



*Una Institución Adventista*

Autoconcepto y autocontrol en estudiantes del nivel secundario de  
instituciones privadas de Lima sur, 2016

Yulian Nathaly León Pacheco  
Raquel Katherine Peralta Vela

Lima, Febrero de 2017

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**Escuela Profesional de Psicología**



*Una Institución Adventista*

**Autoconcepto y autocontrol en estudiantes del nivel secundario de  
instituciones privadas de Lima sur, 2016**

Por:

Yulian Nathaly León Pacheco  
Raquel Katherine Peralta Vela

Asesor:

Mg. Jania Elizabeth Jaimes Soncco

Lima, Febrero de 2017

Como citar:

### **Estilo APA**

León, Y. & Peralta, R. (2017). *Autoconcepto y Autocontrol en estudiantes del nivel secundario de instituciones privadas de Lima sur, 2016* (Tesis para licenciatura). Universidad Peruana Unión, Lima.

### **Estilo Vancouver**

León, Y. & Peralta, R. Autoconcepto y Autocontrol en estudiantes del nivel secundario de instituciones privadas de Lima sur, 2016 [Tesis para licenciatura]. Lima: Universidad Peruana Unión, 2017.

<b>TPS</b>	León Pacheco, Yulian Nathaly
<b>2</b>	Autoconcepto y autocontrol en estudiantes de nivel secundario de instituciones
<b>L47</b>	privadas de Lima sur, 2016 / Autoras: Yulian Nathaly León Pacheco y Raquel Katherine
<b>2017</b>	Peralta Vela; Asesora: Mg. Jania Elizabeth Jaimes Soncco. -- Lima, 2017. 102 páginas: anexos, figuras, tablas
	Tesis (Licenciatura)--Universidad Peruana Unión. Facultad de Ciencias de la Salud. EP. de Psicología, 2017. Incluye referencias y resumen. Campo del conocimiento: Psicología.
	1. Autoconcepto. 2. Autocontrol. 3. Estudiantes. I. Peralta Vela, Raquel Katherine, autora.

**CDD 121.6**

DECLARACIÓN JURADA  
DE AUTORÍA DEL INFORME DE TESIS

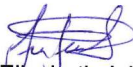
Mg. Jania Elizabeth Jaimes Soncco, de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Psicología, de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente informe de investigación titulado: "Autoconcepto y autocontrol en estudiantes de nivel secundario de instituciones educativas de Lima sur, 2016" constituye la memoria que presenta la Bachiller Yulian Nathaly León Pacheco y la Bachiller Raquel Katherine Peralta Vela para aspirar al título de Profesional de Licenciatura de Psicología ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones en este informe son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los 9 días del mes de Febrero del año 2017.



Mg. Jania Elizabeth Jaimes Soncco

Autoconcepto y autocontrol en estudiantes del nivel secundario de instituciones privadas de Lima sur, 2016


# TESIS

Presentada para optar el título profesional de Psicólogo


## JURADO CALIFICADOR

  
Mg. Ruth Evelyn Quiroz Soto  
Presidenta

  
Psic. Sara Domenica Hidalgo Anchiraico  
Secretaria

  
Psic. Mérida Emma Neira Suaña  
Vocal

  
Mg. Maritza Julia Mendoza Galarza  
Vocal

  
Mg. Jania Elizabeth Jaimes Soncco  
Asesora

Ñaña, 9 de febrero de 2017

### *Dedicatoria*

*A nuestros padres, por su apoyo, perseverancia y amor incondicional, por ser nuestro mayor ejemplo a seguir, y por su motivación en todo el proceso de esta investigación.*

## Agradecimiento

En primer lugar, agradecemos a Dios por su guía y dirección durante este proceso, por darnos las fuerzas necesarias para concluirlo y por permitirnos estudiar en una institución educativa con valores y principios cristianos.

A nuestros padres, la principal motivación para culminar esta investigación, por su paciencia, sacrificio, perseverancia y amor incondicional.

A aquellas personas que asesoraron y apoyaron el desarrollo de nuestra investigación.

A las instituciones educativas de Lima sur por permitir y facilitar la aplicación de los instrumentos correspondientes para el desarrollo de la presente investigación.

## Índice de contenido

Resumen.....	xii
Abstract.....	xiv
Introducción.....	xv
Capítulo I.....	1
El problema.....	1
1. Planteamiento del problema.....	1
2. Formulación del problema.....	6
2.1 Problema general.....	6
2.2 Problemas específicos.....	6
3. Justificación.....	7
4. Objetivos de la investigación.....	7
4.1. Objetivo general.....	7
4.2. Objetivos específicos.....	7
Capítulo II.....	9
Marco teórico.....	9
1. Marco bíblico filosófico.....	9
2. Antecedentes de la investigación.....	11
3. Marco conceptual.....	15
3.1. Autoconcepto.....	15
3.2. Autocontrol.....	24
3.3. La adolescencia.....	33
4. Definición de términos.....	40
5. Hipótesis de investigación.....	40
5.1. Hipótesis general.....	40
5.2. Hipótesis específicas.....	40
Capítulo III.....	42
Materiales y método.....	42
1. Método de la investigación.....	42
2. Variables de la investigación.....	42
2.1. Identificación de las variables.....	42



2.2. Operacionalización de las variables.....	42
3. Delimitación geográfica y temporal .....	45
4. Participantes .....	45
4.1 Criterios de inclusión y exclusión .....	45
4.2 Características de la muestra .....	46
5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	47
5.1 Test de autoconcepto Forma 5 .....	47
5.2. Cuestionario de Autocontrol Infantil y Adolescente (CACIA) .....	48
6. Proceso de recolección de datos .....	51
7. Procesamiento y análisis de datos.....	51
Capítulo IV.....	53
Resultados y discusión.....	53
1. Resultados .....	53
1.1. Análisis descriptivo de la variable autoconcepto y sus dimensiones .....	53
1.2. Prueba de normalidad.....	59
1.3. Correlación entre autocontrol y autoconcepto.....	60
2. Discusión.....	61
Capítulo V.....	65
Conclusiones y recomendaciones.....	65
1. Conclusiones.....	65
2. Recomendaciones .....	66
Referencias .....	68

## Índice de tablas

Tabla 1 <i>Tabla de Operacionalización del autoconcepto</i> .....	43
Tabla 2 <i>Tabla de Operacionalización del autocontrol</i> .....	44
Tabla 3 <i>Datos sociodemográficos</i> .....	46
Tabla 4 <i>Niveles de autoconcepto en estudiantes del nivel secundario</i> .....	54
Tabla 5 <i>Niveles de autoconcepto según sexo</i> .....	55
Tabla 6 <i>Niveles de autoconcepto según edad</i> .....	56
Tabla 7 <i>Niveles de Autocontrol en estudiantes del nivel secundario de instituciones privadas de Lima sur</i> .....	57
Tabla 8 <i>Niveles de autocontrol según sexo</i> .....	58
Tabla 9 <i>Niveles de autocontrol según edad</i> .....	59
Tabla 10 <i>Prueba de bondad de ajuste a la curva normal para las variables de estudio</i> .....	60
Tabla 11 <i>Coefficiente de correlación entre autocontrol y autoconcepto</i> .....	60
Tabla 12 <i>Estimaciones de consistencia interna del cuestionario de autoconcepto</i> .	85
Tabla 13 <i>Estimaciones de consistencia interna del cuestionario de autocontrol</i> ....	86
Tabla 14 <i>Correlaciones sub test – test para la escala de autoconcepto</i> .....	87
Tabla 15 <i>Correlaciones sub test – test para la escala de autocontrol</i> .....	87

## Índice de figuras

<i>Figura 1.</i> Dimensiones del autoconcepto .....	18
<i>Figura 2.</i> Dimensiones del autocontrol.....	32

## **Índice de anexos**

Anexo 1 Instrumentos de recolección de datos .....	80
Anexo 2 Confiabilidad y validez de los instrumentos.....	85

## Nomenclatura y/o símbolos usados

P	: Significancia
R	: R de Pearson
Rho	: Rho de Spearman
M	: Media

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo estudiar la relación entre las variables autocontrol y autoconcepto en los estudiantes del nivel secundario de instituciones privadas de Lima sur. El modelo del autoconcepto sobre el cual se trabajó es el multidimensional de Shavelson, Hubner y Stanton (1976). La medición del autoconcepto se realizó a través de la Escala de Autoconcepto forma 5 (AF-5) de García y Musitu (2014). En cuanto a la medición de la variable autocontrol, se empleó el Cuestionario de Autocontrol Infantil y Adolescente (CACIA), de acuerdo al modelo propuesto por Capafóns y Silva (2001). La muestra estuvo conformada por 320 estudiantes, los cuales fueron seleccionados a través de un muestreo no probabilístico intencional. Los resultados de la investigación mostraron que existe relación moderada y altamente significativa entre autoconcepto y autocontrol ( $\rho = ,475^{**}$  /  $p < 0.01$ ). Por lo tanto, se concluye que cuanto más adecuado sea el desarrollo del autoconcepto, el individuo poseerá mayor control de sí mismo. En cuanto a las dimensiones; académico y físico del autoconcepto, existe una relación moderada y altamente significativa con la variable autocontrol, por otro lado, la dimensión social, emocional y familiar muestran relaciones bajas con un nivel de significancia elevado.

*Palabras claves:* Autoconcepto, autocontrol y estudiantes.

## **Abstract**

The present research aims to study the relationship between self-control and self-concept variables in students at the secondary level of private institutions in Lima sur. The model of the self-concept on which we worked is the multidimensional model of Shavelson, Hubner and Stanton (1976). The self-concept measurement was performed through the Autoconcept Scale form 5 (AF-5) by García and Musitu (2001)

As for the measurement of the self-control variable, the Child and Adolescent Self-Control Questionnaire (CACIA) was used, according to the model proposed by Capafóns and Silva (2001). The sample consisted of 320 students, who were selected through an intentional non-probabilistic sampling.

The results of the research show that there is a moderate and highly significant relationship between self-concept and self-control ( $\rho = .475^{**} / p < 0.01$ ). Therefore, it is concluded that the more appropriate the development of self-concept, the individual will have more control of himself. As for the dimensions; Academic and physical aspects of self-concept, there is a moderate and highly significant relationship with the self-control variable; on the other hand, the social, emotional and family dimension show low relationships with a high level of significance.

*Key words:* Self-concept, self-control, students

## Introducción

Durante los últimos años, las instituciones educativas vienen enfocando su atención en la inestabilidad emocional del estudiante y los frecuentes casos de agresión y conductas violentas de los mismos. Shavelson, Hubner y Stanton (1976) manifiestan que estas conductas están relacionadas con el desarrollo inadecuado de un componente importante de la autoestima y el autoconcepto. La formación del autoconcepto positivo se encuentra relacionado con el desarrollo del autocontrol. Por ello, se considera que las etapas de infancia y adolescencia son clave para su formación. Del mismo modo, la formación del autoconcepto y autoestima son claves para el desenvolvimiento social del individuo, lo que se encuentra relacionado con el manejo y control conductual.

La presente investigación pretende profundizar y establecer la relación que puede existir entre autoconcepto y autocontrol, para lo cual se ha organizado la información en cuatro capítulos.

El capítulo I inicia con la presentación de la problemática acerca del autoconcepto en relación con la variable autocontrol en estudiantes de instituciones educativas de Lima sur y la justificación del estudio, lo que permitió la formulación de los objetivos de investigación. En el capítulo II se muestran los antecedentes de la investigación, el marco bíblico filosófico, el marco conceptual y el planteamiento de hipótesis

En el capítulo III se presenta el método y las variables de la investigación, la delimitación geográfica e instrumentos a utilizar, además del proceso de recolección y procesamiento de datos.

En cuanto al capítulo IV, contiene los resultados y discusión de la investigación. Finalmente, en el capítulo V, se presentan las conclusiones y recomendaciones.



## **Capítulo I**

### **El problema**

#### **1. Planteamiento del problema**

En los últimos años, la ocurrencia de actos violentos en edades tempranas se ha incrementado. Con respecto a ello, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2015) menciona que la conducta impulsiva es un importante factor de riesgo de suicidio y homicidio e informa que a nivel mundial se ejecutan 200 000 homicidios entre jóvenes de 10 a 29 años, cada año, por lo que este es considerado la cuarta causa de muerte en este grupo etario, siendo muy variable de un país a otro. Asimismo, ha reportado más de 100 000 casos de suicidio cada año, lo que representa una muerte cada 40 segundos y se le considera la segunda causa principal de defunción en el grupo etario de 15 a 29 años, siendo muchos de ellos víctimas de violencia. Del mismo modo, el suicidio es considerado como una problemática compleja que está relacionada a trastornos mentales tales como la depresión y trastornos por consumo de alcohol en Europa y América del Norte. Por otro lado, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) (2014) muestra que, a nivel mundial, los adolescentes de 13 y 15 años de edad participaron en, al menos, una pelea en algún momento.

Del mismo modo, Povedano, Estévez, Martínez y Monreal (2012) manifiestan que gran parte de los adolescentes españoles carecen de estrategias para el autocontrol y afirman que, debido a ello, el 16% de los estudiantes de 10 a 16 años de edad se ha visto envuelto en casos de violencia escolar, teniendo en cuenta que el 7% de estos

adolescentes han sido víctimas de acoso por sus iguales, el 7% se caracteriza por amenazar, intimidar y agredir a sus compañeros y el 2% muestran conductas agresivas.

Por otro lado, Fleitas y Otamendi (2012) mencionan que, en Argentina, un 42,3% de los jóvenes ha vivido situaciones de violencia entre compañeros. Del mismo modo, casi 1 de cada 4 jóvenes recibió insultos y burlas con frecuencia y un 10% fue amenazado en el ámbito escolar. En cuanto a la participación masculina, sea activa o pasiva, es más frecuente en situaciones de violencia física, teniendo en cuenta que el 15,4% fue agredido físicamente en algún momento. La participación femenina en situaciones de violencia física llega al 10,2% .

En Perú, la Secretaría Nacional de la Juventud (SENAJU, 2015) muestra que el impacto que tienen la violencia y las adicciones, comprendidas como conductas carentes de autocontrol e impulsividad, se presentan principalmente en los jóvenes. Dicha encuesta señala que los principales problemas que afectan al 58,6% de los jóvenes son la delincuencia y el pandillaje, la falta de oportunidad para acceder a un trabajo en un 43,2% y el consumo excesivo de alcohol o drogas en un 39,5%. Castañeda (2013) menciona que las estadísticas frente a la evaluación de jóvenes de entre 15 y 29 años de edad que estudiaron en una institución educativa superior, mostraron que los problemas sociales más frecuentes fueron: violencia física entre alumnos (26,2%) y problemas serios de disciplina (22,8%).

Goleman (1997) menciona que la falta de autocontrol es una de las principales causas de agresión en adolescentes. Por lo que Comas, Moreno y Moreno (2003) definen al autocontrol como un componente de la inteligencia emocional. Asimismo, la

Real Académica Española (RAE, 2014) menciona que es la capacidad que posee un individuo para poder regular y controlar sus impulsos.

Por otro lado, los individuos con problemas de autocontrol suelen tener inestabilidad en sus preferencias e intentar conseguir las con inmediatez, llevándolos a tomar decisiones en el corto plazo, trayendo consigo consecuencias muchas veces adversas (Comas et al., 2003). En base a esta definición Capafóns y Silva (2001) plantean un modelo teórico, el cual se divide en cuatro dimensiones (retraso de la recompensa, retroalimentación personal, autocontrol procesual y sinceridad) para medir con exactitud la manifestación del autocontrol en el individuo.

Para desarrollar el autocontrol es necesaria la formación de otros componentes de la autoestima, como el autoconocimiento y el autoconcepto; esta es una de las variables que influyen en el adecuado desenvolvimiento del aspecto social, lo cual se verá reflejado en la conducta y en el control que posee sobre ella. (Rodríguez, 2010). Además Clark, Clemen y Bean (2004) mencionan que el autoconcepto está relacionado con la formación de la personalidad ya que influye en cómo se sienten, cómo piensan, cómo aprenden, cómo se valoran, cómo se relacionan con los demás; en conclusión, cómo se comportan.

Asimismo, Shavelson, Hubner y Stanton (1976) expresan que el autoconcepto es la percepción que el individuo posee de sí mismo. Es uno de los factores esenciales en el desarrollo de la personalidad de un individuo, ya que se encuentra relacionado con el bienestar general y un adecuado ajuste psicosocial. Asimismo, proponen un modelo que consta de cinco dimensiones: académica, social, emocional, familiar y físico para medir el autoconcepto.

Así también, McKay y Fanning (1991) refieren que el estilo educativo que imparten los padres durante los primeros años, determina la autoestima y el autoconcepto del niño. Sin embargo, la etapa de formación infantil y adolescencia es la más importante para su desarrollo ya que es una etapa de constante contacto con otros estudiantes, docentes y amigos de aula que serán los encargados de modular las autopercepciones a través de reforzadores. Esto es lo que permitirá la regulación del sentido de identidad y repercutirá en sus niveles de autoaceptación, al mismo tiempo que se forma y consolida su autoestima y concepto de sí mismo.

Por otro lado, Sanchez, Jiménez y Merino (1997) mencionan que cuando un estudiante evidencia poco interés en adquirir aprendizaje, acompañado de conductas disruptivas e inadecuadas, está relacionado con dos causas: la primera es de índole interna que hace referencia al conocimiento y la aceptación de sí mismo; la segunda es la externa vinculada al desenvolvimiento en el ámbito escolar.

En este sentido, Garaigordobil, Cruz y Pérez (2003) realizaron un estudio con el objetivo de analizar las relaciones del autoconcepto con una serie de factores de la personalidad en 174 adolescentes españoles de 12 a 14 años, en la que se incluyó la medición de variables tales como: conductas sociales, problemas de conducta, empatía, relaciones dentro de un grupo, ansiedad e impulsividad. Los resultados mostraron que los adolescentes con alto autoconcepto global evidencian conductas de autocontrol, de liderazgo, prosocial, asertivas, pocas conductas sociales de ansiedad-timidez o de retraimiento, además de manifestar buen nivel de adaptación social y menos dificultades a nivel escolar, tales como: retraimiento, psicopatológicos, psicósomáticos, ansiedad e impulsividad.

Por otra parte, Fuentes, García, Gracia y Lila (2011) indicaron que el autoconcepto es el constructo básico relacionado estrechamente con el ajuste social del individuo, luego de haber realizado un estudio correlacional que confirmó la relación entre las variables autoconcepto y ajuste psicosocial, en 1281 adolescentes de instituciones educativas de España.

