6(2), 31-43.

Fernández-Bustos, J., González-Martí, I., & Contreras, R. (2015) Relación entre imagen corporal y autoconcepto físico en mujeres adolescentes. *Revista*

Latinoamericana de Psicología, **47 (1) (2015), pp. 25-33**, 10.1016/s0120-0534(15)30003-0

- Fernández, J., Contreras, O., Martí, I. & Hernández, J. (2011). El autoconcepto físico en educación secundaria. Diferencias en función del género y la edad. *Revista Gallego-Portuguesa de Psicología e Educación*, 19(1), 1138-1663.
- Fierro, A. (2008). Propositiones y propuestas sobre el buen envejecer. En J. Buendía Psicología de la Salud. Madrid: Siglo XXI.
- Fox, K., & Corbin, C. (1988). The Physical Self-Perception Profile: *development and preliminary validation*. *Journal of Sports and Exercise Psychology*, (vol. **11, (1) 408-430**).
- Fox, K. (1997). *The physical self*. En K. Fox (Ed.), *the physical self. From motivation to well-being*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Fox, E., & Bowers, R. (2000). *Fisiología del deporte*. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana. (5ta ed., Reimpresión de la 1ra ed.)
- Fuentes, P. (2014) Estado de salud percibida autoconcepto físico y metas personales en mujeres físicamente activas (Tesis doctoral). Universidad de Extremadura, Badajoz, España.
- Glassman, G. (2003). CrossFit Journal. Retrieved from <http://journal.crossfit.com/search.php?search=understanding%20crossfit&includeBlogs=1&limit=20&offset=40>
- Glassman, G. (2006). *Manual del entrenador personal del fitness al wellness*. Barcelona: Paidotribo.

García Alandete, J. (2013). *Bienestar psicológico, edad y género en universitarios españoles. Salud & Sociedad, 4(1), 48–58.*

Gongora, Vanesa & Castro Solano, Alejandro. (2018) Bienestar emocional, psicológico y social y variables demográficas en población adulta de la ciudad de Buenos Aires. *Rev. psicodebate: psicol. cult. soc., vol.18, n.1, pp.72-83.* ISSN 24516600.

Goñi, A., Ruiz de Azúa, S. & Liberal, A. (2004). El autoconcepto físico y su media. Las propiedades psicométricas de un nuevo cuestionario. *Revista de Psicología del Deporte, (vol. 13, núm. 2 ,195-213).*

Goñi, A. Ruiz de Azúa, S. & Rodríguez, A. (2004). *Deporte y autoconcepto físico en la preadolescencia.* Apuntes: Educación Física y Deportes, 77, 18-24.

Goñi, A. (2011). Deporte y autoconcepto físico en el pre adolescencia. *Educación Física y Deportes, 77, 18-24.*

Guide, & Glassman, G. (2019). CrossFit Level 1 Training guide. Retrieved from <https://www.goodreads.com/book/show/31844547-crossfit-level-1-training-guide>

Gutiérrez, A. (2000). La intensidad del ejercicio: factor crítico entre la salud y la enfermedad. En: F. Salinas (Coord.). *La actividad física y su práctica orientada hacia la salud* (pp. 51-57). Granada: CSI-CSIF.

Harre, D. (1987). *Teoría del entrenamiento deportivo.* Ciudad de La Habana: Editorial Científico Técnica

Hortigüela-Alcalá, David; Pérez-Pueyo, & Ángel; López-Pastor,(2015) El autoconcepto físico del alumnado de Educación Física, atendiendo a los factores de competencia percibida, atractivo físico, fuerza física y

autoconfianza. *Revista Electrónica de Investigación y Evaluación Educativa*,  
**(vol. 21, núm. 1, pp. 1-15).**

Infante, G. & Zulaika, L. (2009). Actividad física y autoconcepto físico. En A. Goñi (Ed.), *El autoconcepto físico: psicología y educación*(pp. 125-153). Madrid: Pirámide

Infante, G., Goñi, A., & Villarroel, J. (2011). Actividad física y autoconcepto, físico y general, a lo largo de la edad adulta. *Revista de Psicología del deporte*,  
**(Vol. 20. (2). 120-134).**

Isidro, F., & Heredia, JR. (2007). *Manual del entrenador personal del fitness al wellness*. Barcelona: Paidotribo.

