

## **Relación entre Auto Concepto y Apoyo Social en Estudiantes Universitarios**

*(Relation between Self Concept and Social Support in College  
Students)*

**Torres G., Francisco; Edith G. Pompa G; Cecilia Meza P;  
Leticia Ancer E.; y Mónica T. González R.\***

**Resumen.** Se presenta evidencia sobre la relación que existe entre el autoconcepto y el apoyo social percibido, se realizaron análisis de grupos entre las diferentes dimensiones de ambos constructos para analizar si existen diferencias por género en cada constructo. La muestra estuvo conformada por alumnos de una institución de nivel superior, (n= 276) con una media de 19.8 años de edad. Para medir el autoconcepto se utilizó AF5 (Autoconcepto Forma 5) y el cuestionario de Apoyo Social Percibido de Familia y Amigos (AFA). El análisis de los resultados demostró que existe una correlación entre apoyo social percibido y autoconcepto ( $r=.666$ ,  $p =.001$ ), lo que se confirma al dividir la muestra por género (hombres  $r=.717$ ,  $p =.001$ ; mujeres  $r=.567$ ,  $p =.001$ ).

**Palabras claves.** Autoconcepto, apoyo social, género.

**Abstract.** Evidence on the relation that exists between self concept and the perceived social support is presented. Analysis of groups between the different dimensions from both constructors was made to find out if differences by gender in each construct exist. The sample was composed by college students, (n= 276) with an age average of 19.8 years old. In order to measure self concept it was used AF5 (Autoconcepto Forma 5) and the questionnaire of Perceived Social Support of Family and Friends (AFA). The analysis of the results showed a correlation between perceived social support and self concept ( $r=.666$ ,  $p =.001$ ), this correlation was confirmed when dividing the sample by gender (in men  $r=.717$ ,  $p =.001$ ; in women  $r=.567$ ,  $p =.001$ ).

**Keywords.** Self concept, social support, gender.

### **Introducción**

Los constructos de autoconcepto y apoyo social han sido el foco de atención de muchos investigadores sociales que buscan mejorar el entendimiento de la salud mental de los jóvenes universitarios (Gracia, 1997; Pernice-Duca, 2010; Milardo, 1988; García & Musitu, 1999; García & Musitu & Veiga, 2006; Kilpatrick, Kerres, Yu, Brown & Hodgson, 2009).

El apoyo social juega un importante papel en los programas de prevención, tratamiento y rehabilitación ya que puede proveer a los individuos herramientas psicosociales para conservar la integridad física y psicológica a través de su

crecimiento (Caplan, 1974; Cohen, 1988; Weiner, Freedheim, Millon & Lerner, 2003).

Éste es un constructo amplio que con frecuencia se define según los propósitos de cada estudio. Puede referirse al número o densidad de la red social de apoyo, a la calidad de esta, a la percepción subjetiva de que ciertas conductas brindan apoyo en un contexto social y al grado de intimidad con la pareja y puede aludir asimismo a aspectos emocionales o instrumentales (Landeró & González, 2006).

Apoyo social percibido se define como la apreciación que un individuo realiza sobre su red social, esta red se configura por los nexos de lazos interpersonales que unen al individuo con familia, amigos y otros individuos los cuales se proveen un tipo de soporte (Landeró & González, 2006; Gracia, 1997; Pernice-Duca, 2010; Milardo, 1988). Las relaciones familiares y de amistad positivas dan un soporte el cual se relaciona con la percepción subjetiva de la salud, en la promoción de estilos de vida saludable, en la prevención de enfermedades mentales (Gracia & Herrero, 2006; Musitu & Cava, 2002; Galvan et al., 2006), así como con los procesos de la recuperación de estas (Pernice-Duca, 2010). De tal manera el estudio de la percepción de apoyo social intenta identificar los modelos que emergen de las relaciones familiares y de amistades.

El otro constructo de interés para la investigación es el autoconcepto, se define de una manera general como un conjunto de tres factores de actitudes en referencia al yo, apuntando principalmente al pensamiento, a los sentimientos y a la conducta. (Shavelson, Hubner & Statnton, 1976; Watkins & Dhawan, 1989; García & Musitu, 2001).