El desarrollo psicológico del adolescente consiste en una serie de etapas donde intervienen múltiples factores que hacen de este proceso un fenómeno particular a cada individuo; esto implica diversos cambios a nivel cognitivo, afectivo, moral y social. Debido a estos cambios, la adolescencia es considerada una etapa de riesgo. Esto está determinado por las experiencias vividas en edades tempranas, siendo los principales agentes causales. Dicho proceso de cambio implica reacciones positivas de adaptación, sin embargo, pueden presentarse dificultades manifestadas a través de conductas agresivas, inestabilidad emocional, implicancias académicas, laborales o sociales, perjudicando el desenvolvimiento en los centros educativos y en el ámbito social en general (Carcelén y Martínez, 2008).

Es por esta razón que se delimita la muestra en adolescentes de ambos sexos del nivel secundario de instituciones privadas de Lima sur en las que, a raíz de las entrevistas con las autoridades educativas, se informaron casos de bajos niveles de autocontrol en los estudiantes, así como reportes que indican que interactúan frecuentemente a través de conductas tales como agresiones verbales y físicas, que en diversas ocasiones provoca alteración e interrupción en el desarrollo de las actividades académicas.

A nivel nacional e internacional existen pocos estudios que involucren las variables autocontrol y autoconcepto en adolescentes; al realizar esta investigación se logrará

obtener resultados específicos de las variables ya mencionadas, lo cual permitirá tener un panorama específico de la problemática, generando una visión preventiva de la misma.

Por lo anterior, el presente trabajo de investigación, pretende determinar si existe relación significativa entre autoconcepto y autocontrol en estudiantes de nivel secundario.

## **2. Formulación del problema**

### **2.1 Problema general**

¿Existe relación significativa entre autoconcepto y autocontrol en estudiantes de nivel secundario de instituciones privadas de Lima sur, 2016?

### **2.2 Problemas específicos**

¿Existe relación significativa entre autoconcepto académico y autocontrol en estudiantes del nivel secundario de instituciones privadas de Lima sur, 2016?

¿Existe relación significativa entre autoconcepto social y autocontrol en estudiantes del nivel secundario de instituciones privadas de Lima sur, 2016?

¿Existe relación significativa entre autoconcepto emocional y autocontrol en estudiantes del nivel secundario de instituciones privadas de Lima sur, 2016?

¿Existe relación significativa entre autoconcepto familiar y autocontrol en estudiantes del nivel secundario de instituciones privadas de Lima sur, 2016?

¿Existe relación significativa entre autoconcepto físico y autocontrol en estudiantes del nivel secundario de instituciones privadas de Lima sur, 2016?

### **3. Justificación**

La presente investigación es de suma importancia dado que permitirá conocer cómo se relacionan las variables de autoconcepto y autocontrol en estudiantes del nivel secundario de instituciones privadas de Lima sur, quienes se verán beneficiados al obtener información sobre los resultados del estudio.

Por su valor social, las instituciones conocerán los resultados obtenidos en la investigación y, en base a ello, podrán realizar programas que beneficiarán al individuo y a la familia, ya que estarán orientados al desarrollo del modelo social que involucra comunicación asertiva, identificación de sí mismo y visión realista de la sociedad.

Por su valor teórico, se presenta una revisión bibliográfica actual referente a las variables de estudio, la cual permitirá obtener una visión clara de la problemática, ya que existen escasos estudios en adolescentes que, además, contengan las variables mencionadas anteriormente.

### **4. Objetivos de la investigación**

#### **4.1. Objetivo general.**

Determinar si existe relación significativa entre autoconcepto y autocontrol en estudiantes del nivel secundario de instituciones privadas de Lima sur, 2016.

#### **4.2. Objetivos específicos**

Determinar si existe relación significativa entre autoconcepto académico y autocontrol en estudiantes del nivel secundario de instituciones privadas de Lima sur, 2016.

Determinar si existe relación significativa entre autoconcepto social y autocontrol en estudiantes del nivel secundario de instituciones privadas de Lima sur, 2016.

Determinar si existe relación significativa entre autoconcepto emocional y autocontrol en estudiantes del nivel secundario de instituciones privadas de Lima sur, 2016.

Determinar si existe relación significativa entre autoconcepto familiar y autocontrol en estudiantes del nivel secundario de instituciones privadas de Lima sur, 2016.

Determinar si existe relación significativa entre autoconcepto físico y autocontrol en estudiantes del nivel secundario de instituciones privadas de Lima sur, 2016.



## **Capítulo II**

### **Marco teórico**

#### **1. Marco bíblico filosófico**

El autocontrol es la capacidad del individuo para modificar su conducta de manera consciente (Capafóns y Silva, 2001) y la Biblia no es ajena a ello, por lo cual se menciona que “Dios no ha dado espíritu de cobardía, sino de poder, de amor y de dominio propio”, lo que quiere decir que Dios ha provisto al hombre con la capacidad de deliberar a través de su razonamiento, lo que le permite controlar y equilibrar su conducta. (2 Timoteo 1:7)

Así también, en Proverbios 16:32 se señala que “más vale ser paciente que valiente y dominarse a sí mismo que conquistar ciudades”, lo cual hace referencia a que el autodominio es más importante que obtener algún otro logro.

Del mismo modo, en Gálatas 5:22-23 se menciona que uno de los frutos que el Espíritu Santo brinda es el dominio propio, que proporcionará moderación frente a las pasiones o apetitos y las limitaciones de excesos de cualquier tipo.

Las biografías mencionadas en la Biblia muestran la influencia positiva del autocontrol y el efecto negativo en casos opuesto. Así, por ejemplo, White (1979) en su obra “Cada día con Dios” menciona la historia de Jesús y su muestra de autocontrol reflejado en su actuar frente a humillaciones, burlas y maltratos que recibió sin manifestaciones de impaciencia, descontento, furia o venganza. El carácter de Jesús

se identificaba por la paciencia al realizar sus actividades, sin importar qué conmoción pudiera estar produciendo a su alrededor.

Asimismo, White (1969) en su libro "La temperancia" menciona que la abnegación y el autocontrol deben ser inculcados en una persona desde que son niños y que, de ser necesario, debería de ser impuesto, ya que es importante que los pequeños aprendan a que no se debe de actuar sin premeditar las consecuencias, que las decisiones deben estar gobernada por una razón serena e inteligente.

De acuerdo con lo anterior, Habenicht (2000) menciona que el ser humano puede tener dificultades al manejar sus sentimientos a pesar de tener capacidad para pensar, por ello es importante que los educadores favorezcan actitudes rectas, semejantes al carácter de Dios. Del mismo modo, Van (2008) refiere que esta capacidad para controlar las propias acciones permitirá que el niño sea cuidadoso al seleccionar de qué manera reaccionará. Entonces, se verá rodeado de posibles decisiones, ya sea racionales o irracionales, siendo capaz de discernir entre ellas. Si ha sido educado para controlar sus impulsos íntimos, no actuará impulsivamente, si no que escogerá lo que es adecuado.

Un aspecto importante a considerar en el control de las emociones, corresponde al desarrollo del autoconcepto. Romanos 12:3 menciona: "Porque en virtud de la gracia que me ha sido dada, digo a cada uno de vosotros que no piense más alto de sí que lo que debe pensar, sino que piense con buen juicio, según la medida que Dios ha distribuido a cada uno". En su obra "Comentario Bíblico", Francis (1985) en insta a desarrollar un concepto de sí mismo, sin que este se limite a los extremos, sino orientado a alcanzar el equilibrio; para ello, es necesario conocer debilidades y

fortalezas, lo que es importante como anticipación para emprender las respuestas adecuadas, lo que estaría relacionado con el autocontrol.

## **2. Antecedentes de la investigación**

A continuación se presenta los antecedentes internacionales relacionados con la presente investigación.

En España, Amezcua y Pichardo (2000) realizaron un estudio descriptivo con el objetivo de analizar las diferencias del autoconcepto en 1235 adolescentes de ambos géneros, de escuelas públicas. Para ello, emplearon el Cuestionario de Autoconcepto Forma A de Musitu, García y Gutiérrez. Los resultados demostraron diferencias significativas en tres dimensiones de las 9 que fueron evaluadas; los varones obtuvieron mayores niveles de autocontrol global y emocional, mientras que las mujeres alcanzaron mayor puntaje en autoconcepto familiar.

También en España, Fuentes et al., (2011) realizaron un estudio correlacional con el fin de observar si existe relación entre las variables autoconcepto y ajuste psicosocial con una muestra de 1281 adolescentes de instituciones educativas. Para ello, hicieron uso de la Escala Multidimensional de Autoconcepto AF5 y el Cuestionario de Evaluación de Personalidad. Los resultados hallados muestran que el autoconcepto se encuentra directamente relacionado y es la base para el desarrollo del ajuste social del individuo. Las relaciones entre las cinco dimensiones del autoconcepto y los indicadores del ajuste psicosocial son teóricamente consistentes: las cinco dimensiones se relacionan positivamente con los indicadores que miden ajuste y negativamente con los que miden desajuste

En Guatemala, Madrigales (2012) realizó un estudio descriptivo con el objetivo de descubrir el nivel de autoconcepto que posee un grupo de 50 adolescentes del sexo femenino, entre los 14 y 18 años de edad. Para dicho estudio se aplicó el cuestionario AUTOPB- 96. Los resultados concluyeron que el 36% de la muestra posee niveles bajos de autoconcepto; el 44%, niveles promedio; y el 22%, un nivel alto.

En Uruguay, Ceria y Daset (2007) hicieron un estudio con el objetivo de analizar las dimensiones del autocontrol en una población de 215 adolescentes de ambos sexos, entre los 12 y 18 años de edad. Los instrumentos empleados fueron el Cuestionario de Autocontrol Infantil y Adolescente (CACIA) y el Inventario de Auto aplicación para jóvenes de Achenbach y Edelbrack. Los resultados en cuanto al autocontrol, denotaron que los adolescentes obtienen puntajes bajos en la dimensión autocontrol criterial y retraso de recompensa en gran parte de los diferentes grados.

En México, los investigadores Salum, Marín, y Reyes (2011) realizaron un estudio no experimental con la finalidad de observar la relevancia de las dimensiones del autoconcepto en 140 estudiantes de 3° de secundaria, para ello utilizaron el Cuestionario de Autoconcepto Forma 5. Los resultados mostraron que la dimensión familiar fue la que mejor explicó al autoconcepto general de los estudiantes con una varianza de 39.83%, el autoconcepto social un 19.77%; el autoconcepto físico, de 15.09%; el autoconcepto emocional de 13.67%, mientras que el autoconcepto académico representó un 11.62%.

En el mismo país, Guido, Mújica y Gutiérrez (2011) realizaron un estudio descriptivo con el objetivo de analizar el autoconcepto en 450 adolescentes de ambos géneros de escuelas privadas mixtas. Para ello, emplearon la Escala Tetra dimensional de Autoconcepto para Adolescentes. Los resultados demostraron que, entre los niveles

de las subescalas del autoconcepto y el sexo de los participantes, únicamente se presentaron diferencias significativas en la dimensión deportiva donde los hombres puntuaron más alto ( $M= 3.03$ ) que las mujeres ( $M= 2.43$ );  $p<.01$ .

En Brasil, Fernandes, Marín y Urquijo (2010) realizaron un estudio correlacional entre autocontrol y autoconcepto en 1213 adolescentes de ambos sexos, de 8 a 14 años de edad, de una escuela pública. Utilizaron la Escala Femenina y Masculina de Autocontrol y la escala de Autoconcepto Infanto-Juvenil. Los resultados demostraron correlaciones medias en las dimensiones personal y social del autoconcepto con el autocontrol de sentimientos y emociones ( $r= 0.50, 0.46$ ) y entre el autoconcepto familiar y el autocontrol de las normas y conductas sociales ( $r= -0.53$ ). Del mismo modo, ha sido verificada una magnitud baja entre el autoconcepto familiar y el factor relativo a sentimientos y emociones ( $r= -0.23$ ). Por último, han sido observadas magnitudes nulas entre las dimensiones personal y social del autoconcepto con el autocontrol en función de las normas y conductas sociales ( $r= 0.16, r= 0.12$ ), así como también entre los dos tipos de autocontrol con el autoconcepto escolar ( $r= 0.07, r= -0.19$ ).

A nivel nacional, Matalinares et al. (2005) ejecutaron un estudio correlacional con el fin de observar si existe relación entre las variables autoconcepto e inteligencia emocional. La muestra fue de 601 adolescentes de instituciones educativas estatales de Lima Metropolitana. Para ello, hicieron uso de la Escala Multidimensional de Autoconcepto AF5 y el Inventario de Inteligencia Emocional propuesto por Ice Bar On. Los resultados mostraron relación significativa entre las variables en cuestión. Al analizar los componentes y subcomponentes de la Inteligencia Emocional, se evidencia algunas relaciones parciales. Así encontramos que el componente

académico se relaciona de manera significativa con el subcomponente independencia y el subcomponente optimismo de Inteligencia Emocional ( $r=.137$ ,  $.135$ ). El componente social se correlaciona significativamente con el componente felicidad ( $r=.136$ ). El componente emocional del autoconcepto se relaciona muy significativamente con los cocientes emocionales: intrapersonal, de adaptabilidad, manejo del estrés y estado de ánimo general ( $r=.182$ ,  $r=.191$ ,  $r=.192$ ,  $r=.225$ ). El componente familiar del autoconcepto se relaciona significativamente con el cociente emocional de manejo del estrés y el subcomponente de control de impulsos ( $r=.149$ ,  $r=.183$ ).

Finalmente, Castañeda (2013) realizó una investigación con la finalidad de analizar la relación entre autoestima, claridad de autoconcepto y salud mental en un grupo de adolescentes de Lima Metropolitana. Para ello, hizo uso de la Escala de Autoestima de Rosenberg (RSES), la Escala de Claridad de Autoconcepto (SCCS) y el Inventario de Problemas Conductuales (YSR) en una población de 355 adolescentes (204 varones y 151 mujeres) entre 14 y 17 años. Los resultados obtenidos mostraron que, en relación a los varones, la claridad de autoconcepto presentó asociaciones altas significativas en cuanto a comportamientos problemas globales ( $p= -.548$ ) y a la escala de problemas de internalización ( $p= -.527$ ), que se relaciona con reacciones emocionales y cognitivas que se manifiestan hacia el mismo individuo y que se presentan en forma de ansiedad, depresión, problemas de relación y quejas somáticas. Del mismo modo mostraron una relación moderada significativa con la escala de tipo externalizante ( $p= -.367$ ) que agrupa comportamientos que causan daño o malestar en el entorno del sujeto tales como problemas de conducta y comportamientos agresivos. Respecto a la autoestima, se observa una asociación

igualmente alta y significativa en los varones para los problemas internalizantes ( $p = -.519$ ). En lo referente a las mujeres, la variable autoestima exhibe correlaciones altas significativas para trastornos internalizados ( $p = -.511$ ) y comportamientos problemas globales ( $p = -.505$ ) respectivamente. Finalmente, en la claridad de autoconcepto para el grupo femenino, se evidencia un nexo alto y significativo con comportamientos problemas globales ( $p = -.507$ ), además de una relación moderada con problemas de carácter externalizado ( $p = -.392$ ) (Castañeda, 2013).

### **3. Marco conceptual**

#### **3.1. Autoconcepto**

##### ***3.1.1. Definiciones de autoconcepto.***

Oñate (1989) considera que el autoconcepto implica juicios que permiten al individuo conocerse, reconocerse y definirse y que del mismo modo, su formación se encuentra mediada por la socialización en la familia con los padres y con sus pares.

Así también, Linch (Citado por López, 2015) define autoconcepto como un conjunto de reglas que permiten procesar la información que rige la conducta, lo cual sugiere la existencia de aspectos evolutivos en su desarrollo. La carencia de esta podría generar consecuencias afectivas negativas para el individuo, tales como frustración, ansiedad, agresión y apatía, cuando las reglas acerca de sí mismo no son las adecuadas.

Por su parte, Purkey, (citado por González, Núez, Glez y García, 1997) define el autoconcepto como “un sistema complejo y dinámico de creencias que un individuo considera verdaderas respecto a sí mismo, teniendo cada creencia un valor correspondiente” (p. 273). Adicionalmente, Shavelson, Hubner y Stanton (1976) definen el autoconcepto como percepciones que el individuo tiene de sí mismo, que se

forma a través de la interpretación de la propia experiencia y del ambiente, siendo influenciadas de manera especial por los refuerzos y el *feedback*, así como por los propios mecanismos cognitivos. Tanto en la primera definición como en la segunda son integrados los aspectos descriptivo y valorativo del autoconcepto, y se le concede a este cualidades como la de ser dinámico y poseer una organización interna útil para asimilar información, guiar el comportamiento y, si es preciso, acomodarse a las exigencias ambientales. Ambas aproximaciones conceptuales coinciden también en subrayar la naturaleza afectiva, de carácter muy personal, del autoconcepto. Este constructo se consideraba global, y es a partir de la década de los 70 que empieza a tener un sentido multidimensional y jerárquico, con diferentes dimensiones (Shavelson, Hubner y Stanton, 1976). Por otro lado, Esnaola, Rodríguez y Goñi (2011) mencionan que el autoconcepto es multidimensional y de orden jerárquico, ya que consta de una dimensión más general y estable sobre otras más específicas que se pueden encontrar en niveles intermedios e inferiores, haciendo referencia al autoconcepto físico, emocional, familiar, académico o social.

De este modo, se entiende que autoconcepto es la percepción que una persona posee de sí misma y que a menudo se encuentra en relación con los atributos físicos, conductas y cualidades emocionales. Esta se desarrolla en un contexto social, y es resultado de las experiencias cotidianas del individuo, formando así un autoconcepto más estable y una mayor capacidad para gobernar sobre la conducta (Vera y Zebadúa, 2002). Dicha conducta influirá en el desenvolvimiento del área académico, social o deportivo (Guillén y Ramírez, 2011).

La presente investigación se encuentra basada en la definición de Shavelson et al. (1976), que menciona que el autoconcepto se define como la percepción que una



persona posee de sí misma, basándose en sus propias conductas y lo que percibe de ellas.

### **3.1.2. Teorías del autoconcepto.**

#### *a. Modelo multidimensional*

El autoconcepto ha sido considerado por Axpe y Uralde (2008) como un constructo unidimensional. Basándose en la idea de que la percepción de cada persona forma un todo. Sin embargo, en la actualidad se está tomando en cuenta un modelo multidimensional que se encuentra estructurado en varios dominios: académico, emocional, social, familiar y físico.