Keyes, C., Shmotkin, D., & Ryff, C. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 82(6), 1007-1022. doi: 10.1037//0022-3514.82.6.1007

Keyes, C., & Simoes, E. (2012) To Flourish or Not: Positive Mental Health and All-Cause Mortality. *American Journal of Public Health*; 102(11), 2164-2172. doi: 10.2105/ajph.2012.300918.

López-Barajas, D., Ortega, A., Martínez, I. & Zagalaz, M. (2010). Estudio comparativo del autoconcepto físico en adolescentes en función del género y del nivel de actividad físico-deportiva. *Revista nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, ISSN 1579-1726, Nº. 17, 2010, págs. 38-41

Lupano M., De la Iglesia, G., Castro , A., & Keyes, C. (2016). Assessment of the Mental Health Continuum in a Sample of Argentinean Adults. *Psychology*,  
**Vol.8 No.3**, February 13, 2017

- Mayordomo, T., Sales, A., Satorres, E., & Meléndez, J. (2016). Bienestar psicológico en función de la etapa de vida, el sexo y su interacción. *Pensamiento Psicológico*, 14(2), 101-112.
- Merino, M. (2014). Ventajas del CrossFit para mujeres. <http://www.fitnessynutricion.com>
- Mohamed, L., & Herrera, L. (2014). Bienestar psicológico, autoconcepto y relación de pareja en estudiantes universitarios. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psychologies.*, (vol. 6(1), pp 475-484).
- Molina-García, J., Castillo, I., & Pablos, C. (2007). BIENESTAR PSICOLÓGICO Y PRÁCTICA DEPORTIVA EN UNIVERSITARIOS. *Asociación Española De Ciencias Del Deporte España*, (vol. 18), <http://www.redalyc.org/pdf/2742/274220374005>
- Morano, M., Colella, D., Robazza, C., Bortoli, L. & Capranica, L. (2011). Physical self-perception and motor performance in normal-weight, overweight and obese children. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*, 21(3), 465-473
- Moreno-Murcia, J., Moreno, R., & Cervelló, E. (2007). El autoconcepto físico como predictor de la intención de ser físicamente activo. *Psicología y Salud*, (Vol. 17, 261-267.)
- Navas, L. & Soriano, J. (2014). AUTOCONCEPTO FÍSICO Y PRÁCTICA DEPORTIVA EN ESTUDIANTES DEL BÍOBIO (CHILE) *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, (vol. 4, núm. 1, 93-101).



“Relación del autoconcepto físico y el bienestar psicológico en practicantes de Crossfit”

Juliana López- LU1043230  
**Licenciatura en Psicología**

Navas, L., & Soriano, J. (2016). Análisis de los motivos para practicar o no actividades físicas extracurriculares y su relación con el autoconcepto físico en estudiantes chilenos. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 11(1).

Neugarten, B. (1999). Los significados de la edad. *The psychology today*, **Vol. 3, num. 24, 1999, pp. 237-249**

Núñez, J., León, J., González, V., & Martín-Albo, J. (2011). Propuesta de un modelo explicativo del bienestar psicológico en el contexto deportivo. *Revista de Psicología del Deporte*, **vol. 20, núm. 1, 2011, pp. 223-242**

OMS | Constitución de la Organización Mundial de la Salud. (1946). Retrieved from <https://www.who.int/governance/eb/constitution/es/>

OMS | Plan de acción sobre salud mental 2013-2020. (2006). Retrieved from [https://www.who.int/mental\\_health/publications/action\\_plan/es/](https://www.who.int/mental_health/publications/action_plan/es/)

OMS | Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud. (2010). Retrieved from <https://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/9789241599979/es/>

Rangel L., Mayorga V., Peinado P., & Barrón L. (2017) Actividad física, autoconcepto físico y bienestar psicológico en estudiantes universitarias mexicanas. *Revista de Psicología del Deporte*. **(Vol. 26, (2). 61-69)**

Rodríguez, A. (2008). *El autoconcepto físico y el bienestar psicológico en la adolescencia*. (Tesis doctoral). Universidad del País Vasco. Vizcaya. España.