Para Marchago (2002) el autoconcepto es una representación mental que se elabora al integrar la experiencia, los sentimientos y emociones que ésta produce. Esta representación mental es multidimensional y jerárquica y está conformada por la apariencia física y la habilidad física (Harter, 1998). De igual manera es de relevancia señalar que desde una perspectiva social cognitiva de construcción de conocimiento, la formación del autoconcepto se articula con el contexto de lo social (Tajfel, 1981; Moscovici, 1988).

El autoconcepto juega una posición determinante en el complejo proceso del desarrollo psicosocial de los individuos, donde se enmarca la relevancia del mismo para llegar a comprender la forma en que los sujetos regulan sus propias conductas en diferentes contextos como lo son: familiar, social, académico, físico, emocional. Cada una de éstas áreas está dividida en subáreas en las cuales podemos encontrar

factores que nos llevan a un autoconcepto específico (Fox, 2000). Conjuntamente el autoconcepto se relaciona con la aceptación de sí mismo y el bienestar (García & Musitu, 1999; García & Musitu & Veiga, 2006).

El autoconcepto influye en los problemas de salud mental y/o emociones en los jóvenes y es un predictor de la internalización de problemas (Nishikawa, Sundbom, Hägglöf, 2010; Goetz, Cronjaeger, Frenzel, Lüdtke, Hall, 2010). El bajo autoconcepto incide en diferentes problemáticas como: trastornos alimenticios (Gual, Pérez, Martínez, Lahortiga, Irala y Cervera, 2002), la adicción al tabaco (Ferrerías, Guzmán y Carulla, 1998) y al alcohol (Izquierdo, 2001), problemática familiares (Musitu y García, 2004; Arranz, Yenes, Olabarrieta y Martín, 2001), el pobre desarrollo escolar (Rodríguez, Cabanach, Valle, Núñez y González-Pineda, 2004) y la violencia intrafamiliar (Aznar, 2004).

Después de un análisis de la literatura se puede observar que el apoyo social percibido es uno de los factores que inciden en el autoconcepto, encontrándose ambos en una relación dinámica, enmarcada entre el individuo y su entorno social, manifestándose en la calidad de vida del sujeto (García & Musitu, 1999; García & Musitu & Veiga, 2006; Pernice-Duca, 2010; Milardo, 1988).

Investigaciones previas han demostrado diferencias entre constructos psicológicos entre los jóvenes, cuando se hacen comparaciones por género (González & Landero, 2008; Fariña, Arce, Novo, Seijo, Vásquez, 2003).

Dentro del estudio de la percepción que los jóvenes tienen acerca del apoyo social se intenta identificar la forma en que estos contribuyen al bienestar de cada persona, donde un predictor de ajuste psicosocial en los jóvenes son las fuentes de apoyo y de confianza que estos mantienen (Gracia, Herrero & Musitu, 1995).

Otro predictor mas en los jóvenes es el autoconcepto el cual se refiere a la composición de ideas, sentimientos y actitudes que las personas tienen de sí misma (Hilgard, Arkinson & Arkinson, 1979) este puede ser influenciada por los demás de manera directa e indirecta y esto puede repercutir en el desarrollo social y emocional, y tener una influencia en el desempeño escolar (Woolfolk, 2006).

Por tal motivo con el objetivo de desarrollar y actualizar los conocimientos sobre la relación entre el autoconcepto y el apoyo social percibido de los jóvenes universitarios; la investigación se centró en estudiar el autoconcepto y las cinco dimensiones (académico, laboral, social, emocional, familiar y físico) en relación con el apoyo social percibido de familiares y amigos.

## **Método**

### **Participantes**

En el presente estudio se analizó una muestra no probabilística de alumnos de una institución de nivel superior, del área metropolitana de Monterrey, quienes participaron de forma voluntaria, dando respuesta a los instrumentos, la muestra total consta de 276 estudiantes.