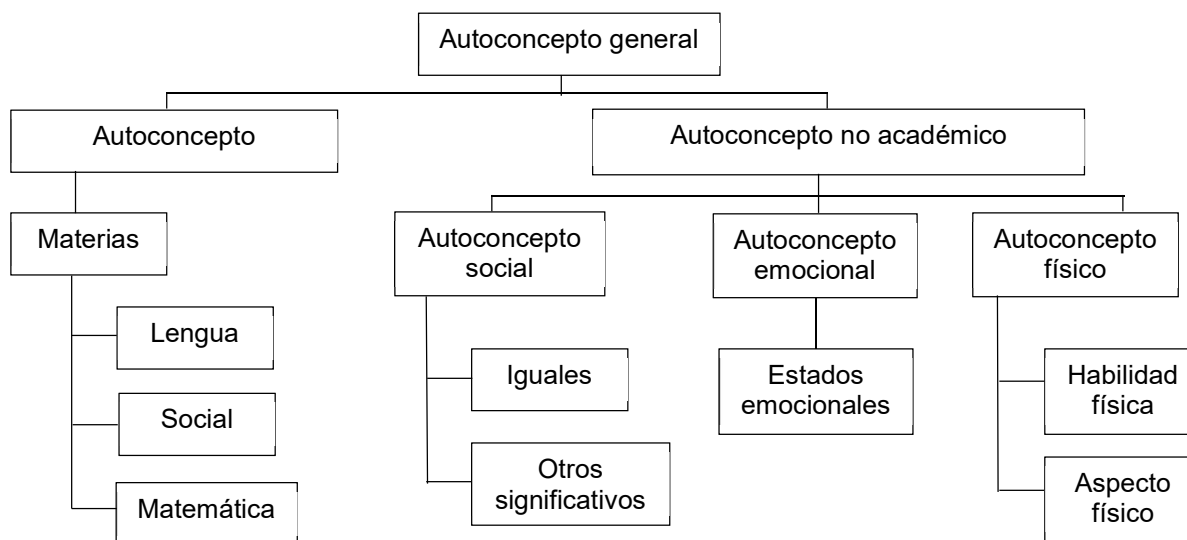
Harter (citado por Broc, 2000) refiere que el autoconcepto global está determinado por el grado de importancia que se le da a cada uno de los componentes específicos. Por ello, si los juicios de valor de la persona son positivos, por consecuencia el autoconcepto global será positivo. Por el contrario, si se generan sentimientos negativos, se desarrollará un autoconcepto global negativo.

De acuerdo con ello, Woolfolk (2010) menciona que el niño realiza evaluaciones constantes acerca de sí mismo en situaciones diversas tales como la escuela o la casa, que son los contextos más importantes en el desarrollo del autoconcepto; debido ello, se menciona que el autoconcepto es dinámico ya que cambia y se forma con la integración de nuevas experiencias en situaciones sociales, teniendo en cuenta a las personas significativas que influenciarán en dicha formación

#### *b. Modelo teórico jerárquico y multifacético de Shavelson*

Este modelo ha tenido mayor aceptación y describe al autoconcepto como la percepción que el individuo posee de sí mismo, basándose directamente en sus experiencias con los demás y las atribuciones que hace él mismo acerca de su propia

conducta. Plantea que el autoconcepto del adolescente se divide en: académico y no académico; este último se encuentra configurado por componentes emocionales y físicos, los cuales están relacionados con la conducta que el individuo muestra en su entorno y apariencia general (Shavelson et al., 1976).



*Figura 1.* Dimensiones del autoconcepto, “Revista de Psicodidáctica” según González (2005) Estructura multidimensional del autoconcepto físico, p. 122.

Por otro lado, Alcaide (2009) señala que la adolescencia se diferencia de otros periodos evolutivos por su característica de crisis de identidad, teniendo cuestionamientos internos manifestados en el intento del joven por desarrollar nuevos roles, identificación de preferencias ocupacionales y, especialmente, en el intento por conseguir la independencia familiar y de otros adultos significativos. La prioridad del adolescente es desarrollar el sentido de la identidad propia reforzando la continuidad del yo.

### *c. Modelos dimensionales alternativos de García y Musitu, 1993*

#### Modelo Unidimensional

Según (Rosenberg, 1989) esta es más conocida como la dimensión de autoconcepto general ya que está adecuadamente estructurada en cuanto a mediciones de componentes psicológicos en un estudio para ser considerada como una dimensión general.

#### Modelo Bidimensional de primer orden

Esta dimensión se divide en dos grupos: académico y no académico del autoconcepto, el cual se asemeja al modelo de Shavelson, y que plantea la misma agrupación compuesta por componentes emocionales subjetivos, sociales y físicos, relacionados con el significado de la conducta y apariencia del ser humano y el efecto que causa en el entorno en el que se desenvuelve. (García y Musitu, 1993).

#### Modelo Bidimensional de segundo orden

Este modelo es similar al anterior en cuanto a la división autoconcepto académico y no académico, la diferencia está en que las sumas de ambos se relacionan entre sí para luego relacionarse con el factor global del autoconcepto (Shavelson et al., 1976).

#### Modelo Pentadimensional de segundo orden

En este modelo, según García y Musitu (1993), cada dimensión se relaciona independientemente con la dimensión global del autoconcepto, lo cual genera que esta estructura sea mejor que las anteriores, mejorando el ajuste del modelo.

#### Hexadimensional

Este modelo posee mejor estructura en cuanto a modelos y ajustes del autoconcepto como dimensión global. Respecto a las dimensiones, hace hincapié en el aspecto físico, en la división y el análisis del desarrollo de las habilidades físicas

(deportes que desarrolla o está interesado en practicar) y aspectos físicos (imagen, belleza, elegancia, etc.), relacionándolos todos con la dimensión general (García y Musitu, 1993).

### **3.1.3. Características del autoconcepto.**

García y Musitu (2014) definen las siguientes características básicas del autoconcepto:

*a. Organizado:* permite organizar y dar un significado, donde el individuo categoriza sus experiencias.

*b. Multifacético:* son aquellas experiencias obtenidas por el individuo; involucran diversas áreas que constituyen las dimensiones del autoconcepto.

*c. Jerárquico:* se da en base a la vivencia, tomando en cuenta el factor de la edad y los valores que posee el individuo.

*d. Estable:* el autoconcepto general es el más alto, mientras que la ubicación de las dimensiones se ven influidas por la importancia que le da el individuo según las vivencias experimentadas.

*e. Experimental:* la formación del autoconcepto se basa en la experiencia y edad del individuo.

*f. Valorativo:* el individuo realiza descripciones de sí mismo en situaciones específicas. Realiza comparaciones con estatutos marcados por la sociedad, esto se da según la percepción de sí mismo.

*g. Diferenciable:* el autoconcepto está bien definido que no se puede confundir con otros constructos.

### **3.1.4. Dimensiones del autoconcepto.**

#### *a. Autoconcepto académico.*

Se refiere a la percepción que el individuo tiene de la calidad del desempeño de su rol como estudiante. La dimensión hace referencia a una diferenciación de periodos cronológicos más que al desempeño de roles opuesto en el contexto. La dimensión se divide en dos ejes: el primero hace referencia al sentimiento que el estudiante tiene del desempeño del profesor y el segundo se basa en cualidades que reconoce de sí mismo (Buelga, Musitu y Murgui, 2009).

#### *b. Autoconcepto emocional*

Es la percepción que tiene la persona de su estado emocional, el grado de compromiso y las respuestas que manifiesta ante situaciones específicas. El autoconcepto emocional alto, por consecuencia, logra que el individuo controle sus emociones y situaciones cotidianas. Por lo que se puede relacionar con otras variables como: habilidades sociales, autocontrol, sentimiento de bienestar. Por otro lado, cuando el individuo muestra autoconcepto emocional bajo, evidencia dificultad para controlar e identificar sus emociones y conductas, por lo que es relacionado con variables como: ansiedad, sintomatología depresiva, consumo de alcohol y sustancias adictivas (García y Musitu, 2014).

#### *c. Autoconcepto social*

Se refiere a la percepción que tiene la persona de su desempeño en las relaciones sociales. Esta dimensión se divide en dos ejes: el primero hace referencia al desenvolvimiento de la persona con su entorno, la disposición de mantener, ampliar o reducir sus relaciones interpersonales; el segundo hace referencia a las cualidades

importantes que rescata el individuo de sus relaciones interpersonales (Buelga et al., 2009).

*d. Autoconcepto familiar*

Hace referencia a la percepción del individuo hacia su entorno familiar, la implicación, participación e integración que tiene hacia la misma, basando su primer eje en la confianza y afecto que reciben los individuos por parte de sus padres. El segundo eje alude al sentimiento de felicidad y apoyo que se recibe de los demás miembros de la familia (Cava y Ochoa, citado por García y Musitu, 2014).

*e. Autoconcepto físico*

En este factor se referencia la percepción de la persona en su aspecto físico y condición física. Hay dos ejes que definen esta dimensión; la primera se basa en la práctica deportiva del individuo y qué tan bueno es desarrollándose en este ámbito, lo cual verá reflejado en la demanda o búsqueda que tengan hacia su persona al realizar alguna actividad deportiva. El segundo eje se basa en la percepción adecuada que tenga el individuo hacia su aspecto físico, es decir, qué tan atractivo es, qué tan elegante se ve, etc (Cava y Ochoa, citado por García y Musitu, 2014).

**3.1.5. Alteraciones relacionadas al autoconcepto.**

Garaigordobil, Durá y Pérez (2005) mencionan que es necesario el adecuado desarrollo del autoconcepto, ya que de lo contrario se vería afectada la persona en el desarrollo íntegro de las áreas más importantes como, social, académico, emocional, familiar y físico; siendo propenso a generar los siguientes síntomas psicopatológicos:

*a. Problemas psicósomáticos:*

Cuanto más elevada la percepción de la intensidad del dolor en una persona, menor es el nivel de autoconcepto.

*b. Depresión:*

El autoconcepto físico se relaciona negativamente con la depresión; es decir, a menor autoconcepto, mayor será el nivel de depresión.

*c. Ansiedad:*

Es considerada como un factor predictor al bajo autoconcepto, ya que en su estudio los adolescentes con alto autoconcepto y autoestima presentaban bajos niveles de ansiedad.

*d. Problemas académicos:*

Si el nivel de autoconcepto era bajo, el rendimiento académico también desarrollaría un nivel similar.

*e. Conducta de retraimiento social:*

Se encontró que los adolescentes con alto autoconcepto, muestran pocas conductas de retraimiento, aislamiento y timidez en las relaciones sociales

*f. Adaptación social:*

Los adolescentes con alto autoconcepto muestran mayor adaptación social, manifestando conductas prosociales, de ayuda y de respeto hacia los demás; asimismo, se demuestra que estas personas tienen niveles elevados de autoconcepto social, académico y familiar. Del mismo modo, manifiestan que los adolescentes con baja autoestima y autoconcepto, pueden tener conductas altamente amenazantes e intimidatorias, a su vez, presentan mayores niveles de conductas delictivas.

**3.1.6. Importancia del autoconcepto.**

El autoconcepto general está determinado de acuerdo al grado de importancia que se le atribuye a cada uno de sus componentes. Por ello, Vera y Zebadúa (2002) mencionan que el autoconcepto se considera una necesidad básica para la vida sana

que permite un buen funcionamiento y autorrealización; es importante durante la adolescencia debido a su aporte en la formación de la personalidad, pues se relaciona con la competencia social, debido a que influye sobre la persona en cómo se siente, cómo piensa, cómo aprende, cómo se valora, cómo se relaciona con los demás y, en definitiva, cómo actúa. (Clark et al., 2004). Finalmente, el concepto que tienen las personas de sí mismas es uno de los factores que influyen en el desarrollo de los adolescentes, asociándose a un mejor funcionamiento personal y social, el cual ha sido estudiado en numerosas ocasiones (Goñi, Esnaola y Azua, 2003).

## **3.2. Autocontrol**

### **3.2.1. Definiciones de autocontrol.**

El autocontrol ha sido definido por primera vez en 1973 por la *American Psychological Association* como la habilidad para reprimir las reacciones impulsivas de un comportamiento, deseos o emociones (Fernandes Sisto et al., 2010).

Los conductistas se interesaron en el autocontrol ya que influía notablemente en su teoría. En base a esta hipótesis realizaron estudios cuyos resultados afirmaban si se hace el adecuado uso de técnicas de autorregulación y de autocontrol se solucionará la falta de motivación, permitiendo a la persona un mayor control sobre su propia conducta. (Kazdin, citado por Rodríguez, 2010). Es por ello que Oñate (citado por Rodríguez, 2010) afirma que es la persona quien auto controla su conducta teniendo acceso a sus propios estímulos privados, iniciando un proceso de modificación de conducta estable y rápida.

Por su parte, Luna, Gómez y Lasso (2013) menciona que el autocontrol es un método de modificación de la conducta para dirigir la propia conciencia y la conducta de un modo ordinario.



Por otro lado, Webb, Joseph, Yardley y Michie (2010) señalan que es la habilidad de una persona para controlar sus conductas, de manera especial los impulsos y las reacciones que pueda manifestar.

Por otro lado, Esteve, Merino, Rius, Cantos y Ruiz (2003) refieren que es una competencia para manejar los sentimientos y emociones, de tal manera que se pueda expresar sin dañar a los otros. Araujo (citado por Bueno, 2014) menciona que es la capacidad de controlar las emociones, sobre todo las negativas, y así poder evitar consecuencias que puedan hacer daño a los demás y a nosotros mismos. Asimismo, Vaello (2011) menciona que es necesario el desarrollo del autocontrol en una persona de cualquier edad, sin embargo, es más significativo cuando se adquiere desde pequeños, ya que permite un mejor control de conductas en el individuo.

### ***3.2.2. Características de las personas que mantienen un buen autocontrol.***

En el transcurso de la vida se va adquiriendo capacidades que serán de utilidad en el desarrollo de la personalidad; por ello, Esteve, Merino, Rius, Cantos y Ruiz (2003) mencionan algunas características de las personas con buen autocontrol:

- Manejan de forma correcta sus sentimientos y emociones negativas.
- Piensan de manera clara sobre las situaciones difíciles.
- Tienen una mente positiva ante las dificultades.
- Manejan los sentimientos y las emociones negativos.
- Logran mantener la atención y no pierden la concentración.

Así también Tobergte y Curtis (2013) mencionan que las características de una persona con autocontrol no es algo que se posee de un momento a otro, sino que es un proceso continuo, permanente, que dura toda la vida. Las características serían las

siguientes: tienen metas trazadas y van cumpliéndolas según la visión que han adquirido de la vida, son capaces de enfocar los aspectos positivos en la realidad, lo cual servirá de motivación para avanzar hacia lo trazado. En algunas situaciones, cuando se ven frente a un cambio, son capaces de enfrentarlos y reconocen sus errores y limitaciones. Son objetivos y están al pendiente de su realidad y desean tener un panorama claro acerca de sus emociones, las cuales influirán al momento de tomar decisiones. Asimismo, son personas que se encuentran en constante aprendizaje en los diferentes ámbitos de su vida, son reflexivos acerca de sus actos, reconocen sus debilidades y fortalezas generando en ellos la necesidad de superarse a sí mismos, analizando sus actos, ya que no suelen fijarse en las acciones de las demás personas y, si lo hacen, es para aprender de sus errores. Por otro lado, construyen y defienden los valores adquiridos en sus vidas y se involucran con seriedad en su aspecto laboral o académico, siendo conscientes de que alcanzar un triunfo requiere de sacrificios, por lo que están dispuestos a esperar a que los mismos den frutos. Finalmente se caracterizan por considerarse personas individuales, cada quien con características que los hacen singulares, por consiguiente, respetan y valoran a los demás y son capaces de generar sentimientos que les causen bienestar y estabilidad.

### ***3.2.3. Enfoques Teóricos del autocontrol.***

#### *a. Modelos de autocontrol*

Kanfer (citado por Paula, 2007) menciona que cuando una persona no está satisfecha con su propio comportamiento es cuando debe utilizar las habilidades de autocontrol. Lograr un nivel adecuado de autocontrol permite decidir qué hacer en cada situación. Señala, además que el autocontrol se encuentra dividido en tres etapas: autorregistros, autoevaluación y auto-refuerzo. De este modo, si se logra un nivel

adecuado de autocontrol, existirá estabilidad y la consiguiente promoción de estrategias de afrontamiento que permitirán tomar decisiones en situaciones específicas logrando así tener bajo control su conducta. Por otro lado, Rotter (1990) planteó un modelo que hace referencia a que el valor externo de una recompensa no es lo que determina el comportamiento de la persona sino la estimación que la persona le atribuye a dicha recompensa. Del mismo modo, introdujo la noción de control interno versus el lugar de control externo, donde una persona con un lugar de control interno cree que los resultados se encuentran totalmente bajo su control y responsabilidad personal; al contrario, una persona con un lugar de control externo cree que los sucesos se hallan en gran medida controlados por factores fuera de ella.

*b. Teoría psicoanalítica*

La idea central es que el individuo no se encuentra consciente de los determinantes más importantes del comportamiento. Entonces, si una persona logra el control de sí misma se presume que el consciente es la causa y, por el contrario, el inconsciente sería el determinante de un comportamiento descontrolado (Cloninger, 2003).

Freud concibe a la personalidad como un sistema dinámico que constituye tres estructuras mentales: el “ello”, el “yo” y el “superyó”, en la que el “ello” es la representación del inconsciente; mientras que el “yo” o ego, representa la razón; y el superyó o súper ego se encuentra afín al comportamiento moral. Así también, menciona que los impulsos sexuales y agresivos son causa de la conducta del ser humano, afirmando que la niñez temprana es la etapa crítica de formación de la personalidad, y que la adolescencia es la etapa vulnerable y se da mediante la interacción de los impulsos con el proceso de socialización dentro de la familia (Nye, 2002). Del mismo modo, ha respaldado la idea de que el autocontrol se encuentra en

relación con el desarrollo de la fuerza del ego. Entonces, el súper ego estaría involucrado en el control de la conducta y del comportamiento moral del ser humano, dando estabilidad a la personalidad, donde el comportamiento moral es influenciado por el grado de autocontrol desarrollado por la persona (Freud, citado por Fernandes et al., 2010).

#### *c. Teoría de Erick Erickson*

Erickson divide el curso de la vida en 8 etapas; cada una de estas es distinta y única, con necesidades y problemas particulares. Estas etapas son: confianza básica frente a desconfianza, iniciativa frente a culpa, industriosidad frente a inferioridad, identidad frente a confusión de roles, intimidad frente a aislamiento, generatividad frente a estancamiento e integridad del yo frente a desesperación (Hernández y Sánchez, 2007).

La etapa involucrada en el autocontrol es autonomía frente a vergüenza o duda, donde el individuo tiende a adquirir el sentido de autonomía debido a que, si el niño no logra cumplir lo que esperan sus padres con respecto a su control de esfínteres, el resultado puede ser la vergüenza o duda (Arana, 2014).

#### *d. Teoría conductista*

Existen variables que modifican la conducta; se es capaz de emplear el autocontrol cuando se modifica la influencia de los sucesos externos (Schultz y Schultz, 2010).

Hernández y Sánchez (2007) mencionan que el autocontrol involucra dos tipos de respuesta: la que se controlará y las respuestas emitidas por el propio sujeto para controlar la conducta deseada.

Skinner (citado por Arana, 2014) definió el autocontrol en términos de respuesta donde una persona emite una conducta para cambiar el ambiente con el fin de modificar otras conductas.