Rodríguez, A. (2016). *No sólo cambiás tu cuerpo, también te cambiás a vos mismo*”. *Cuerpo y subjetividad entre un grupo de entrenados de los*

*gimnasios porteños a principios de siglo XXI*. (Tesis doctoral). Universidad Nacional de General Sarmiento. Buenos Aires. Argentina.

Rogers C. (2000). *El Proceso De Convertirse En Persona: Mi Técnica Terapéutica*. Barcelona: Paidós Ibérica.

Ryff, C. (1989). *Happiness is everything or is it? explorations on the meaning of psychological well-being*. *Journal of personality and social psychology*, 57(6), 1069–1081.

Ryff, C., Kwan, C. & Singer, B. (2001). Personalidad y envejecimiento: programas florecientes y los retos futuros. *En JE Birren y KW Schaie (Eds.), Manual de la psicología del envejecimiento (5ª ed.)*. San Diego: los Ángeles.

Ryff, C. & Singer, B. (2002). *Know thyself and become what you are: An eudaimonic approach to psychological well-being*. *Journal of Happiness Studies*, 9(1), 13–39.

Sanches, A. (2016). Percepción del bienestar y de la salud psicológica, y la eficacia de un programa de intervención en coaching en deportistas de rendimiento. *Revista iberoamericana de psicología del ejercicio y el deporte*. Vol. 11 nº 2 pp. 211-219 ISSN 1886-8576

Salvatierra C. (2014). *Estudio del nuevo fenómeno deportivo crossfit*. (Tesis de grado). Universidad de León. Madrid, España.

Shavelson, R., Hubner, J. & Stanton, J. (1976). Self concept: Validation of constructinterpretation. *Review of Educational Research*, **46 (3)**, 407-441.

Simmons, R. & Blyth, D. (1987). *Moving into Adolescence: The Impact of Pubertal Change and School Context*. New York: Aldine de Gruyter.

- Taylor, A. & Fox, K. (2005). Effectiveness of a primary care exercise referral intervention for changing physical self-perceptions over nine months. *Health Psychology, 24*(1), 11-21.
- Thompson, W. R. (2014). Worldwide survey of fitness trends for 2015. *ACSM's Health & Fitness Journal, 18*(6), 8–17
- Thompson, W. R. (2015). Worldwide survey of fitness trends for 2016. *ACSM's Health & Fitness Journal, 45*(6), 9–18.
- Thompson, W. R. (2016). Worldwide survey of fitness trends for 2017. *ACSM's Health & Fitness Journal, 20*(6), 8-17.
- Tomas, J. M., Meléndez, J. C., Oliver, A., Navarro, E. & Zaragoza, G. (2010). Efectos de método en las escalas de Ryff: Un estudio en población de personas mayores. *Psicológica, 31*, 383-400.
- Veenhoven, R. (2008). El estudio de la satisfacción con la vida. *Intervención Psicosocial, 1994. 4, (3)*, 87-116.
- Vera, M. & Zebadúa, I. (2002). *Contrato pedagógico y autoestima, 2 (23)*, 154-168. México: Colaboraciones libres.
- Warburton, D., Nicol, C., & Bredin, S. (2009). Health Benefits of physical activity: the evidence. *Canadian Medical Association Journal, 174*(6), 801-809.
- Zubieta, E., Muratori, M., & Fernandez, O. (2012). Bienestar Subjetivo y Autoconcepto genral: Explorando: *Salud & Sociedad, 2*(1), 16–36.
- Zuñiga, M. (2018) Autoconcepto y bienestar psicológico en estudiantes de una universidad privada de Lima Este (Tesis de título profesional). Universidad Peruana Unión, Lima, Perú.

## Anexos 1

### Consentimiento informado

Los siguientes cuestionarios pretenden recolectar información para un trabajo de investigación final de la carrera de Psicología de la fundación Uade. Está dirigida a adultos que se encuentren practicando Crossfit en CABA de 20 a 45 años y tiene como objetivo principal conocer la relación entre el autoconcepto físico y el bienestar psicológico. La participación es totalmente voluntaria y los datos obtenidos serán confidenciales y utilizados únicamente con fines académicos.

\*Obligatorio

\_\_\_\_\_

Acepto participar voluntariamente de esta investigación

### Cuestionario socio-demográfico

Favor completar con sus datos o marcar con una cruz en caso en haya varias opciones.