### **Instrumentos de Evaluación**

#### **Escala de Autoconcepto**

Se utilizó el AF5 (Autoconcepto Forma 5) que es una versión ampliada y actualizada de las prueba Autoconcepto Forma A (AFA). El cuestionario está formado por 30 ítems que evalúan 5 dimensiones del autoconcepto: Autoconcepto académico/laboral, Autoconcepto social, Autoconcepto emocional, Autoconcepto familiar y Autoconcepto físico el cual se basa en el modelo teórico de Shavelson, Hubner y Stanton (1976), quienes consideran que el autoconcepto tiene aspectos relacionados pero diferenciales en diversas áreas de la conducta (García, & Musitu, 1994). La dimensión del auto concepto físico no estaba presente en el AFA original, en el AF5 permite al evaluador recoger información adicional sobre el modo en que el sujeto se auto-percibe. El AF5 mostró adecuada confiabilidad con un alfa de Cronbach de .85 (García, & Musitu, 1999, 2006).

#### **Escala de Apoyo Social Percibido**

Se utilizó el instrumento de Apoyo Social Percibido de Familia y Amigos (AFA), (Landeró & González, 2008), la cual permite evaluar el apoyo social percibido familiar y de amigos, consta de 15 ítems con 5 opciones de respuesta (de 1 = nunca a 5 = siempre). El apoyo familiar comprende los siguientes ítems (1, 3, 5, 7, 9, 11, 13 y 14), y el apoyo de amigos (2, 4, 6, 8, 10, 12 y 15), se suman todos los ítems y su recorrido es de 15 a 75 puntos. A mayor puntaje mayor apoyo social.

Los resultados preliminares del análisis del AFA (n=456), muestran adecuadas propiedades psicométricas de la escala; un alfa de Cronbach de .92. En el análisis factorial exploratorio con el método de extracción de componentes principales y con rotación Varimax, el valor obtenido de KMO (.904) es adecuado, la prueba de esfericidad fue significativa (4535.11;  $gl=105$ ;  $p=.001$ ). En esta solución el primer

factor (apoyo familiar) explica el 33.097% de varianza, el segundo factor (apoyo de amigos) explica el 28.946%, y juntos el 62.04% (Landro y González, 2008).

### Procedimiento

Se utilizaron dos instrumentos para los cuales se diseñó una versión electrónica la cual estaban disponible en una página Web, siendo aplicados en la sala de computo de la institución participante. Se analizaron los datos con el SSPS 17 en donde se corrieron análisis descriptivos, pruebas de confiabilidad de las escalas, diferencias de grupos y correlaciones. Para evaluar si existen diferencias por género entre cada una las dimensiones de la escala de autoconcepto, que no sean atribuibles al azar, se utilizó ANOVA de un factor (Hinton, 2001; Keppel & Wickens, 2004).

### Resultados

Del total de la muestra (n=276), 129 (47%) eran hombres y 147 (53%) mujeres, de entre 15 a 39 años; con edad promedio fue de 19.81, DE= 4.1.

Se realizó análisis de alfa de Cronbach para evaluar confiabilidad de las escalas utilizadas, ambas escalas mostraron una adecuada consistencia interna (Apoyo social  $\alpha = .922$  Autoconcepto  $\alpha = .787$ ).

Los análisis de grupos entre las diferentes dimensiones de autoconcepto (Tabla 1) y apoyo social (Tabla 2) se realizaron para indagar si existen diferencias por género en cada uno de ellos.

**Tabla 1. Análisis de Medias y Desviación Estándar por Género Autoconcepto**

	Hombres		Mujeres	
	Media	DE	Media	DE
Académico	76.56	12.84	78.17	10.82
Social	80.78	12.45	81.65	11.60
Emocional	46.06	15.25	50.73	13.47
Familiar	85.66	12.60	87.56	12.21
Físico	73.70	14.50	71.86	13.89

**Tabla 2. Análisis de Medias y Desviación Estándar por Género Apoyo Social**

	Media	DE
Hombre	56.78	12.35
Mujer	60.68	9.84

Se encontró una diferencia significativa entre grupos de hombres y mujeres en la dimensión de autoconcepto emocional donde su significancia es menor a .05 (Tabla 3).

**Tabla 3. ANOVA Diferentes Dimensiones De Autoconcepto Comparación Por Género.**

	F	p
Académico	1.251	.264
Social	0.348	.556
Emocional	7.083	.008
Familiar	1.561	.213
Físico	1.116	.292

La media de la muestra en cuanto al Autoconcepto fue de 73.31, DE=7.01; mientras que en el apoyo social se obtuvo una media en la muestra de 58.83, DE=11.25.