Fernandes et al., (2010) refiere que el autocontrol es un proceso donde el individuo cambia su perspectiva de respuesta debido a la influencia del entorno social.

Nye (2002) menciona que la persona que tiene autocontrol es capaz de identificar y controlar su conducta en cualquier circunstancia, sea agradable o desagradable, asimismo, existen consecuencias aversivas como perder los estribos, ser flojo, robar, comer mucho, y otras son respuestas que han recibido castigo, o podría existir la amenaza de castigo si ocurrieran. En todas estas situaciones el autocontrol hace que no se realicen dichas conductas aversivas, por la cual se enfatiza que las influencias y el cambio de las condiciones ambientales controlan las conductas observables y encubiertas involucradas, es decir, produce cambios conductuales. Por ello, el autor, hace énfasis en que las conductas dañinas y destructivas descansan sobre factores ambientales que afectan al individuo con las contingencias de reforzamiento pasadas y presentes. Por ejemplo, si la conducta del adolescente es ofensiva e impulsiva y como resultado obtiene lo que quiere, más adelante se repetirá este tipo de conducta. Asimismo, los resultados de la conducta del ser humano permanecen durante el transcurso de la vida y desarrollará actitudes con diversas consecuencias positivas y negativa. En ese sentido Schultz y Schultz, (2010) declaran que hay factores externos que intervienen en el control y la modificación de la conducta y que, durante este proceso se emplea el autocontrol.

e. *Modelo de Capafóns y Silva*

Es posible identificar diferentes tipos de interacción ante situaciones contingenciales particulares que caracterizan los comportamientos designados bajo el término de autocontrol pero, para este caso en particular, se abordarán los factores de autocontrol que estructuran la prueba utilizada en el presente estudio. Por lo tanto, las dimensiones del CACIA se dirigen a la evaluación de autocontrol considerado desde un punto de vista conductual cuya base es precisamente el esfuerzo consciente de la persona para modificar sus reacciones (Capafóns y Silva, 2001).

Las dimensiones del Cuestionario de Autocontrol Infantil y Adolescente (CACIA) según Capafóns y Silva (2001), son las siguientes:

*Retroalimentación personal*

Este componente de autocontrol demuestra aquellas conductas que tienen que ver con la auto-observación; es decir, los adolescentes están orientados a la búsqueda de causas que manifiesten el propio comportamiento y al análisis de las situaciones en el que este tiene lugar, donde se da cuenta de las consecuencias de sus actos. Asimismo, estos aspectos van a cumplir la función de guías para las decisiones de la persona.

*Retraso de la recompensa*

Tiene que ver con la capacidad de control de respuestas impulsivas, y de comportarse en función de consecuencias demoradas que habitualmente están relacionadas con el deber lo cual implica postergar la satisfacción inmediata de impulsos. Es decir, el adolescente prioriza lo que tiene que realizar dejando para después lo que desea. Por ello los adolescentes que eligen comportarse en función de cumplir con responsabilidades relacionadas a metas y proyectos de largo plazo

pueden ser descritos como personas con tendencia a elegir alternativas que implican recompensas demoradas.

#### *Autocontrol de criterio*

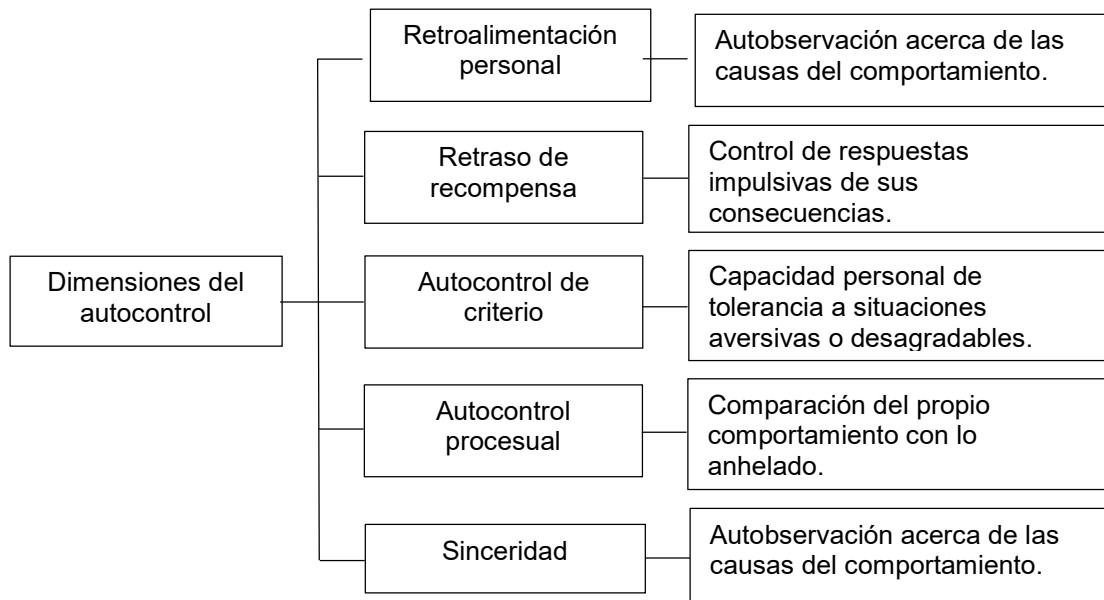
Se refiere a la capacidad de tolerar situaciones desagradables y de elegir alternativas adecuadas con dominio propio, mostrando seguridad.

#### *Autocontrol procesual*

En este proceso el adolescente tiene la tendencia de comparar su propio comportamiento con lo que debería o anhelaría hacer, asimismo, tiene la predisposición de sentirse culpable o autogratificarse de acuerdo a los resultados de dicha comparación. Es decir, cuando el adolescente presta atención a su conducta y no está conforme con su ideal de comportamiento, va a experimentar malestar y a hacerse reproches; del mismo modo, cuando observa coherencia entre su conducta y la manera como cree que debería comportarse se auto recompensa y se gratifica.

#### *Sinceridad*

Consiste en el reflejo de la conducta de dependencia de normas sociales y dan cuenta de la veracidad con la que el individuo evaluado ha respondido.



*Figura 2.* Dimensiones del autocontrol según el modelo de Capafóns y Silva (2001) (fuente: elaboración propia)

### **3.2.4. Importancia del autocontrol.**

Mantener un cierto grado de autocontrol es una habilidad que toda persona debe desarrollar y practicar. Es importante ya que permite analizar las situaciones y reaccionar de modo correcto ante las emociones negativas que se presenten. Asimismo, ayuda a crear confianza en uno mismo, de esa manera evitar sentimientos que perjudiquen el bienestar personal, además es importante para ayudar a los demás (Pichardo, Arco y Fernández, 2005).

Leonard (citado por Pérez y Amador, 2005) menciona que es primordial para alcanzar las metas que una persona se proponga a lo largo de su vida, ya que será la motivación necesaria para iniciar y lograr lo que desea.

Asimismo, Codina (Citado por Herreño, 2011) manifiesta que el autocontrol es una habilidad importante de la inteligencia emocional ya que, entre otras cosas, influye en



los pensamientos y las valoraciones que se pueden experimentar ante ciertas situaciones y comportamientos.

A su vez, Salama (2008) menciona que las personas son lo que piensan y que, si se controlan esos pensamientos, se podrán controlar sus emociones. Asimismo, controlando las sensaciones y los sentimientos que vienen de los pensamientos, la persona será capaz de tener un autocontrol.

### ***3.2.5. Alteraciones asociadas con el autocontrol.***

Flores (2010) menciona que la dependencia a sustancias psicoactivas está altamente relacionada con los bajos niveles de autocontrol. Asimismo, Marmo (2014) hace mención a la relación del autocontrol con los trastornos de conductas alimentarias, es decir, cuanto más bajo sea el nivel de autocontrol, mayor será la posibilidad de presentar conductas dañinas tales como atracones, impulso de desechar alimentos, inducción al vómito, ingesta de laxantes y exceso de ejercicio físico.

Por otro lado, López, López y Freixinos (2003) muestran que la conducta antisocial está asociada con el autocontrol; haciendo referencia que, cuanto más bajo sea el nivel de autocontrol criterial, mayor será la posibilidad de que la persona desarrolle conductas antisociales.

## **3.3. La adolescencia**

### ***3.3.1. Definiciones de la adolescencia.***

La adolescencia es el eslabón en la cadena de la vida entre la infancia y la adultez (García Moya, Moreno, Rivera, Ramos, y Jiménez Iglesias, 2012). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017), esta etapa es principalmente una época de cambios que marca el proceso de transformación del niño en adulto, en la

cual, el adolescente comienza a imaginar su vida en un futuro en diversas áreas pero suelen dar mayor importancia al área físico y social; en este último, pretende hacer uso de su autonomía para la elección de quienes conformarán su entorno cercano, situación favorable para el individuo; sin embargo, el exceso de preocupación del área social puede generar dificultades en el área familiar.

Buelga et al., (2009) mencionan que la adolescencia es una etapa que involucra cambios cognitivos, afectivos, sociales y conductuales, donde se ajusta el área psicosocial del adolescente que es parte del resultado de las relaciones sociales que sostiene. En este periodo se hace la adquisición de una identidad estable, reivindicando sus esferas de control. Asimismo, Grinder (citado por Ceria y Daset ,2007) menciona que en este periodo los individuos se afirman como seres individuales, diferenciándose de las demás personas en base a las experiencias adquiridas cotidianamente, lo cual influencia al momento de tomar decisiones.

### ***3.3.2. Características de la adolescencia.***

Según Thompson, Manroe, Vaughan, (citado por Vizquerra, 2014), durante la adolescencia se desarrollan básicamente tres áreas:

#### ***a. Desarrollo físico***

En esta etapa los adolescentes crecen de 20 a 30 centímetros. Los varones desarrollan mayor musculatura en la parte superior de su cuerpo, también presentan engrosamiento de la voz, crecimiento del vello púbico, axilar y facial. Las mujeres desarrollan el crecimiento de sus senos, vellos púbicos y axilares. Aparece la menarquia (primera menstruación) entre los 10 y 18 años de edad. Asimismo, se presenta el aumento del tejido graso en las mujeres con una mayor proporción que en los varones. La pelvis femenina se comienza a ensanchar. En cuanto a la estructura

ósea, la masa, cambia a la par con los tejidos blandos. La edad ósea es un índice de maduración fisiológico que nos permite estudiar la capacidad de crecimiento de un individuo (Iglesias, 2013).

b. Desarrollo emocional

En esta área, antes de definirse, los adolescentes experimentan situaciones que le ayudan a aclarar lo que desean para su vida, estas situaciones son las siguientes: búsqueda del yo, alojamiento de la infancia, alojamiento aparente de los sexos, independencia y rebeldía, crisis religiosa, crisis familiar y crisis de la personalidad (Ceres, 1985). Después de atravesar estas experiencias ya pueden ser capaces de discernir entre lo bueno y malo según su conveniencia y en la mayoría de situaciones. Son capaces de tomar decisiones morales y pensar en sus consecuencias, así como de seguir las reglas, aunque también consideran correcto desobedecerlas si son injustas para ellos. Son individuos vulnerables e influenciables puesto que están terminando de formar su personalidad y su autoestima, relacionados a su desarrollo físico.

c. Desarrollo cognitivo

Vygotsky (citado por Cano, 2007) menciona que el desarrollo de los procesos y formación de conceptos que influirán en el adolescente se desarrollan en la primera infancia, sin embargo, los procesos de formación de los conceptos maduran, se forman y se desarrollan en la primera etapa de la adolescencia. Asimismo, los individuos desarrollan el pensamiento abstracto y el pensamiento de operaciones formales, siendo capaces de crear situaciones y escenarios hipotéticos. Asimismo, son capaces de crear argumentos para sustentar sus ideologías. Son capaces de extraer

conclusiones acerca de casos específicos empleando su razonamiento. Por otro lado, algunos individuos presentan casos de pensamiento egocéntrico.

#### *d. Desarrollo social*

Esta etapa abarca cuatro aspectos: la lucha dependencia-independencia, la importancia de la imagen corporal, la relación con sus pares y el desarrollo de la propia identidad; por ello los adolescentes buscan ser independientes, aislándose de sus progenitores o tutores y teniendo en ocasiones discusiones de autonomía y toma de decisiones, lo cual hace que formen relaciones significativas fuera del entorno familiar en busca de su identidad. Así también adoptan actitudes con mayor aceptación acerca de las relaciones sexuales, por lo cual se concluye que los cambios físicos influyen en el área social (Iglesias, 2013)

#### **3.3.3. Teorías sobre el desarrollo de diversas áreas en la adolescencia.**

Hall (citado por Jensen, 2006) refiere que todos aquellos cambios físicos que experimenta el individuo en su adolescencia, en cierto modo, condicionan algunos cambios psicológicos que provocan un periodo de estrés en el individuo, con emociones intensas y cambiantes. Es por ello que se mencionaran las diversas teorías del desarrollo del adolescente y las áreas que involucra el mismo:

##### *a. Teoría de Freud*

El psicoanálisis describe el desarrollo como un proceso inconsciente y que las experiencias tempranas con los padres son las que influyen en su moldeamiento (Santrock, 2003).

Durante la pubertad se inicia un periodo de reactivación de impulsos sexuales, donde la fuente de placer sexual ahora se encuentra en una persona externa al contexto familiar. Por otro lado, antes de que el individuo pueda completar la transición

a la quinta etapa propuesta por Freud, etapa genital, tendrá que superar sus conflictos sexuales no resueltos hacia el padre o madre, en lo que Freud llamó formación relativa, que es un mecanismo de defensa en el que la persona expresa sentimientos opuestos a los que realmente son experimentados, reemplazando el vínculo sexual por una hostilidad temporal. De este modo, el comienzo de la adolescencia prepara la edad para la inestabilidad y estrés en la familia (Papalia, 2009).

*b. Teoría de Erick Erikson*

Erikson propone ocho etapas de desarrollo en el ser humano y ubica a la adolescencia en la quinta, la que es denominada como Identidad versus confusión de identidad, en donde la principal tarea de la adolescencia es resolver dicho conflicto. También hace mención de estadios psicosociales en donde se observa el deseo del individuo de relacionarse con otras personas, definir quién es, qué hace y cuáles son sus objetivos. Por lo tanto, debe adoptar muchos roles de manera saludable para seguir en las siguientes etapas de su vida y desarrollar una identidad positiva (Papalia, 2009). En tal sentido, el aporte de las teorías psicoanalíticas indica que las experiencias tempranas desempeñan un papel importante en el desarrollo del individuo y que los familiares son una parte fundamental del mismo (Santrock, 2003).

*c. Teoría de Piaget*

Piaget afirma que las personas, en su búsqueda de la comprensión del mundo, atraviesan por cuatro estadios: sensorio motor, preoperacional, de las operaciones concretas y de las operaciones formales. Cada uno de los estadios está relacionado con la edad y con una forma singular de pensar. El que una persona se encuentre en uno u otro estadio está determinado por la forma diferente de entender el mundo, es

decir, adquirir más información no implica avanzar de una etapa a otra (Papalia, Wendkos y Duskin, 2003).

La adolescencia se ubica en el estadio de las operaciones formales; se caracteriza porque la persona piensa de una forma más abstracta y lógica que va más allá de una experiencia concreta. Es así como los adolescentes pueden elaborar imágenes mentales de situaciones hipotéticas, ello les permite reflexionar acerca de cómo sería un padre ideal y comparar a los suyos con esa referencia. La resolución de problemas es más sistemática debido a la capacidad para formar hipótesis y empiezan a considerar muchas opciones de lo que podrían ser en el futuro (Santrock, 2003).

#### *d. Teoría de Vygotsky*

Esta es una teoría cognitiva sociocultural que hace hincapié en la importancia de un análisis evolutivo y en el papel del lenguaje y las relaciones sociales. Esta teoría se basa en tres ideas principales (Tappan, 1998). La primera es que las habilidades cognitivas se entienden mejor cuando se analizan e interpretan de manera evolutiva, observando y examinando cambios desde formas tempranas a más tardías, la segunda es la idea de que las palabras, el lenguaje y las formas de discurso median las habilidades cognitivas, ayudan al niño a planificar y resolver problemas. Finalmente, la tercera idea hace referencia a que estas habilidades cognitivas tienen su origen en las relaciones sociales, es por ello que el desarrollo cognitivo no puede ir separado de las actividades sociales. Partiendo de esta idea, Vygotsky formuló la teoría sobre la relación existente entre el aprendizaje y desarrollo. La idea principal de Vygotsky gira en torno a que el funcionamiento cognitivo tiene un origen social (Tappan, 1998)

### ***3.3.4. Desarrollo del autocontrol y autoconcepto en la adolescencia.***

El autoconcepto no es heredado; es el resultado de la acumulación de autopercepciones que se aprenden de experiencias cotidianas del individuo con el medio ambiente. Con el pasar de los años se forma un autoconcepto más sólido en el ser humano, generado por autopercepciones que se desarrollan en un contexto social vinculado con el contexto inmediato (familia y amigos más cercanos). En consecuencia, el desarrollo del autoconcepto puede ser visto desde un enfoque interaccionista: el ambiente hace factible vivir experiencias que serán tratadas según las posibilidades de cómo estas se desarrollen. (González et al., 1997)

Bruno (citado por Monroy, 2014) propone que la formación del autoconcepto inicia desde los 18 meses hasta los 3 años aproximadamente, dando importancia a la calidad que capta de sus relaciones más cercanas; esto influirá en el adecuado crecimiento y desarrollo de su autoconcepto, su capacidad cognitiva y motivación.

Por otro lado, Shaffer y Kipp (2010) señalan que el autocontrol se basa en dos supuestos; el primero es que el comportamiento de los niños es controlado por agentes externos como padres, tutores y figuras significativas; y el segundo es que, con el paso del tiempo, el control es internalizado en forma gradual a medida que aprenden reglas y normas de acuerdo a sus experiencias.

Durante los 18 y 24 meses, los niños entienden que las personas que los cuidan muestran expectativas hacia ellos y es cuando comienzan a mostrar evidencias de obediencia. En la adolescencia, la capacidad de autocontrol adquirida es estimada como un atributo deseable que se incorporará al autoconcepto. Entonces, los actos de autodisciplina suelen incluirse en la descripción personal del individuo. De este modo se entiende que el desarrollo del autocontrol en el niño puede ser influenciado

positivamente, transmitiendo ideas de autodisciplina atribuidas con descripción de ellos mismos (Shaffer y Kipp, 2010).

#### **4. Definición de términos**

a. *Autocontrol*: la competencia aprendida o las habilidades para controlar los efectos intervinientes de eventos internos (tales como pensamientos, dolor, sentimientos no deseados, etc.) que afectan la ejecución de la conducta (Roseanbaum, citado por Mezo, 2005).

b. *Autoconcepto*: es la percepción que el individuo posee de sí mismo, asociado a un tipo de valor que se va adquiriendo en las diferentes etapas y vivencias que experimenta. Estas ideas son influenciadas por el medio y el concepto que la sociedad genera. (Rae, 2014).

d. *Adolescencia*: es el periodo de la vida que comienza en la pubertad y finaliza con el inicio de la edad adulta, comprende desde los 12 años aproximadamente hasta los 19. En esta etapa los individuos se desarrollan físicamente, también madura su percepción y sus pensamientos. La base de esta etapa es la búsqueda y formación de la identidad propia (OMS, 2017).