NOMBRE \_\_\_\_\_

Edad \_\_\_\_\_

Sexo  Femenino

Masculino

Ubicación:  CABA

GBA Norte

GBA Sur

GBA Oeste

Estado civil:  Soltero/a

Casado/a

Separado/a

Divorciado/a

Otro (Por favor especifique) \_\_\_\_\_

Estudio completo:  Primario

Secundario

“Relación del autoconcepto físico y el bienestar psicológico en practicantes de Crossfit”

Juliana López- LU1043230  
Licenciatura en Psicología

- Terciario
- Universitario
- Postgrado
- Otro (Por favor especifique) \_\_\_\_\_

- Ocupación actual:
- Estudiante
  - Busco trabajo
  - Trabajo
  - Otro (Por favor especifique) \_\_\_\_\_

¿Hace cuanto practicas Crossfit?  
\_\_\_\_\_

¿Con que frecuencia realizas Crossfit?

- Menos de dos veces por semana
- 3 veces por semana
- 4 veces por semana
- 5 veces por semana
- Más de 5 veces por semana

¿Quién te incentivo a realizar este tipo de actividad física?

- Nadie fue por mi cuenta
- Un amigo/ conocido/ Familiar
- Lo conocí a través de redes sociales
- Otro (Por favor especifique): \_\_\_\_\_

¿Realizo usted algún deporte o actividad física antes de la práctica Crossfit?

- Si
- No

Cual: \_\_\_\_\_

**MHC-sf**

**Bienestar psicológico.**

Por favor responda a los siguientes ítems teniendo en cuenta como se ha sentido en el último mes. Responda en base a la siguiente escala:

Nunca	Una o dos veces	Una vez a la semana	Dos o tres veces a la semana	Casi todos los días	Todos los días
0	1	2	3	4	5

En el último mes cuántas veces usted se ha sentido..							
1	...feliz	0	1	2	3	4	5
2	...interesado por su vida	0	1	2	3	4	5
3	...satisfecho	0	1	2	3	4	5
4	...que tenía algo importante para contribuir con la sociedad	0	1	2	3	4	5
5	...que ha formado parte de una comunidad (como un grupo social, vecindario o ciudad)	0	1	2	3	4	5
6	...que nuestra sociedad se está convirtiendo en un mejor lugar para la gente	0	1	2	3	4	5
7	...que la gente es buena	0	1	2	3	4	5
8	...que está bien la forma en que funciona la sociedad	0	1	2	3	4	5
9	...que le agrada casi todo de su personalidad	0	1	2	3	4	5
10	...que ha manejado bien las responsabilidades diarias	0	1	2	3	4	5
11	...que tiene relaciones cálidas y confiables con las personas	0	1	2	3	4	5
12	...que ha tenido experiencias que lo han desafiado a crecer y	0	1	2	3	4	5

	convertirse en mejor persona								
13	...seguro de pensar y expresar las propias ideas y opiniones	0	1	2	3	4	5		
14	...que su vida tiene dirección o sentido	0	1	2	3	4	5		

**CAF**

**(CUESTIONARIO DE AUTOCONCEPTO FISICO)**

El autoconcepto (la idea u opinión que tenemos de nosotros mismos) se compone de diferentes facetas, como la académica, la social, la familiar o la física. Así mismo, el autoconcepto físico se compone como mínimo de cuatro subdominios: *habilidad física, condición física, atractivo físico y fuerza.*

Le pedimos que lea con atención las frases siguientes. Marque su respuesta en cada una de ellas sobre la base de lo que pensó y sintió durante el último mes. Las alternativas de respuesta son: **-FALSO - CASI SIEMPRE FALSO -A VECES VERDADERO/ FALSO -CASI SIEMPRE VERDADERO -VERDADERO.** No hay respuesta buena o mala: todas sirven. No deje respuestas sin responder. Marque su respuesta con una cruz en uno de los cinco espacios.