Al comparar los grupos por género no se encontraron diferencias significativas en autoconcepto ( $F=2.65$ ,  $p=.104$ ) sin embargo se observa que existe una diferencia significativa entre hombres y mujeres ( $F=8.273$ ,  $p=.004$ ) en el apoyo social percibido.

La correlación entre apoyo social percibido y autoconcepto fue significativa, tanto al analizar el grupo completo ( $r=.666$ ,  $p=.001$ ), como al dividir por género (hombres:  $r=.717$ ,  $p=.001$ ; mujeres:  $r=.567$ ,  $p=.001$ ).

**Tabla 4.**  
**Correlaciones entre apoyo social y autoconcepto por género**

<b>Género</b>	<b>Variables</b>		<b>r</b>	<b>p</b>
Masculino	Apoyo Autoconcepto	Social/	.717	.001
Femenino	Apoyo Autoconcepto	Social/	.567	.001

## Discusión

La presente investigación tenía como propósito evaluar la relación entre el autoconcepto y el apoyo social percibido en una población de jóvenes universitarios. Además se planteaba explorar las diferencias que por género pudiesen existir entre las diferentes dimensiones de la escala de autoconcepto.

El autoconcepto se elabora a lo largo de la vida a través de la interacción del individuo y el entorno social (Tajfel, 1981; Moscovici, 1988); el sujeto integra las emociones, los sentimientos y las experiencias para construir representaciones mentales (Marchago, 2002). Esto nos ayuda a entender la manera en que los individuos regulan sus conductas en situaciones diversas: familiar, social, físico, académico y emocional (García & Musitu, 1999; García & Musitu & Veiga, 2006).

Los resultados de la escala de autoconcepto mostraron que en las dimensiones académicas, social y familiar, las mujeres puntuaron más alto que los hombres, aunque estas diferencias no fueron estadísticamente significativas. Con respecto a la dimensión física los hombres mostraron un puntaje más alto que las mujeres en donde no se encontraron diferencias estadísticamente significativas. Sin embargo se puede observar una diferencia estadísticamente significativa en la dimensión emocional, según el análisis del Anova de un solo factor ( $F=7.083$ ,  $p=.008$ ); en donde la media de las mujeres fue de 50.73, mientras que en los hombres fue de 46.06. Estas diferencias apoyan los resultados de investigaciones previas, respecto a las diferencias entre hombres y mujeres (González & Landero, 2008; Fariña, Arce, Novo, Seijo, Vásquez, 2003).

El apoyo social es un factor sociocultural que influye en la forma en que el individuo responde a eventos estresores y sus efectos (Cohen & Wills, 1985; Gil-Monte & Peiró, 2000). Los resultados de Anova de un solo factor ( $F=8.273$ ,  $p=$

.004) reflejaron que existe una diferencia significativa entre hombres y mujeres en donde estas últimas perciben un mayor apoyo social a diferencia de los hombres.

En el estudio se encontró que el coeficiente de correlación de Pearson obtenido para apoyo social percibido y auto concepto ( $r=.666$ ,  $p=.001$ ) confirma la tendencia que ante un mayor apoyo social percibido se incrementa el auto concepto de los participantes. Al separar por genero se observa que existe una correlación mas fuerte por parte de los hombres ( $r=.717$   $p=.001$ ) en comparación a las mujeres ( $r=.567$   $p=.001$ ).

Con los resultados expuestos en la investigación queda apoyada de forma empírica la relación que existe entre el autoconcepto y apoyo social percibido en la población de jóvenes universitarios, en donde podemos observar diferencias significativas en alguna variable cuando se realiza la comparación entre géneros.

En el presente estudio tenemos que mencionar que los resultados encontrados obedecen a características de una población estrictamente universitaria dentro de la zona Metropolitana de Monterrey, en donde la muestra no es representativa lo cual imposibilita la generalización de los hallazgos, esto nos abre interrogantes que dan pie a futuras investigaciones que permitan clarificar si las variables aquí analizadas inciden en el rendimiento escolar.