#### **5. Hipótesis de investigación**

##### **5.1. Hipótesis general**

Existe relación significativa entre autoconcepto y autocontrol en estudiantes del nivel secundario de instituciones privadas de Lima sur, 2016

##### **5.2. Hipótesis específicas**

Existe relación significativa entre autoconcepto académico y autocontrol en estudiantes del nivel secundario de instituciones privadas de Lima sur, 2016.



Existe relación significativa entre autoconcepto social y autocontrol en estudiantes del nivel secundario de instituciones privadas de Lima sur, 2016.

Existe relación significativa entre autoconcepto emocional y autocontrol en estudiantes del nivel secundario de instituciones privadas de Lima sur, 2016.

Existe relación significativa entre autoconcepto familiar y autocontrol en estudiantes del nivel secundario de instituciones privadas de Lima sur, 2016.

Existe relación significativa entre autoconcepto físico y autocontrol en estudiantes del nivel secundario de instituciones privadas de Lima sur, 2016.

## **Capítulo III**

### **Materiales y método**

#### **1. Método de la investigación**

La presente investigación es de tipo cuantitativo; diseño no experimental alcance descriptivo y correlacional ya que se buscará relacionar las variables de la investigación las que no serán manipuladas. Asimismo, es de corte transversal debido a que se recolectarán los datos en un momento determinado (Hernández, Fernández y Baptista, 2010).

#### **2. Variables de la investigación**

##### **2.1. Identificación de las variables**

###### **2.1.1. Autoconcepto.**

Es la percepción que una persona posee de sí misma basadas en sus experiencias con los demás y en las atribuciones que ella misma hace a su conducta (Shavelson, Hubner y Stanton, 1976)

###### **2.1.2. Autocontrol.**

Capafóns y Silva (2001) definen al autocontrol como el conjunto de conductas aprendidas por el individuo en su vida cotidiana que se enfocan en cambiar su comportamiento, motivadas fundamentalmente por la satisfacción de sus placeres.

##### **2.2. Operacionalización de las variables**

En la tabla 1 se presenta la operacionalización de las variables propuestas en el presente trabajo de investigación.

Tabla 1

*Tabla de Operacionalización del autoconcepto*

Variable	Dimensión	Definición	Indicadores	Ítems
Autoconcepto	Autoconcepto académico/laboral	Percepción del individuo acerca de la calidad de su desempeño en el área laboral o académica.	Sentimiento del desempeño.	1, 21
			Cualidades específicas del contexto.	6,11,16, 26
	Autoconcepto Social	Percepción del individuo de su desempeño en las relaciones sociales.	Facilidad para mantener o ampliar una red social.	2,12, 22, 27.
			Cualidades en las relaciones interpersonales.	7, 17.
	Autoconcepto Emocional	Percepción que tiene el individuo acerca de su estado emocional y de sus respuestas frente a situaciones específicas.	Estado emocional general.	3, 8, 13, 28.
			Respuestas frente a situaciones.	18,23.
Autoconcepto Familiar	Percepción que el individuo tiene acerca de su rol dentro de su seno familiar; implicación, participación e integración.	Relaciones familiares, confianza y afecto de los padres.	29,24.	
		Felicidad, apoyo y aceptación de la familia y hogar	4, 9, 19, 14.	
Autoconcepto Físico	Percepción que la persona tiene de su aspecto y condición física. Hace referencia a elegancia y cuidado personal, así como a la práctica de algún deporte que favorezca la salud física.	Cuidado personal.	15, 20, 30.	
		Cuidado de la salud física.	5, 10, 25.	

Tabla 2

*Tabla de Operacionalización del autocontrol*

Variable	Dimensión	Definición	Indicadores	Ítems
Autocontrol	Retroalimentación personal (RP)	Se encuentra relacionado con la autoobservación del propio comportamiento y el análisis de situaciones.	Capacidad para conocer su manera de hacer frente a diversas situaciones.	16,17, 21,24,26,27,33, 34,36,37,38,57, 63,65,70.
	Retraso de la recompensa (RR).	Capacidad de control de respuestas impulsivas, priorizando actividades por orden de importancia	Interés por el análisis del origen y razones de su conducta.	4, 22, 25,58,66,69
			Organización y estructuración de tareas	9,53,59,62
			Hábitos de trabajo adecuado.	5,55
Autocontrol procesual (ACP)	Se refiere a la tendencia a la comparación del propio comportamiento lo que se debería o desearía realizar. Así como de la focalización en el cumplimiento de normas y logro de objetivos que condicionan los sentimientos de autoestima y satisfacción	Cuestionamiento del propio comportamiento.	6,8,10,13,14,15, 28,29,32,39,43, 46,47,49,51,56, 61,68	
Sinceridad.	Está relacionado con el reflejo de la conducta de dependencia de normas sociales e informa de la veracidad con la que el individuo evaluado ha respondido.	Preocupación por la actuación de acuerdo a normas y reglas.	3,18,35,40,45,52	
		Espontaneidad e impulsividad.	7,11,12,19,20,23,30,31,41,42,44,48,60,64	

### **3. Delimitación geográfica y temporal**

El presente estudio se realizó en instituciones educativas privadas de Lima sur. Se inició en abril de 2016 posteriormente, de agosto a octubre se realizó la recolección de datos a los alumnos de primero, tercero y quinto grado de educación secundaria de tres instituciones educativas adventistas, que fueron seleccionadas para la muestra de la investigación.

La Institución Educativa Adventista Portales del Saber cuenta con un aula por grado, la Institución Educativa Adventista El Redentor cuenta con dos secciones en el primer grado y con una sección en los demás grados y la Institución Educativa Adventista Salvador cuenta con tres secciones por grado. Las instituciones se encuentran ubicadas en los distritos de Vitarte, Villa María del Triunfo y Villa el Salvador respectivamente.

### **4. Participantes**

Este estudio tuvo como participantes a 320 adolescentes de entre 11 y 18 años de edad de ambos sexos que se encontraban cursando el primero, tercero y quinto año de nivel secundario en el 2016, en tres instituciones educativas privadas de Lima, seleccionadas a través de un muestreo no probabilístico intencional.

#### **4.1 Criterios de inclusión y exclusión**

##### **4.1.1. Criterios de inclusión:**

- Adolescentes de ambos sexos.
- Adolescentes que cursan el nivel secundario de una institución privada.
- Adolescentes con edades entre 11 y 18 años de edad.
- Adolescentes que den su consentimiento para participar en la investigación.

#### 4.1.1. Criterios de exclusión:

- Adolescentes que omitan varias de las preguntas en algunos de los cuestionarios.
- Adolescentes que no completen los datos sociodemográficos.
- Adolescentes que no están dentro del rango de edad entre los 11 y 18 años.

#### 4.2 Características de la muestra

Las características de los participantes se tomarán en cuenta a través de los datos sociodemográficos tales como la edad, sexo, grado de instrucción y lugar de procedencia, tal y como se muestra en la tabla 3.

Tabla 3

##### *Datos sociodemográficos*

	Variable	Frecuencia	Porcentaje
Edad	11 - 14 años	201	62.8%
	15 - 18 años	119	37.2%
Sexo	Masculino	180	56.3%
	Femenino	140	43.8%
Lugar de Procedencia	Costa	297	92.8%
	Sierra	13	4.1%
	Selva	9	2.8%
	Extranjero	1	0.3%
Religión	Católico	78	24.4%
	Evangélico	10	3.1%
	Adventista	201	62.8%
Grado	Otro	31	9.7%
	Primero	125	39.1%
	Tercero	104	32.5%
	Quinto	91	28.4%

En la tabla 3 se muestran las características sociodemográficas de los participantes de la investigación, en donde el 56.3% son varones y el 43.8% son damas, asimismo se muestra que el 39.1% pertenece al 1er grado de secundaria, el 32.5% a 3ro, y por

último, el 28.4% a 5to. Respecto a las edades, el 62.8% presentan edades que fluctúan entre 11 a 14 años, mientras el 37.2% tienen entre 15 y 18 años. Referente al lugar de procedencia, el 92.8% es de la región costa, el 4.1% es de la sierra, el 2.8% es de la selva y 0.3% es del extranjero. Finalmente, el 24.4% es de religión católica, el 3.1% evangélico, el 62.8% adventista y el 9.7% manifiesta pertenecer a otras religiones.

## **5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **5.1 Test de autoconcepto Forma 5**

Esta escala fue creada en el año 2001 por García y Musitu en Madrid. Consta de 30 ítems tipo Likert divididos en 5 factores, que representan diferentes dimensiones: Autoconcepto Académico (6 ítems), Social (6 ítems), Emocional (6 ítems), Familiar (6 ítems) y Físico (6 ítems). Con una escala de respuestas donde se puntúa de forma directa colocando “1” si nunca sucede, con “2” si sucede casi nunca, con “3” si sucede algunas veces, con “4” si sucede casi siempre y con “5” si sucede siempre. La suma de las puntuaciones de los cinco factores, permite obtener la puntuación directa del autoconcepto total.

#### **5.1.1. Validez y confiabilidad del cuestionario.**

La fiabilidad de este instrumento ha sido objeto de múltiples investigaciones, respaldando todas ellas los resultados obtenidos originalmente. Las medianas de los coeficientes de consistencia interna oscilaron entre .71 y .88. Cuando se analizaron todos los elementos a la vez, el coeficiente de consistencia interna fue .84. Asimismo, tiene una fiabilidad total de 0.75, y en las dimensiones obtiene los siguientes porcentajes: Académico =0,86; social = 0,72; emocional= 0,80; familiar= 0,87 y físico= 0,70. (García y Musitu, 2014)

### **5.1.2. Validez y confiabilidad del cuestionario - Adaptado en Lima.**

Portilla (2011) realizó un análisis psicométrico con el objetivo de hallar la validez y confiabilidad del cuestionario AF5 en el Perú. Al establecer la validez de contenido a través del criterio de jueces, los resultados indicaron que los ítems del cuestionario AF5 puntuaron el valor mínimo de 0.80, por lo que se afirma que este cuestionario posee una adecuada validez de contenido. En cuanto al análisis de confiabilidad, la consistencia interna dio como resultado un coeficiente alfa de Cronbach de 0.872, lo que indica que las puntuaciones de este cuestionario son confiables. Del mismo modo, muestra que las correlaciones ítem – test fluctúan entre 0.204 y 0.634, sobrepasando el criterio de 0.20, lo que permite afirmar que los ítems del cuestionario son consistentes.

La utilización del Test de autoconcepto Forma 5, en la presente investigación, está basada en los análisis de los autores antes mencionados debido a que se ha demostrado adecuada validez y confiabilidad en diversos estudios y la distribución de los ítems no difiere ni cambia.

Con respecto a las propiedades psicométricas de la escala de autoconcepto (30 ítems), el presente estudio corroboró a través del coeficiente Alpha de Cronbach indicadores de una elevada fiabilidad (ver anexo 2)

### **5.2. Cuestionario de Autocontrol Infantil y Adolescente (CACIA)**

Fue creado por Capafóns y Silva en el año 1995 en la ciudad de Madrid debido a que los instrumentos creados hasta el momento eran poco válidos, redundantes en su contenido y escasos en sus constructos. El cuestionario cuenta con escalas de autocalificación en tres dimensiones de autocontrol positivo (Retroalimentación Personal, Retraso de la recompensa y Autocontrol Criterial), una de autocontrol



negativo (Autocontrol Procesual) y una escala de sinceridad. El CACIA consta de 89 reactivos dicotómicos y su aplicación se dirige a niños y adolescentes entre 11 y 19 años, su administración puede ser individual o colectiva y tiene una duración entre 30 y 40 minutos. Su tipificación es a través de centiles para cada escala según ciclo escolar y sexo. Los elementos del CACIA han sido diseñados de tal modo que reflejan los distintos aspectos implicados en los modelos de autorregulación y autocontrol más relevantes, aspectos referidos en todo caso a los paradigmas básicos de resistencia al dolor y al estrés (Autocontrol Acelerativo) y resistencia a la tentación y Retraso de la recompensa (Autocontrol Decelerativo).

#### ***5.2.1. Validez y confiabilidad del cuestionario.***

Las escalas del CACIA se dirigen a la evaluación del autocontrol considerado desde un punto de vista conductual cuya base es, precisamente, el esfuerzo consciente de la persona por modificar sus reacciones. El CACIA presenta propiedades psicométricas adecuadas, mostrando coeficientes alfa que van de 0,50 a 0,79 en cada una de sus 5 escalas. Además, la corrección del cuestionario se facilita mediante el uso de una plantilla transparente sumando todos los círculos de la plantilla que coincidan con las respuestas marcadas (Capafóns y Silva, 2001).

#### ***5.2.2 Validez y confiabilidad del cuestionario - Adaptado en Lima.***

La aplicación del Cuestionario de Autocontrol Infantil y Adolescente (CACIA), en el presente estudio, se encuentra basada en la adaptación realizada por Ceria y Daset (2009) quienes realizaron el análisis de validez y fiabilidad de este cuestionario. En primer lugar, elaboraron la validez de contenido a través del criterio de jueces, para lo cual se tomaron en cuenta a 10 expertos en el área y en metodología de la investigación que se desempeñan como docentes de nivel superior. Se encontró que

el 100% de los ítems de las pruebas son válidos. Para la confiabilidad, se realizó un estudio referido al análisis psicométrico del presente cuestionario; en este análisis se encontró, según las escalas originales, que los coeficientes Alfa de las escalas retraso de la recompensa (Alfa de Cronbach punto .659) y autocontrol criterial (Alfa de Cronbach .226) se encuentra por debajo de lo esperado, mientras que retroalimentación personal (Alfa de Cronbach punto .784), autocontrol procesual (Alfa de Cronbach .711), por último sinceridad (Alfa de Cronbach puntos .705) sí cumplen con dicho criterio (por encima de puntos .70). Se demostró que las 4 escalas de la prueba son confiables, por lo que se tuvo que eliminar la escala autocontrol criterial, además, algunos ítems de otras escalas porque no cumplían con el valor psicométrico esperado los cuales son:

- Retraso de la recompensa (RR): Ítems 2, 5, 64, 66, 78, 84 y 85.
- Autocontrol criterial (acc) en este sub test todos los ítems en su conjunto no han alcanzado el valor esperado: Ítems 6, 13, 33, 51, 58, 61, 62, 63, 68, y 72.
- Autocontrol procesual (ACP): Ítem 40.

Luego se realizó un análisis con los 71 ítems con la escala revisada, donde se observó que en todos los casos los valores de la correlación ítem-test corregida obtienen coeficientes mayores a .20 y un Alfa de Cronbach por encima de .70 (Kleine, 1993), lo que indica que el cuestionario adaptado que evaluó el autocontrol infantil y adolescente, es un instrumento confiable (Ceria y Daset, 2007).

La escala de sinceridad es un sub test que describe las características del autocontrol personal, además, es una escala que ayuda a determinar si el examinado ha sido veraz, confiable y sincero ( Ceria y Daset, 2007).

En cuanto a las propiedades psicométricas de la escala de autocontrol (AF5) (71 ítems), el presente estudio corroboró, a través del coeficiente Alpha de Cronbach, indicadores de una elevada fiabilidad (ver anexo 2).

## **6. Proceso de recolección de datos**

La recolección de datos se realizó del mes de agosto a octubre y de acuerdo al cronograma establecido. En primer lugar, se procedió con las entrevistas a los directores de cada institución asignada para la muestra de la investigación en las que se discutió acerca de la situación problemática de los estudiantes en relación con el tema de investigación, del mismo modo, se informó de los objetivos del estudio y los detalles de la recolección de datos. Las tres instituciones brindaron su autorización para la aplicación de las escalas y mostraron apertura a través del apoyo de directores, docentes, departamento de normas educativas y departamento psicopedagógico; quienes ofrecieron las facilidades para la utilización de aulas, programación de horarios específicos para la aplicación de los test, así como el control y disciplina de los alumnos durante la aplicación de las escalas.

La forma de recolección de datos se realizó en un momento específico y de manera grupal; la duración de la aplicación de las escalas fue de 30 a 40 minutos por aula, siendo los mismos investigadores quienes realizaron la aplicación.

## **7. Procesamiento y análisis de datos**

Los análisis estadísticos que se realizaron son de índole descriptiva y correlacional. Se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS 22 aplicado a las ciencias sociales. Después de haber recolectado la información se transfirió a la matriz de software estadístico para su respectivo análisis y resultados. Del mismo modo, las pruebas

estadísticas utilizadas en este estudio fueron las siguientes: tablas estadísticas y, a nivel inferencial, la prueba Rho de Spearman.

## Capítulo IV

### Resultados y discusión

#### 1. Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de las pruebas aplicadas a 320 estudiantes del nivel secundario de instituciones privadas de Lima sur, 2016.

##### **1.1. Análisis descriptivo de la variable autoconcepto y sus dimensiones**

##### ***1.1.1. Niveles de la variable autoconcepto.***

En la tabla 4, la variable autoconcepto medida a través de la prueba estandarizada de Autoconcepto Forma 5 (AF5) evidencia que el 46.3% de los participantes presentan niveles bajos de autoconcepto, es decir, presentan baja capacidad para la percepción de sí mismos. Además, se observa que el 25.9% evidencia niveles moderados de autoconcepto, lo que indica que estos estudiantes tienen una percepción adecuada de sí mismos, de sus capacidades, emociones, apariencia física y aceptación social. Por otro lado, el 27.8% muestra niveles altos, es decir, que poseen una capacidad muy elevada para identificar aspectos positivos sobre su persona.

En cuanto a las dimensiones del autoconcepto, se observan porcentajes similares entre promedio y alto en las dimensiones académico, social, familiar y físico. Contrario a ello, se evidencia que un gran número de estudiantes (59.1%), presenta niveles bajos de autoconcepto emocional.

Tabla 4

*Niveles de autoconcepto en estudiantes del nivel secundario*

	Bajo		Promedio		Alto	
	n	%	n	%	n	%
Autoconcepto	148	46.3	83	25.9	89	27.8
Académico	113	35.3	96	30.0	111	34.7
Social	153	47.8	105	32.8	62	19.4
Emocional	189	59.1	76	23.8	55	17.2
Familiar	152	47.5	91	28.4	77	24.1
Físico	128	40	104	32.5	88	27.5

**1.1.2. Descripción de la variable autoconcepto según datos**

**sociodemográficos.**

*a. Nivel de autoconcepto según sexo*

En la tabla 5 se observa que el 46.1% de los varones y el 46.4% de las mujeres evidencia un autoconcepto general bajo, es decir, los estudiantes presentan inadecuada percepción de sí mismos.