		FALSO	CASI SIEMPRE FALSO	A VECES VERDADERO /FALSO	CASI SIEMPRE VERDADERO	VERDADERO
1	Soy bueno/a en los deportes					
2	Tengo mucha resistencia física					
3	Tengo más fuerza que la mayoría de la gente de mi edad					
4	Físicamente me siento bien					
5	Me siento a disgusto conmigo mismo/a					
6	<b>No</b> tengo cualidades para los deportes					



7	Me quedo pronto sin aliento y tengo que bajar el ritmo o abandonar en los ejercicios físicos intensos					
8	Me cuesta tener un buen aspecto físico					
9	Me cuesta levantar tanto peso como los demás					
10	Me siento feliz					
11	Estoy en buena forma física					
12	Me siento contento/a con mi imagen corporal					
13	Soy capaz de realizar actividades que exigen fuerza					
14	En lo físico me siento satisfecho/a conmigo mismo/a					
15	<b>No</b> me gusta lo que estoy haciendo con mi vida					
16	Soy de las personas que están descontentas de como son físicamente					
17	Tengo más habilidad que la gente de mi edad practicando deportes					
18	Puedo correr y hacer ejercicio durante mucho tiempo sin cansarme					
19	Siento confianza en cuanto a la					

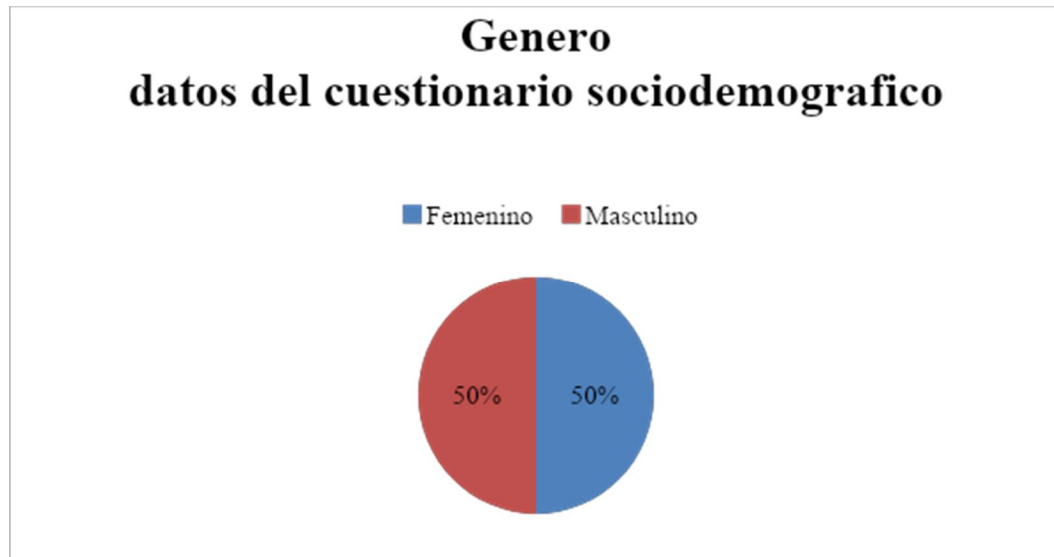
	imagen física que trasmite					
20	Destaco en actividades en las que se precisa fuerza física					
21	Mi cuerpo me transmite sensaciones positivas					
22	Desearía ser diferente					
23	Soy de las personas que les cuesta aprender un deporte nuevo					
24	En actividades como la de correr tengo que tomar pronto un descanso					
25	<b>No</b> me gusta mi imagen corporal					
26	<b>No</b> me siento a gusto conmigo mismo/a en lo físico					
27	Estoy haciendo bien las cosas					
28	Practicando deportes soy una persona hábil					
29	Tengo mucha energía física					
30	Soy guapo/a					
31	Soy fuerte					
32	<b>No</b> tengo demasiadas cualidades como persona					
33	Me veo torpe en las actividades deportivas					
34	Me gusta mi cara y mi cuerpo					
35	<b>No</b> me veo en el grupo de quienes tienen mucha fuerza					