En cuanto al sexo masculino, el 51.7%, 50.6% y 50.6% de los participantes, evidencian niveles bajos en las dimensiones social, emocional y familiar de autoconcepto, respectivamente. De manera similar, el 70% del grupo del sexo femenino presenta dichos niveles en la dimensión emocional.

Se observa también que, en la dimensión física del autoconcepto, una cantidad importante del sexo femenino se encuentra en un nivel bajo, contrario al sexo masculino que evidencia mayor porcentaje en el nivel promedio y alto.

Tabla 5

*Niveles de autoconcepto según sexo*

	Masculino						Femenino					
	Bajo		Promedio		Alto		Bajo		Promedio		Alto	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Autoconcepto	83	46.1	44	24.4	53	29.4	65	46.4	39	27.9	36	25.7
Académico	58	32.2	57	31.7	65	36.1	55	39.3	39	27.9	46	32.9
Social	93	51.7	42	23.3	45	25.0	60	42.9	63	45.0	17	12.1
Emocional	91	50.6	56	31.1	33	18.3	98	70.0	20	14.3	22	15.7
Familiar	91	50.6	51	28.3	38	21.1	61	43.6	40	28.6	39	27.9
Físico	52	28.9	75	41.7	53	29.4	76	54.3	29	20.7	35	25.0

*b. Nivel de autoconcepto según edad*

En la tabla 6 se aprecia que el 43.8% de los participantes de 11 a 14 años de edad y el 50.4% de los participantes de 15 a 18 años poseen niveles bajos de autoconcepto.

Del mismo modo, se observa que de los participantes de 11 a 14 años, el 24.9% muestra un nivel bajo en las dimensiones social (42.8%), emocional (61.2%), familiar (40.8%) y físico (43.8%). En cuanto al grupo de 15 a 18 años se observa niveles bajos en las dimensiones social (56.3%), emocional (55.5%) y familiar (58.8%). Sin embargo, ambos grupos de edades muestran porcentajes similares en los tres niveles de autoconcepto.

Tabla 6

*Niveles de autoconcepto según edad*

	11-14 años						15-18 años					
	Bajo		Promedio		Alto		Bajo		Promedio		Alto	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Autoconcepto	88	43.8	50	24.9	63	31.3	60	50.4	33	27.7	26	21.8
Académico	70	34.8	62	30.8	69	34.3	43	36.1	34	28.6	42	35.3
Social	86	42.8	65	32.3	50	24.9	67	56.3	40	33.6	12	10.1
Emocional	123	61.2	42	20.9	36	17.9	66	55.5	34	28.6	19	16.0
Familiar	82	40.8	62	30.8	57	28.4	70	58.8	29	24.4	20	16.8
Físico	88	43.8	60	29.9	53	26.4	40	33.6	44	37.0	35	29.4

**1.1.3. Niveles de la variable autocontrol.**

En la tabla 7 se aprecia que el 50.9% de los estudiantes presenta autocontrol general en nivel promedio, lo que indica que poseen adecuada capacidad para modificar sus propios comportamientos (Capafóns y Silva, 2001). Sin embargo, se evidencia que el 25.9% de la población posee bajo autocontrol, es decir, manifiestan dificultades para controlar los efectos de los eventos internos y externos, afectando la ejecución de su conducta.

Del mismo modo, se evidencia un porcentaje de 55.3% y 70% en la categoría promedio de las dimensiones y autocontrol criterial y sinceridad, respectivamente, lo que indica una adecuada tolerancia a la frustración y veracidad de la información que el evaluado ha brindado.

Por otro lado, se observa que el 39.40% de los participantes refleja un nivel alto en cuanto a la dimensión retroalimentación personal, es decir, poseen una capacidad elevada de auto observación y análisis de las causas del propio comportamiento. Sin embargo, el 49.40% se ubica en la categoría bajo de la dimensión de retraso de la



recompensa, lo cual se encuentra relacionada con la capacidad de control de respuestas impulsivas, el cumplimiento de actividades y priorización de las mismas.

Tabla 7

*Niveles de Autocontrol en estudiantes del nivel secundario de instituciones privadas de Lima sur*

	Bajo		Promedio		Alto	
	n	%	n	%	n	%
Autocontrol	86	26.9	163	50.9	71	22.2
Retroalimentación Personal	91	28.4	103	32.2	126	39.4
Retraso de la Recompensa	158	49.4	117	36.6	45	14.0
Autocontrol Criterial	78	24.4	177	55.3	65	20.3
Sinceridad	65	20.3	226	70.6	29	9.1

#### **1.1.4. Descripción de la variable autoconcepto según datos**

##### **sociodemográficos.**

##### *a. Nivel de autocontrol según sexo*

En la tabla 8 se aprecia que el grupo de varones y mujeres presentan un nivel promedio de autocontrol (54.4% y 46.4% respectivamente), es decir, poseen adecuada capacidad para modificar sus propios comportamientos (Capafóns y Silva, 2001).

Del mismo modo, una cantidad importante en el grupo de varones evidencia un porcentaje de 52.2% y 70.6% en la categoría promedio de las dimensiones y autocontrol criterial y sinceridad, respectivamente, al igual que en grupo femenino quienes muestran porcentajes de 59.3% y 70%.

Por otro lado, el 50.6% y 47.3% en ambos grupos, masculino y femenino respectivamente, reflejan niveles bajos en la dimensión retraso de la recompensa. Sin embargo, el 38.9% de los varones y 40% de las mujeres se encuentran en la categoría alta en la dimensión retroalimentación personal.

Tabla 8

*Niveles de autocontrol según sexo*

	Sexo											
	Masculino						Femenino					
	Bajo		Promedio		Alto		Bajo		Promedio		Alto	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Autocontrol	47	26.1	98	54.4	35	19.4	39	27.9	65	46.4	36	25.7
Retroalimentación Personal	51	28.3	59	32.8	70	38.9	40	28.6	44	31.4	56	40.0
Retraso de la Recompensa	91	50.6	68	37.8	21	11.7	67	47.3	49	35.0	24	17.1
Autocontrol Criterial	47	26.1	94	52.2	39	21.7	31	22.1	83	59.3	26	18.6
Sinceridad	41	22.8	127	70.6	12	6.7	24	17.1	99	70.7	17	12.1

***b. Nivel de autocontrol según edad***

En la tabla 9 se aprecia la mayor cantidad de estudiantes (51.7% y 49.6%) de ambos grupos de edad que se encuentran en la categoría promedio.

Del mismo modo, se observa que una cantidad importante del grupo de 11 a 14 años posee un nivel promedio en las dimensiones autocontrol criterial (52.7%) y sinceridad (68.2%). Similar a ello, el 59.7% y 74.8% de los alumnos de 15 a 18 años posee nivel promedio en dichas dimensiones de forma respectiva.

Finalmente, el 44.8% del grupo de 11 a 14 años y el 57.1% del grupo de 15 a 18 años se ubica en la categoría baja de la dimensión de retraso de la recompensa, es decir, cuentan con una inadecuada capacidad de control de respuestas impulsivas, cumplimiento de actividades y priorización de las mismas de acuerdo con lo que tiene que realizar y lo que desea.

Tabla 9

*Niveles de autocontrol según edad*

	Edad											
	11-14 años						15- 18 años					
	Bajo		Promedio		Alto		Bajo		Promedio		Alto	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Autocontrol	55	27.4	104	51.7	42	20.9	31	26.1	59	49.6	29	24.4
Retroalimentación Personal	63	31.3	64	31.8	74	36.8	28	23.5	39	32.8	52	43.7
Retraso de la Recompensa	90	44.8	79	39.3	32	15.9	68	57.1	38	31.9	13	10.9
Autocontrol Criterial	56	27.9	106	52.7	39	19.4	22	18.5	71	59.7	26	21.8
Sinceridad	39	19.4	137	68.2	25	12.4	26	21.8	89	74.8	4	3.4

**1.2. Prueba de normalidad**

Con la finalidad de realizar los análisis comparativos y contrastar las hipótesis planteadas, en primer lugar, se ejecutó la prueba de bondad de ajuste para precisar si las variables presentan una distribución normal. En este sentido, la tabla 10 presenta los resultados de la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov (K-S) donde se observa que los datos correspondientes a las 2 variables en su mayoría no presentan una distribución normal dado que el coeficiente obtenido (K-S) es significativo ( $p < 0.05$ ). Por tanto, para los análisis estadísticos correspondientes se empleará estadística no paramétrica.

Tabla 10

*Prueba de bondad de ajuste a la curva normal para las variables de estudio*

Instrumentos	Variables	Media	D.E.	K-S	p
Autoconcepto	Autoconcepto global	1.82	.842	.296	,000 <sup>c</sup>
	Académico	1.99	.838	.235	,000 <sup>c</sup>
	Social	1.72	.770	.302	,000 <sup>c</sup>
	Emocional	1.58	.767	.366	,000 <sup>c</sup>
	Familiar	1.77	.814	.302	,000 <sup>c</sup>
	Físico	1.88	.813	.259	,000 <sup>c</sup>
Autocontrol	Autocontrol global	1.95	.700	.258	,000 <sup>c</sup>

\*p<0.05

### 1.3. Correlación entre autocontrol y autoconcepto

Como se puede apreciar en la tabla 11, el coeficiente de correlación de Spearman indica que existe una relación moderada positiva y altamente significativa entre nivel de autoconcepto global y autocontrol ( $r = ,270$ ,  $p < 0.01$ ), es decir que, cuanto más elevado sea el nivel de auto concepto, mayor será el nivel de auto control, permitiendo que la persona, al poseer un adecuado concepto de sí misma, sea capaz de controlar sus conductas. Asimismo, se observa que la dimensión académica y física del autoconcepto poseen una relación moderada, positiva y altamente significativa con la variable autocontrol, siendo las demás relaciones bajas con un nivel de significancia elevado.

Tabla 11

*Coeficiente de correlación entre autocontrol y autoconcepto*

Autoconcepto	Autocontrol	
	Rho	p
Autoconcepto global	,475**	.000
Académico	,459**	.000
Social	.252**	.000
Emocional	,150**	.007
Familiar	.294**	.000
Físico	,349**	.000

\*\* La correlación es significativa al nivel 0.01

## 2. Discusión

En la actualidad, la violencia en la juventud es más frecuente puesto que cada vez existen más reportes de conductas que denotan agresión entre pares y el entorno en el que se desenvuelven. Esta problemática se debe a la baja capacidad de controlar sus propios impulsos, que está relacionada con la formación de un pobre autoconcepto (Rodríguez, 2010).

En cuanto al análisis de la relación entre autoconcepto y autocontrol, el coeficiente rho de Spearman muestran un grado de intensidad  $\rho = ,475^{**}$  ( $p < 0.01$ ) lo que indica que sí existe relación moderada y altamente significativa entre autocontrol y autoconcepto, esto quiere decir que cuanto más elevado sea el nivel de auto concepto mayor será el nivel de auto control, permitiendo que la persona, al poseer un adecuado concepto de sí misma, sea capaz de controlar sus conductas (García y Musitu, 2014), este resultado coincide con el estudio realizado por Garaigordobil et al., (2003) quienes encontraron que el autoconcepto global se correlaciona significativamente con el autocontrol, es decir; que los adolescentes que evidencian una adecuada percepción de sí mismos tendrán mayor capacidad de evidenciar muchas conductas de autocontrol, de liderazgo, pro sociales, asertivas, auto asertividad y pocas conductas sociales de ansiedad-timidez o de retraimiento, además de un buen nivel de adaptación social y menos dificultades a nivel escolar.

Asimismo, la relación entre autoconcepto académico y autocontrol muestra un grado de intensidad en el coeficiente rho de Spearman de  $,475^{**}$  ( $p < 0.01$ ). Lo que quiere decir que si los adolescentes desarrollan una adecuada percepción acerca de la calidad de su desempeño en el área académica tendrán un mejor control de sí mismos, teniendo la capacidad de organización y cumplimiento de horarios. (García y

Musitu, 1993). Ello implica el conocimiento acerca de su desempeño en la escuela, sus sentimientos frente al desempeño del docente y la valoración de estos hacia sus cualidades.

En cuanto a la dimensión social del autoconcepto, se evidencia una correlación débil y altamente significativa con el autocontrol ( $r = .252$  y  $p < 0.01$ ), es decir, que los niveles de autocontrol serán moderados si es adecuada la percepción acerca del desempeño en las relaciones sociales, el conocimiento acerca de las cualidades más importantes que rescata de sus relaciones interpersonales, que le facilitan iniciar, mantener o ampliar una red social y su desenvolvimiento dentro de la misma (García y Musitu, 1993), esta se calcula a partir de la autovaloración del comportamiento propio en unos u otros contextos sociales, asumiéndose que la autopercepción como ser social varía en función de las interacciones en los distintos entornos en los que el ser humano actúa (Shavelson et al., 1976).

En cuanto al autoconcepto emocional, se observa una relación débil y altamente significativa con el autocontrol ( $r = .150$  y  $p < 0.01$ ). Lo cual hace referencia a la percepción que tiene la persona de su estado emocional y las respuestas que manifiesta ante situaciones específicas y el grado de compromiso hacia la misma. El autoconcepto emocional alto sobreentiende que el individuo logra control de sus emociones y situaciones cotidianas (García y Musitu, 2014). Por lo tanto, el adolescente que muestra equilibrio emocional, sensibilidad, capacidad de reconocimiento y control de sus propias emociones, así como de sus respuestas frente a situaciones específicas (Goñi, 2009), manifestará un adecuado control de sí mismo (Fernandes et al., 2010).

En lo que respecta a la dimensión familiar del autoconcepto, se evidencia una relación débil y altamente significativa ( $r= .294$  y  $p< 0.01$ ) con la variable autocontrol. Este hace referencia a la percepción del individuo hacia su entorno familiar, la implicación, participación e integración que tiene hacia la misma y basando su primer eje en la confianza y afecto que reciben los individuos por parte de sus padres. El segundo eje alude al sentimiento de felicidad y apoyo que se recibe de los demás miembros de la familia (Cava y Ochoa, citado por García y Musitu, 2014). Sin embargo el resultado en esta dimensión coincide con el estudio realizado por Fernandes Sisto et al., (2010), quienes mencionan que el adolescente que obtenga puntuaciones bajas en el autoconcepto familiar se caracteriza por ser una persona poco dispuesta a relacionarse, mostrándose desconfiado y poco leal con los miembros de su familia, lo cual ocasiona dificultad para adecuarse a las normas y del hogar, manifestado mediante conductas impulsivas, agresivas y de rebeldía.

Finalmente se observa que la dimensión física del autoconcepto posee una relación moderada y altamente significativa con la variable autocontrol ( $r= .349$  y  $p< 0.01$ ). Esto hace referencia a la percepción de la persona en su aspecto físico y condición física. Hay dos ejes que definen esta dimensión; el primero se basa en la práctica deportiva del individuo y qué tan bueno es desarrollándose en este ámbito, lo cual verá reflejado en la demanda o búsqueda que tengan hacia su persona al realizar alguna actividad deportiva. El segundo eje se basa en la percepción adecuada que tiene el individuo hacia su aspecto físico, es decir, qué tan atractivo es, qué tan elegante se ve, etc (Cava y Ochoa, citado por García y Musitu, 2014); esto quiere decir que cuanto mayor sea la percepción del adolescente en lo que concierne a su aspecto y condición física (García y Musitu, 1993), lo que implica elegancia y cuidado personal,

así como a la práctica de algún deporte, alimentación y descanso equilibrado que favorezca la salud física (Esnaola et al., 2011), mayor será el nivel de autocontrol.



## Capítulo V

### Conclusiones y recomendaciones

#### 1. Conclusiones

Respecto a la relación entre autoconcepto y autocontrol se encontró que sí existe relación moderada y altamente significativa ( $\rho = .475^{**}$  /  $p < 0.01$ ) en estudiantes del nivel secundario de instituciones privadas de Lima sur. De modo que los adolescentes que evidencian una adecuada percepción de sí mismos, tendrán mayor capacidad para evaluar y controlar respuestas impulsivas.

En relación al primer objetivo, se encontró que la dimensión académica del autoconcepto posee relación moderada y altamente significativa con la variable autocontrol ( $\rho = .459$  y  $p < 0.01$ ) en estudiantes del nivel secundario de instituciones privadas de Lima sur. De tal manera que los adolescentes tendrán un mejor control de sí mismos, teniendo la capacidad de organización y cumplimiento de horarios si desarrollan una adecuada percepción acerca de la calidad de su desempeño en el área académica.

En cuanto al segundo objetivo se mostró una correlación débil y altamente significativa entre la dimensión social y el autocontrol ( $r = .252$  y  $p < 0.01$ ) en estudiantes del nivel secundario de instituciones privadas de Lima sur. Lo que quiere decir que los niveles de autocontrol serán moderados mientras la percepción acerca del desempeño en las relaciones sociales sea adecuada, lo que involucra el conocimiento acerca de sus cualidades importantes que rescatan de sus relaciones interpersonales.

En lo que respecta al tercer objetivo, entre la dimensión emocional y el autocontrol se observa relación débil y altamente significativa ( $r= .150$  y  $p < 0.01$ ) en estudiantes del nivel secundario de instituciones privadas de Lima sur, por lo cual el adolescente que muestra equilibrio emocional, sensibilidad, capacidad de reconocimiento y control de sus propias emociones, así como de sus respuestas frente a situaciones específicas, manifestará un adecuado control de sí mismo.

En relación al cuarto objetivo, se encontró que la dimensión familiar del autoconcepto posee relación débil y altamente significativa con el autocontrol ( $r= .294$  y  $p < 0.01$ ) en estudiantes del nivel secundario de instituciones privadas de Lima sur. De modo que cuanto, más bajo sea el autoconcepto, el adolescente se caracterizará por ser desconfiado y poco leal con los miembros de su familia, lo cual ocasiona dificultad para adecuarse a las normas y exigencias del hogar, lo que se manifiesta mediante conductas inadecuadas.

Por último, se evidenció que hay relación moderada y altamente significativa ( $r= .349$  y  $p < 0.01$ ) entre la dimensión física y el autocontrol en estudiantes del nivel secundario de instituciones privadas de Lima sur. Lo que quiere decir que, cuanto más adecuada sea la percepción del adolescente de su aspecto y condición física, mayor será el nivel de autocontrol.

## **2. Recomendaciones**

- Desarrollar programas de intervención con el abordaje de temas como desarrollo de autoconcepto adecuado, control de emociones y habilidades sociales.
- Capacitar a los docentes y tutores acerca del tema de manejo de emociones.

- Capacitar a la plana docente y demás colaboradores de la institución para adquirir herramientas para el manejo de conductas inadecuadas que carecen de autocontrol.
- Realizar escuelas para padres en las que se aborden el desarrollo adecuado del autocontrol relacionado con la formación del autoconcepto en el adolescente.
- Considerar para una posterior investigación la posible relación del autocontrol con otras variables como autoestima, inteligencia emocional, habilidades sociales, asertividad, entre otras.

## Referencias

- Alcaide, M. (2009). Influencia del rendimiento y autoconcepto en hombres y mujeres. *Revista Electrónica de Investigación y Docencia*, 2, 27–44. Recuperado de <http://www.revistareid.net/revista/n2/REID2art2.pdf>
- Amezcuca, J. & Pichardo, M. (2000). Diferencias de género en autoconcepto en sujetos adolescentes. *Anales de Psicología*. 16(2), 207–214. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=814990&info=resumen&idioma=SPA>
- Arana, S. (2014). *Autocontrol y su relación con la autoestima en adolescentes*. (Tesis inédita de grado). Universidad Rafael Landívar, Guatemala. Recuperado de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/42/Arana-Sharon.pdf>
- Axpe, I. & Uralde, E. (2008). Dos formatos (papel y on line) de un programa educativo para la mejora del autoconcepto físico. *Revista de Psicodidáctica*, 13(2), 53–69. Recuperado de <http://www.scopus.com/inward/record.url?eid=2-s2.0-75949115689&partnerID=40&md5=856c9808671400aa4b72298083c8b318>
- Buelga, S., Musitu, G. & Murgui, S. (2009). Relaciones entre la reputación social y la agresión. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9(1), 127–141. Recuperado de [http://www.aepc.es/ijchp/articulos\\_pdf/ijchp-314.pdf](http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-314.pdf)
- Bueno, R. (2014). La taxonomía funcional de la conducta, *Revista de Psicología* 2(16), 223–232. Recuperado de [http://ucvvirtual.edu.pe/contenido\\_web/Docs\\_Adic/20141103\\_REVPSICO2014-II.pdf#page=95](http://ucvvirtual.edu.pe/contenido_web/Docs_Adic/20141103_REVPSICO2014-II.pdf#page=95)
- Capafóns, A. & Silva, F. (2001). *Cuestionario de Auto-Control Infantil y Adolescente*. Madrid: TEA Ediciones, S.A.

- Carcelén, M. & Martínez, P. (2008). Perspectiva temporal futura en adolescentes institucionalizados. *Revista de Psicología*, 26(2), 1–18. Recuperado de [http://scielo.bvs-psi.org.br/scielo.php?pid=S0254-92472008000200003&script=scj\\_arttex...](http://scielo.bvs-psi.org.br/scielo.php?pid=S0254-92472008000200003&script=scj_arttex...) 10/05/2010
- Cano, A. (2007) Cognición en el adolescente según Piaget y Vygotski. ¿Dos caras de la misma moneda? *Boletín Academia Paulista de Psicología*. 27 (2), 148-16. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/946/94627214.pdf>
- Castañeda, A. (2013). *Autoestima, claridad de autoconcepto y salud mental en adolescentes de lima metropolitana*. (Tesis inédita de grado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Perú. Recuperado de <http://tesis.pucp.edu.pe:8080/repositorio/handle/123456789/5094>
- Ceres, G. (1985) *Situación emocional de los adolescentes*. (Tesis inédita de grado). Universidad Veracruzana, México. Recuperado por: <http://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/28974/1/tesis-020.pdf>
- Ceria, M., & Daset, L. (2007). Autocontrol: un estudio exploratorio en adolescentes uruguayos. Universidad de Buenos Aires, Argentina. Recuperado de <http://www.aacademica.org/000-073/170>
- Clark, A., Clemes, H. & Bean, R. (2004). Cómo desarrollar la autoestima en los Adolescentes. *Revista Electrónica de Diálogos Educativos*, 4(7), 1. Recuperado de [http://www.umce.cl/~dialogos/n07\\_2004/resena\\_aminah.swf](http://www.umce.cl/~dialogos/n07_2004/resena_aminah.swf)
- Cloninger, S. (2003). *Teorías de la Personalidad*. México: Pearson. Recuperado de <https://tuvntana.files.wordpress.com/2015/06/teorias-de-la-personalidad-susan-cloninger.pdf>

- Comas, R., Moreno, G. & Moreno, J. (2003). *Aprendizaje y desarrollo del autocontrol emocional*. Madrid: JUMA. Recuperado de [http://www.habilidadesparaadolescentes.com/equipos/Desarrollo\\_del\\_autocontrol\\_emocional\\_Manual\\_alumno.pdf](http://www.habilidadesparaadolescentes.com/equipos/Desarrollo_del_autocontrol_emocional_Manual_alumno.pdf)
- Esnaola, I., Rodríguez, A. & Goñi, E. (2011). Propiedades psicométricas del cuestionario de autoconcepto AF5. *Anales de Psicología*, 27(1), 109–117. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/167/16717018013.pdf>
- Esteve, J. M., Merino, D., Rius, F., Cantos, B. & Ruiz, C. (2003). Autoconcepto y respuestas agresivas en un contexto de educación intercultural. *Revista de Educación*, 332(332), 357–381. Recuperado de <http://www.mecd.gob.es/dctm/revista-de-educacion/articulosre332/re3321911443.pdf?documentId=0901e72b81256af0>
- Fernandes, F., Marín, F. & Urquijo, S. (2010). Relación entre los constructos autocontrol y autoconcepto en niños y jóvenes. *Revista de Psicología. Liberabit.*, 16(2), 217–226. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v16n2/a11v16n2.pdf>
- Fleitas, D. & Otamendi, A. (2012). *Mapa de la Violencia de Género en Argentina*. Buenos Aires. Recuperado de [www.app.org.ar](http://www.app.org.ar)
- Flores, D. (2010). El autocontrol y las adicciones. *Elementos: Ciencia Y Cultura*, 17, 3–7. Recuperado de <http://www.elementos.buap.mx/num77/htm/3.htm>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2014). Informe anual de feminicidio 2014. Recuperado de <http://www.unicef.org/infobase/>

<http://www.undp.org/content/dam/undp/library/corporate/HDR/2014HDR/HDR-2014-Spanish.pdf>

- Fuentes, M. C., García, J. F., Gracia, E. & Lila, M. (2011). Autoconcepto y ajuste psicosocial en la adolescencia. *Psicothema*, 23(1), 7–12. Recuperado de <http://www.unioviado.es/reunido/index.php/PST/article/view/9045>
- Garaigordobil, M., Cruz, S. & Pérez, J. (2003). Análisis correlacional y predictivo del autoconcepto con otros factores conductuales, cognitivos y emocionales de la personalidad durante la adolescencia. *Estudios de Psicología*, 24(1), 113–134. <https://doi.org/10.1174/021093903321329102>
- Garaigordobil, M., Durá, A. & Pérez, J. (2005). Síntomas psicopatológicos, problemas de conducta y autoconcepto-autoestima: Un estudio con adolescentes de 14 a 17 años. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 1, 53–63. Recuperado de [http://www.sc.ehu.es/ptwgalam/art\\_completo/APCS\\_1\\_esp.pdf](http://www.sc.ehu.es/ptwgalam/art_completo/APCS_1_esp.pdf)
- García, F. & Musitu, G. (1993). Rendimiento académico y autoestima en el ciclo superior de EGB. *Revista de Psicología de La Educación*, 4(11), 73–87. Recuperado de <https://www.uv.es/lisis/gonzalo/16revista-psicol.pdf>
- García, F. & Musitu, G. (2014). *Manual de Autoconcepto Forma 5*. Madrid. TEA Ediciones. Recuperado de [http://www.web.teaediciones.com/Ejemplos/AF-5\\_Manual\\_2014\\_extracto.pdf](http://www.web.teaediciones.com/Ejemplos/AF-5_Manual_2014_extracto.pdf)
- García, I., Moreno, C., Rivera, F., Ramos, P. & Jiménez Iglesias, A. (2012). Iguales, familia y participación en actividades deportivas organizadas durante la adolescencia. *Revista de Psicología del Deporte*, 21(1), 153–158. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/2351/235124455019.pdf>

- Goleman, D. (1997). *La salud emocional*. Barcelona: Editorial Kairós. Recuperado de [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=U\\_OSZzeNMWcC&oi=fnd&pg=PA13&dq=goleman+1997&ots=ZmnqTXt3UV&sig=DzJdQ8PxuFFAy0aDkTSceC\\_bXbl#v=onepage&q=goleman+1997&f=false](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=U_OSZzeNMWcC&oi=fnd&pg=PA13&dq=goleman+1997&ots=ZmnqTXt3UV&sig=DzJdQ8PxuFFAy0aDkTSceC_bXbl#v=onepage&q=goleman+1997&f=false)
- González, L. (2001). *Estrés y deporte de alto rendimiento*. México: ITESO. Recuperado de <https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>
- González, O. (2005). Estructura multidimensional del autoconcepto físico. *Revista de Psicodidáctica*, 10(1), 121–130. Recuperado de <https://doi.org/10.1387/RevPsicodidact.376>
- González, J. A., Núñez, J., Glez, S. & García, M. (1997). Autoconcepto, autoestima y aprendizaje escolar. *Psicothema*, 9(2), 271–289. Recuperado de <http://www.psicothema.com/pdf/97.pdf>
- Goñi, A., Esnaola, I. & Azua, S. (2003). Autoconcepto físico y desarrollo personal: perspectivas de investigación. *Revista de Psicodidáctica*, 14(1), 155-158. Recuperado de <https://doi.org/10.1387/RevPsicodidact.156>
- Goñi, E. (2009). *El autoconcepto personal: estructura interna, medida y variabilidad*. (Tesis inédita de doctorado). Universidad del País Vasco. Recuperado de [https://addi.ehu.es/bitstream/10810/12241/1/goñi\\_palacios.pdf](https://addi.ehu.es/bitstream/10810/12241/1/goñi_palacios.pdf)
- Guido, P., Mújica, A. & Gutiérrez, R. (2011). Diferencias en el autoconcepto por sexo en la adolescencia: construcción y validación de un instrumento. *Revista de Psicología*, 17(2), 139–146. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v17n2/a04v17n2.pdf>



- Guilford, J. (1954). *Psychometric Methods*. New York: McGraw-Hill. Recuperado de [https://books.google.com.pe/books?redir\\_esc=y&hl=es&id=Y9V9AAAAMAAJ&q=guilford+1954&focus=searchwithinvolume&q=.50](https://books.google.com.pe/books?redir_esc=y&hl=es&id=Y9V9AAAAMAAJ&q=guilford+1954&focus=searchwithinvolume&q=.50)
- Guillén, F. & Ramírez, M. (2011). Relación entre el autoconcepto y la condición física en alumnos del Tercer Ciclo de Primaria. *Revista de Psicología del Deporte*, 20(1), 45–59. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/2351/235119302005.pdf>
- Habenicht, D. J. (2000). *Diez valores cristianos que todo niño debería conocer*. Buenos Aires: Asociación Editora Sudamericana. Recuperado de [http://www.iglesiaadventistaagape.org/Documents/Diez\\_valores\\_cristianos\\_que\\_todo\\_niño\\_debería\\_conocer.pdf](http://www.iglesiaadventistaagape.org/Documents/Diez_valores_cristianos_que_todo_niño_debería_conocer.pdf)
- Hernández, N. & Sánchez, J. (2007). *Manual de psicoterapia cognitivo-conductual para trastornos de la salud*. Recuperado de [https://books.google.es/books?id=EzlwZg\\_aH6AC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.es/books?id=EzlwZg_aH6AC&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México: McGraw-Hill. Recuperado de <https://es.scribd.com/doc/38757804/Metodologia-de-La-Investigacion-Hernandez-Fernandez-Batista-4ta-Edicion>
- Herreño, Y. (2011). *¿Por qué nos es difícil ejercer autocontrol en lo que hacemos?* Recuperado de <http://hdl.handle.net/10654/3180>
- Iglesias, J. (2013). Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, 1 (1), 88-93. Recuperado de:

<http://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2013/xvii02/01/88-93%20Desarrollo.pdf>

Jensen, J. (2006). G. Stanley Hall's Adolescence: Brilliance and nonsense. *History of Psychology*, 9(3), 186–197. Recuperado de <https://doi.org/10.1037/1093-4510.9.3.186>

López, C., López, J. & Freixinos, A. (2003). Retardo de la gratificación y autocontrol en jóvenes antisociales: características asociadas al género. *Psicopatología Clínica, Legal Y Forense*, 3, 5–21. Recuperado de <http://masterforense.com/pdf/2003/2003art13.pdf>

López, O. (2015). *Autoconcepto y fracaso escolar en adolescentes*. Universidad Rafael Landívar. Recuperado de <https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>

Luna, E., Gómez, J. & Lasso, T. (2013). *Relación entre desempeño académico y autocontrol*. Plumilla Educativa. Colombia. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/4426343.pdf>

Madrigales, C. (2012). *Autoconcepto en adolescentes de 14 a 18 años*. (Tesis inédita de grado). Universidad Rafael Landívar, Guatemala. Recuperado de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2012/05/42/Madrigales-Ceily.pdf>

Marmo, J. (2014). Estilos parentales y factores de riesgo asociados a la patología alimentaria, *Av.psicol.* 22(2), 165–178. Recuperado de [http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2014\\_2/165\\_Julieta\\_Marmo.pdf](http://www.unife.edu.pe/publicaciones/revistas/psicologia/2014_2/165_Julieta_Marmo.pdf)

Matalinares, M. L., Arenas, C., Dioses, A., Muratta, R., Pareja, C., Díaz, G. & Chávez, J. (2005). Inteligencia emocional y autoconcepto en colegiales de Lima Metropolitana. *Revista de investigación en psicología*, 8(2), 41–55. Recuperado

de

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2238159&orden=105953&info=link%5Cnhttps://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2238159.pdf%5Cnhttps://dialnet.unirioja.es/servlet/extart?codigo=2238159>

McKay, M. & Fanning, P. (1991). *Autoestima : Evaluación y mejora*. España: Biblioteca de psicología, psiquiatría y salud. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=56450>

Mezo, P. (2005). *The Self Control and Self-Management Scale (SCMS): A general measure of self-control and self-management skills*. University of Hawai. Recuperado de [https://scholarspace.manoa.hawaii.edu/bitstream/handle/10125/11890/uhm\\_phd\\_4592\\_r.pdf?sequence=2](https://scholarspace.manoa.hawaii.edu/bitstream/handle/10125/11890/uhm_phd_4592_r.pdf?sequence=2)

Monroy, A. (2014). *Autoconcepto en adultos con paraplejia que llevan una vida activa y saludable*. (Tesis inédita de grado). Universidad Rafael Landívar, Guatemala. Recuperado de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/42/Arana-Sharon.pdf>

Nye, R. (2002). *Tres psicologías : Perspectivas de Freud, Skinner y Rogers*. Mexico: International Thomson Editores. Recuperado de [http://upeu.sdp.sirsidynix.net/client/lima/search/results?qu=nye&te=&lm=CENTRAL\\_LIMA](http://upeu.sdp.sirsidynix.net/client/lima/search/results?qu=nye&te=&lm=CENTRAL_LIMA)

Organización Mundial de la Salud. (2017). Organización Mundial de la Salud. Recuperado de [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)

Oñate, M. (1989). *El autoconcepto. Formación, medida e implicaciones en la personalidad*. Madrid: Narcea de Ediciones. Recuperado de

[https://www.abebooks.com/servlet/SearchResults?an=onate+pilar&bi=s&ds=5&n=100121503&sortby=1&tn=autoconcepto+formacion+medida+implicaciones+personalidad&cm\\_sp=mbc-\\_-ats-\\_-filter](https://www.abebooks.com/servlet/SearchResults?an=onate+pilar&bi=s&ds=5&n=100121503&sortby=1&tn=autoconcepto+formacion+medida+implicaciones+personalidad&cm_sp=mbc-_-ats-_-filter)

Organización Mundial de la Salud. (2015). *Violencia juvenil*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs356/es/>

Papalia, D. (2009). *Psicología del desarrollo : De la infancia a la adolescencia*. México: McGrawHill.

Papalia, D., Wendkos, S. & Duskin, R. (2003). *Psicología del desarrollo*. Mexico: McGrawHill.

Paula, I. (2007). *!No puedo más!: intervención cognitivo-conductual ante sintomatología depresiva en docentes*. Madrid: Muriel S. A. Recuperado de [https://books.google.com.cu/books?id=Jm\\_g7SvRn6UC&pg=PA3&hl=es&source=gbs\\_selected\\_pages&cad=2#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.cu/books?id=Jm_g7SvRn6UC&pg=PA3&hl=es&source=gbs_selected_pages&cad=2#v=onepage&q&f=false)

Pérez, J. & Amador, C. (2005). Desarrollo de una escala para medir la motivación laboral del empleado puertorriqueño. *Revista Interamericana de Psicología*, 39(3), 421–430. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/284/28439312.pdf>

Pichardo, M., Arco, J. & Fernández, F. (2005). *La relación entre la impulsividad cognitiva (R-I) y el maltrato entre iguales o bullying en Educación Primaria. Análisis y modificación de conducta*, 31(136–137), 359–377. Recuperado de [www.uhu.es/publicaciones/ojs/index.php/amc/article/download/2158/2125](http://www.uhu.es/publicaciones/ojs/index.php/amc/article/download/2158/2125)

Portilla, L. (2011). *Calidad de vida y autoconcepto en pacientes con diabetes con y sin adherencia al tratamiento*. (Tesis inédita de grado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú. Recuperado de [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3279/1/Portilla\\_gl.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3279/1/Portilla_gl.pdf)

- Povedano, A., Estévez, E., Martínez, B. & Monreal, M. (2012). Un perfil psicosocial de adolescentes agresores y víctimas en la escuela: análisis de las diferencias de género. *Revista de Psicología Social*, 27(2), 169–182. Recuperado de <https://doi.org/10.1174/021347412800337906>
- Real Académica Española. (2014). Diccionario de la Lengua Española. Recuperado de <https://doi.org/10.2307/313964>
- Rodríguez, J. (2010). Bajo Autocontrol y Conducta Antisocial. *Revista Cenipec*, 1, 213–240. Recuperado de <http://www.saber.ula.ve/bitstream/123456789/32363/1/articulo8.pdf>
- Rosenberg, M. (1989). Determinants of Self-Esteem. *Citation Classic*, 11, 14, 326. Recuperado de <http://garfield.library.upenn.edu/classics1989/A1989T475800001.pdf>
- Rotter, J. (1990). Internal versus external control of reinforcement: A case history of a variable. *American Psychologist*, 45, 489–493. Recuperado de <https://doi.org/10.1037/0003-066X.45.4.489>
- Salama, P. (2008). Informe sobre la violencia en américa latina. *Revista de Economía Institucional*, 10(18), 81–102. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2667563.pdf>
- Salum, A., Marín, R. & Reyes, C. (2011). Relevancia de las dimensiones del autoconcepto en estudiantes de escuelas secundarias de Ciudad Victoria, Tamaulipas, México. *Revista electrónica de psicología Iztacala*, 14(2), 255–272. Recuperado de [www.revistas.unam.mx/index.php/rep](http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep)
- Santrock, J. (2003). *Psicología del desarrollo en la adolescencia*. Madrid: McGraw-Hill.