	física					
36	Físicamente me siento peor que los demás					

## Anexo 2

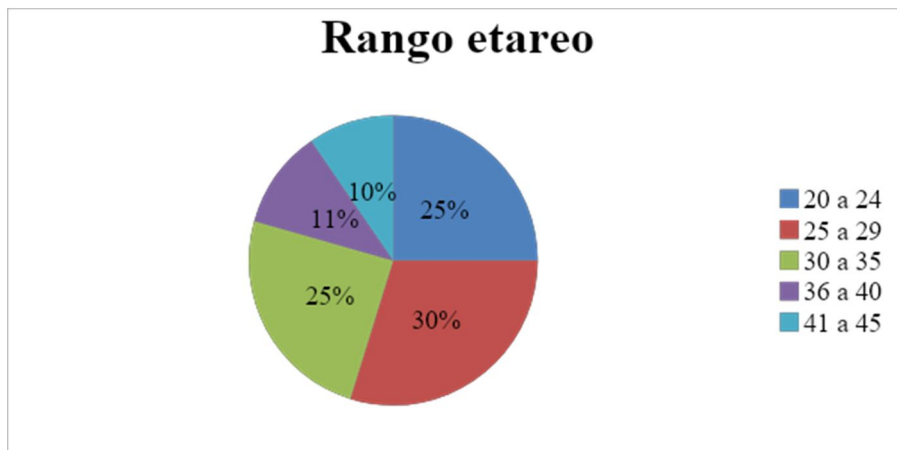
### Gráfico 1

*Distribución de la muestra según género.*



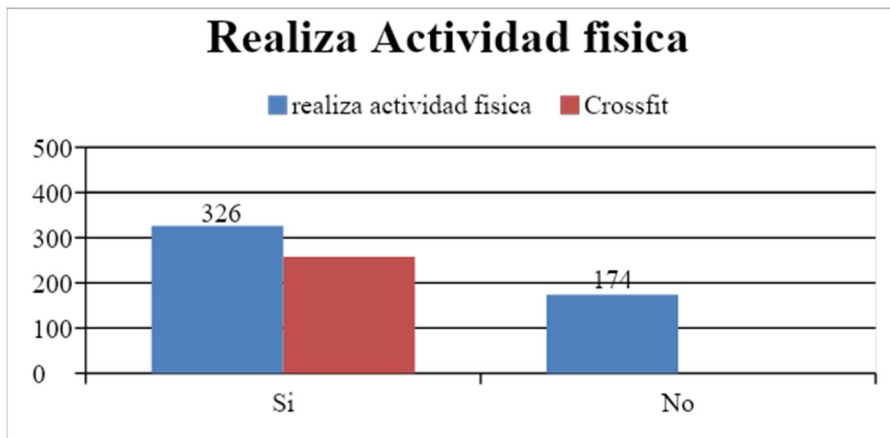
### Gráfico2

*Distribución de la muestra según rango etario.*



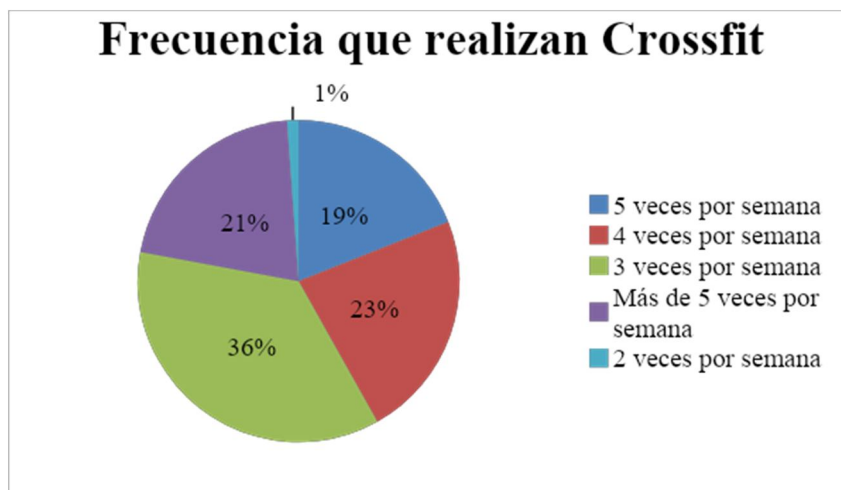
**Gráfico 3**

*Distribución de la muestra según los que realizan alguna actividad física y la muestra de los que realizan crossfit.*



**Gráfico 4**

*Distribución de la muestra según la frecuencia con la que realizan crossfit.*



**Gráfico 5**

*Distribución de la muestra según quien los incentivo a realizar crossfit.*