- Schultz, D. & Schultz, E. (2010). *Teorías de la personalidad*. Mexico: Cengage Learning. Recuperado de [https://drive.google.com/file/d/0B2k\\_q2BOr\\_bkX3ZkeEJfYTE0RGc/view](https://drive.google.com/file/d/0B2k_q2BOr_bkX3ZkeEJfYTE0RGc/view)
- Secretaría Nacional de la Juventud. (2015). *Informe Nacional de las Juventudes en el Perú*. Perú. Recuperado de <http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/SENAJU-Informe-Nacional-Juventudes-2015.pdf>
- Shaffer, D. & Kipp, K. (2010). *Developmental Psychology: Childhood & Adolescence*. Canadá: Wadsworth. Recuperado de
- Shavelson, R., Hubner, J. & Stanton, G. (1976). Self-Concept: Validation of Construct Interpretations. *Review of Educational Research*, 46(3), 407–441. Recuperado de <https://doi.org/10.3102/00346543046003407>
- Tappan, M. (1998). Moral education in the zone of proximal development. *Journal of Moral Education*, 27(2), 141–160. Recuperado de [http://personal.colby.edu/personal/m/mbtappan/Tappan\\_JME\\_1998.pdf](http://personal.colby.edu/personal/m/mbtappan/Tappan_JME_1998.pdf)
- Tobergte, D. & Curtis, S. (2013). Autocontrol. *Journal of chemical information and modeling*, 53(9), 1689–1699. Recuperado de <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Vaello, J. (2011). *Reflexiones y Experiencias en Educación*. España. Recuperado de [https://convivencia.files.wordpress.com/2014/10/e01\\_entrevistajuanvaello.pdf](https://convivencia.files.wordpress.com/2014/10/e01_entrevistajuanvaello.pdf)
- Van, N. (2008). *Cómo formar hijos vencedores*. Buenos Aires: Aces.
- Vera, V. & Zebadúa, I. (2002). *Contrato pedagógico y autoestima*. México: Colaboradores Libres. Recuperado de <file:///C:/Users/Yulian/Desktop/tesis>

diciembre 2016/CONTRATOPEDAGOGICOYAUTOESTIMA-IZebedua-  
15oct02.pdf

Vizquerra, A. (2014). *Estado nutricional en mujeres adolescentes pertenecientes al equipo de vóleybol de un colegio privado del distrito limeño de Miraflores*. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Recuperado de <http://repositorioacademico.upc.edu.pe/upc/handle/10757/337210>

Webb, T., Joseph, J., Yardley, L. & Michie, S. (2010). Using the Internet to Promote Health Behavior Change: A Systematic Review and Meta-analysis of the Impact of Theoretical Basis. *Journal of Medical Internet Research*, 12(1), 89–106. Recuperado de <https://doi.org/10.2196/jmir.1376>

White, E. (1903). *La temperancia*. Buenos Aires: Asociación Casa Editora Sudamericana. Recuperado de <http://es.slideshare.net/jespadill/la-temperancia-38943193>

White, E. (1979). *Cada día con Dios*. Buenos Aires: Asociación Casa Editora Sudamericana. Recuperado de <http://es.slideshare.net/RemanenteAdventista/cada-da-con-dios>

Woolfolk, A. (2010). *Psicología Educativa*. México: Pearson Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.pse.2015.08.005>

## Anexo 1

### Instrumentos de recolección de datos

#### Consentimiento

Buenos días, somos investigadores de la Universidad Peruana Unión. Estos cuestionarios tienen como propósito recoger información sobre el autoconcepto y autocontrol acerca de Ud., dicha información será confidencial y de mucha importancia para desarrollar los objetivos propuestos de la investigación. Su participación es voluntaria y no obligatoria, si desea participar, responda los siguientes cuestionarios.

#### ESCALA AF-5 DE AUTOCONCEPTO (García y Musitu, 2001)

**Edad:** \_\_\_\_\_ **Procedencia:** Costa \_\_\_ Sierra \_\_\_ Selva\_\_\_

**Sexo:** Masculino\_\_\_ Femenino\_\_\_ **Grado:** \_\_\_\_\_ **Sección:** \_\_\_\_\_

**Religión:** Católico\_\_\_ Evangélico\_\_\_ Otros \_\_\_\_\_

**Con quién vive:** Padres \_\_\_ Hermanos \_\_\_ Abuelos \_\_\_ Otros\_\_\_

**Tipo de vivienda:** Ladrillos \_\_\_ Adobe \_\_\_ Estera \_\_\_ Otros \_\_\_\_\_

El objetivo de esta escala es evaluar la manera cómo usted se percibe. Tu participación es voluntaria y al contestar estas preguntas das tu consentimiento para participar en la investigación. Recuerda que no hay preguntas correctas o incorrectas

**Instrucciones:** A continuación, te presentaremos 30 afirmaciones a las cuales indiques con qué frecuencia te suceden las siguientes situaciones, considerando:

Nunca	Casi Nunca	Algunas Veces	Casi Siempre	Siempre
N	CN	AV	CS	S

	N	CN	AV	CS	S
1. Realizo bien los trabajos del colegio	1	2	3	4	5
2. Hago fácilmente amigos (as)	1	2	3	4	5
3. Tengo miedo de algunas cosas.	1	2	3	4	5
4. Soy muy criticado (a) en casa.	1	2	3	4	5
5. Me cuido físicamente.	1	2	3	4	5
6. Mis profesores me consideran un buen estudiante.	1	2	3	4	5
7. Soy una persona amigable.	1	2	3	4	5



8.	Muchas cosas me ponen nervioso.	1	2	3	4	5
9.	Me siento feliz en casa.	1	2	3	4	5
10.	Me buscan para realizar actividades deportivas.	1	2	3	4	5
11.	Trabajo mucho en clase.	1	2	3	4	5
12.	Es difícil para mí hacer amigos (as).	1	2	3	4	5
13.	Me asusto con facilidad.	1	2	3	4	5
14.	Mi familia está decepcionada de mí.	1	2	3	4	5
15.	Me considero elegante.	1	2	3	4	5
16.	Mis profesores me estiman.	1	2	3	4	5
17.	Soy una persona alegre.	1	2	3	4	5
18.	Cuando los mayores me dicen algo me pongo nervioso (a).	1	2	3	4	5
19.	Mi familia me ayudaría en cualquier tipo de problema.	1	2	3	4	5
20.	Me gusta cómo soy físicamente.	1	2	3	4	5
21.	Soy un buen estudiante.	1	2	3	4	5
22.	Me gusta hablar con desconocidos (as).	1	2	3	4	5
23.	Me pongo nervioso (a) cuando el profesor hace preguntas.	1	2	3	4	5
24.	Mis padres me dan confianza.	1	2	3	4	5
25.	Soy bueno (a) haciendo deportes.	1	2	3	4	5
26.	Mis profesores me consideran inteligente y trabajador (a).	1	2	3	4	5
27.	Tengo muchos amigos (as).	1	2	3	4	5
28.	Me siento nervioso (a).	1	2	3	4	5
29.	Me siento querido (a) por mis padres.	1	2	3	4	5
30.	Soy una persona atractiva.	1	2	3	4	5

**CUESTIONARIO DE AUTOCONTROL INFANTIL Y ADOLESCENTE (CACIA)**  
**INSTRUCCIONES**

En las siguientes páginas encontrarás una serie de frases que quizá describan cómo te comportas, piensas o sientes. Cuando leas cada frase pon una (X) sobre SI, si te describe. Si no te describe, coloca una marca (X) sobre el NO.

1.	Normalmente hago las cosas que realmente me gustan, aunque haya cosas más urgentes que hacer.	SI	NO
2.	Casi siempre hago las cosas que me gustan, aunque tenga cosas importantes que hacer.	SI	NO
3.	Cuando quiero llegar temprano a un sitio, me fijo una hora determinada para salir.	SI	NO
4.	Cuando me dicen que debo portarme bien, suelo preguntar “¿Qué quiere decir eso?”	SI	NO
5.	Cuando estoy aburrido pero quiero estudiar, procuro quitar de mi vista todo lo que me pueda distraer (juguetes, revistas, etc.)	SI	NO
6.	Cuando consigo cosas por encima de lo que me había propuesto y sé que se debe a mi esfuerzo, me siento más a gusto.	SI	NO
7.	A veces soy brusco (a) con los demás.	SI	NO
8.	Cuando cometo errores me critico a mí mismo.	SI	NO
9.	Recuerdo mis obligaciones en casa.	SI	NO
10.	Para mí es importante saber lo que tengo que hacer para saber si lo estoy consiguiendo.	SI	NO
11.	Llego puntual a todos los sitios.	SI	NO
12.	Me gusta todo tipo de comida.	SI	NO
13.	Cuando prometo algo y me cuesta cumplirlo, procuro tenerlo en la cabeza y recordármelo.	SI	NO
14.	Si pongo un plan en marcha, quiero saber por mis propios medios cómo me va funcionando.	SI	NO
15.	Cuando me esfuerzo por algo, sé si voy teniendo éxito en mi desempeño.	SI	NO
16.	Me cuesta mucho recordar las normas de clase, aunque las sepa.	SI	NO
17.	A veces me dicen que soy incapaz de saber lo que está bien o mal hecho.	SI	NO
18.	Suelo pensar en por qué mis amigos se comportan de la manera en que lo hacen.	SI	NO
19.	A veces desobedezco a mis padres.	SI	NO
20.	Recojo los papeles que otros tiran al suelo.	SI	NO
21.	Me cuesta darme cuenta qué cosas de las que hago les gustan a mis amigos.	SI	NO
22.	Cuando soy incapaz de hacer algo que me cuesta, pienso que se debe a la mala suerte.	SI	NO
23.	A veces digo mentiras a mis compañeros.	SI	NO

24.	Cuando algo me da mucho miedo, me es imposible pensar en cosas que me distraigan.	SI	NO
25.	Cuando me preguntan “¿Por qué haces eso?”, me quedo sin saber qué responder.	SI	NO
26.	Cuando alguien me cuenta sus problemas, me cuesta saber cómo los puedo solucionar.	SI	NO
27.	Sólo trabajo cuando por ello puedo conseguir cosas enseguida.	SI	NO
28.	Si me prometo algo a mí mismo, intento pensar en si lo que hago es lo que me he prometido.	SI	NO
29.	Me animo a mí mismo a mejorar, sintiéndome especial cuando progreso en algo.	SI	NO
30.	Corrijo a los demás cuando dicen groserías.	SI	NO
31.	Hago inmediatamente lo que me piden.	SI	NO
32.	Cuando quiero estudiar más, busco las maneras de conseguirlo, empezando por preguntarme qué es lo que me impide estudiar.	SI	NO
33.	Desconozco qué puedo hacer para tranquilizarme cuando estoy nervioso.	SI	NO
34.	Cuando me aguanto algo que me duele (un brazo roto, una herida, etc.) me imagino a los demás admirados por mi valentía.	SI	NO
35.	Si tengo que resistir algo que me hace daño (que alguien me limpie una herida, que me pongan una inyección, etc.) me propongo soportar todo lo que haga falta para no tener que repetirlo.	SI	NO
36.	A medida que voy consiguiendo lo que quiero, se me olvida ver lo que queda por hacer.	SI	NO
37.	Cuando me porto bien y me cuesta hacerlo (por ejemplo, hacer una tarea sin ganas, estar callado en clase, etc.) lo hago, sobre todo, porque me gusta que me alaben.	SI	NO
38.	Cuando hago algo en equipo, soy incapaz de saber la parte del resultado que se debe a mi trabajo.	SI	NO
39.	A menudo pienso en cómo seré de mayor.	SI	NO
40.	Cuando quiero dejar de hacer algo que me gusta, pero no debo, procuro pensar en las razones que tengo para ello.	SI	NO
41.	Todas las personas me caen muy bien.	SI	NO
42.	Alguna vez he hecho como que no oía cuando me llamaban.	SI	NO
43.	A menudo recuerdo las cosas que hacía antes y las comparto con las que hago ahora.	SI	NO
44.	Comparto todas mis cosas con los demás.	SI	NO
45.	Si voy a hacer algo que he prometido evitar, oigo la voz de mi conciencia.	SI	NO
46.	Cuando me pongo nervioso intento tranquilizarme, ya que así las cosas me salen mejor.	SI	NO
47.	Cuando tengo éxito en cosas de poca importancia, me animo para continuar haciéndolas.	SI	NO

48.	Me es difícil acabar mi trabajo si no me gusta.	SI	NO
49.	Disfruto imaginándome cosas que me gustaría que ocurriesen.	SI	NO
50.	Ante todo, prefiero terminar una tarea que tengo que hacer y después comenzar con las cosas que realmente me gustan.	SI	NO
51.	Aunque los demás no me digan nada, me siento muy bien si hago algo difícil y complicado.	SI	NO
52.	Cuando hago algo a propósito, me doy cuenta de cómo reaccionan los demás.	SI	NO
53.	Si quiero ahorrar dinero, voy anotando el dinero que gasto para saber lo que me queda.	SI	NO
54.	Actuó de acuerdo a lo que deseo en el momento.	SI	NO
55.	Tiendo a retrasar los deberes que me aburren, aunque los puedo hacer enseguida.	SI	NO
56.	Simplemente diciéndome con el pensamiento lo que debo hacer me es más fácil hacerlo bien.	SI	NO
57.	Me es difícil saber lo que pasará si hago algo.	SI	NO
58.	Me cuesta cambiar mi manera de actuar, ya que me es difícil darme cuenta cuando hago algo incorrecto.	SI	NO
59.	Suelo olvidarme de anotar los deberes de clase que tengo que hacer en casa.	SI	NO
60.	Cuando digo o hago algo malo, siempre pido disculpas.	SI	NO
61.	Me gustaría ser un sabio para conocer por qué hago las cosas que preferiría evitar hacer.	SI	NO
62.	Cuando tengo muchas cosas que hacer me olvido de realizar una lista para recordarlas.	SI	NO
63.	Cuando me esfuerzo por algo, me es difícil saber si voy consiguiendo lo que quería.	SI	NO
64.	A veces soy presumido delante de mis compañeros.	SI	NO
65.	Cuando tengo mucha sed y es imposible beber agua en ese momento, sólo pienso en las ganas que tengo de beber.	SI	NO
66.	Me cuesta creer que hacer siempre lo que deseo puede perjudicarme.	SI	NO
67.	Creo que uno tiene derecho a divertirse aunque no haya cumplido antes con sus obligaciones.	SI	NO
68.	Cuando hago algo bien, disfruto un rato por haberlo hecho.	SI	NO
69.	Si he cogido algo que no es mío y me dicen “¿Por qué lo has hecho?”, me quedo sin saber qué decir.	SI	NO
70.	Las cosas suelen salirme al revés de como yo pensaba que saldrían.	SI	NO
71.	Cuando dejo las tareas sin hacer, sólo pienso en las cosas con que me estoy divirtiendo.	SI	NO

## Anexo 2

### Confiabilidad y validez de los instrumentos

#### Fiabilidad del cuestionario de Autoconcepto Forma 5 (AF5)

La fiabilidad global del cuestionario y de sus dimensiones se realizó a través del cálculo del índice de consistencia interna, mediante el coeficiente Alpha de Cronbach. En la tabla 12, se puede observar que la consistencia interna global de (AF5) (30 ítems) en la muestra estudiada es de 0.85 que puede ser valorado como indicador de una elevada fiabilidad. Del mismo modo, se evidencia que la dimensión Académico/laboral posee el coeficiente Alpha de Cronbach más alto con un valor de .83 seguido de las dimensiones emocional y familiar que alcanzan un .78. Finalmente, las dimensiones: físico y social, con un Alpha de Cronbach .69 y .61 respectivamente son indicadores de fiabilidad teniendo en cuenta que el punto de corte igual a .60 es adecuado para investigaciones de carácter básico. (Guilford, 1954)

Tabla 12

#### *Estimaciones de consistencia interna del cuestionario de autoconcepto*

Dimensiones	Nº de ítems	Alpha
Autoconcepto global	30	.857
Académico/laboral	6	.839
Social	6	.611
Emocional	6	.787
Familiar	6	.786
Físico	6	.694

### **Fiabilidad del Cuestionario de Autocontrol Infantil y Adolescente (CACIA)**

Del mismo modo, en la tabla 13, la fiabilidad global del cuestionario de autocontrol (CACIA) (71 ítems) muestra un Alpha de Cronbach de .79. En cuanto a las dimensiones Retroalimentación y autocontrol procesual, con un coeficiente Alpha de Cronbach de .75 y .71, respectivamente evidencian una elevada fiabilidad. Por último, las dimensiones: Retraso a la recompensa y sinceridad, con un Alpha de Cronbach .66 y .60 son indicadores de fiabilidad teniendo en cuenta que el punto de corte igual a .60 es adecuado para investigaciones de carácter básico. (Guilford, 1954)

Tabla 13

#### *Estimaciones de consistencia interna del cuestionario de autocontrol*

Dimensiones	Nº de ítems	Alpha
Autocontrol global	71	.797
Retroalimentación	20	.753
Retraso a la recompensa	12	.660
Procesual	25	.712
Sinceridad	14	.605

### **Validez de constructo del cuestionario de Autoconcepto Forma 5 (AF5)**

En la tabla 14 se presenta los resultados de la validez de constructo, realizada por el método de análisis de sub – test. De este modo, la relación entre subtest y test se expresa mediante coeficientes de correlación. Los coeficientes de correlación Producto-Momento de Pearson (r) son significativos, lo cual confirma que el Cuestionario presenta validez de constructo. Asimismo, los coeficientes que resultan de la correlación entre cada uno de los componentes del constructo y el constructo en su globalidad son entre moderados y fuertes, además de ser altamente significativas; estos datos evidencian la existencia de validez de constructo del instrumento.

Tabla 14

*Correlaciones sub test – test para la escala de autoconcepto*

Sub test	Test	
	r	p
Académico/laboral	.650**	.000
Social	.688**	.000
Emocional	.512**	.000
Familiar	.728**	.000
Físico	.759**	.000

**Validez de constructo del Cuestionario de Autocontrol Infantil y Adolescente (CACIA)**

Del mismo modo, en la tabla 15 se muestra los resultados de la validez de constructo por el método de análisis de sub – test, donde los coeficientes que resultan de la correlación entre las dimensiones y el constructo en su globalidad se son entre moderados y fuertes, además de ser altamente significativas; estos datos evidencian la existencia de validez de constructo del instrumento.

Tabla 15

*Correlaciones sub test – test para la escala de autocontrol*

Sub test	Test	
	r	p
Retroalimentación	.685**	.000
Retraso a la recompensa	.751**	.000
Procesual	.454**	.000
Sinceridad	.675**	.000