## Referencias

- Arranz, E., Olabarrieta, F., Yenes, F. y Martín, J.L. (2001). Percepciones en las relaciones entre hermanos/as en niños/as de ocho y once años. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 54 (3), 425-441.
- Aznar, M.P.M. (2004). The impact of domestic violence on the health of abused women. *Psicothema*, 16, 397-401.
- Caplan, G. (1974) *Support systems and community mental health: Lectures on concept development*. New York: Behavioral.
- Cohen, S. & Wills, T.A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98 (2), 310–357.
- Cohen, S. (1988). Psychological models of social support in the etiology of physical disease. *Health Psychology*, 7(3)269- 297
- Fariña, R.F., Arce, F.R., Novo, P.M., Seijo, M.D., Vázquez, F.M. (2003). Estudio de la incidencia de las variables psicosociales y cognitivos en el comportamiento antisocial dentro del contexto escolar. In *Premio Nacionales de Investigación Educativa 2003*. España: Ministerio de Educación y Ciencia & Centro de Investigación y Documentación Educativa.
- Ferreras, C.G., Guzmán, J.I.N. y Carulla, L.S. (1998). Factores psicosociales que intervienen en la adquisición del comportamiento tabáquico. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 30, 49-66.
- Fox, K.R. (2000). Self-esteem, self-perceptions and exercise. *International Journal of Sport Psychology*, 31, 228-240.

- Galván, J., Romero, M., Rodríguez, E., Durand, A., Colmenares, E. & Saldivar, G. (2006). La importancia del apoyo social para el bienestar físico y mental de las mujeres reclusas. *Salud Mental*, 29, 68-74.
- García, J.F., Musitu, G. Vega, F. (2006). Autoconcepto en adultos de España y Portugal. *Psicothema*, 18 (3), 551-556.
- García, F. & Musitu, G. (1999). *Autoconcepto Forma 5*. Madrid: TEA.
- García, F. & Musitu, G. (2001). *Autoconcepto Forma 5. AF5. Manual*. Madrid: TEA.
- García, E. & Musitu, G. (1994). Tipología del maltrato infantil. Una Conceptualización empírica. *Revista de Psicología Social Aplicada*, 4 (1) 53-72.
- Gil-Monte, P.R. (2000). Aproximaciones psicosociales y estudios diagnósticos sobre el síndrome de quemarse por el trabajo (burnout). Monográfico, *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 16 (2) 101-102.
- Goetz, T., Cronjaeger, H., Frenzel, A.C., Lüdtke, O., Hall, N.C. (2010). Academic self-concept and emotion relations: Domain specificity and age effects. *Contemporary Educational Psychology*, 35 (1), 44-48
- González, M.T. & Landero, R. (2008). Síntomas psicosomáticos y estrés: comparación de un modelo estructural entre hombres y mujeres. *Ciencia UANL*, XI (4), 403-410
- Gracia, E. & Herrero, J. (2006). La comunidad como fuente de apoyo social. Evaluación e implicaciones en los ámbitos individual y comunitario. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 38, 327-342.
- Gracia, E. (1997). El apoyo social en la intervención comunitaria. Paidós, Buenos Aires.
- Gracia, E., Herrero, J. & Musita, G. 2002. *Evaluación de recursos y estresores psicosociales en la comunidad*. Madrid: Editorial Síntesis.
- Gual, P., Pérez, M., Martínez, M.A., Lahortiga, F., Irala, J. y Cervera, S. (2002). Self-esteem, personality and eating disorders: baseline assessment of a prospective population-based cohort. *International Journal of Eating Disorders*, 31, 261-273.
- Hilgard, E.R., Atkinson, R.C. and Atkinson, R.L. (1979). *Introduction to psychology (7th ed.)*. New York: Harcourt.
- Hinton, P. (2001). *Statistics explained*. London: Routledge.
- Izquierdo, F.M. (2001). Un programa de prevención con hijos de alcohólicos. *Anales de Psiquiatría*, 17, 313-318.
- Keppel, G. & Wickens, T.D. (2004). *Design and analysis: a researcher's handbook*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall.
- Kilpatrick, M., Kerres, C., Yu, S., Brown, S. & Hodgson, K., (2009) The Role of Youth's Ratings of the Importance of Socially Supportive Behaviors in the Relationship Between Social Support and Self-Concept. *Journal of Youth Adolescence*. 38:13-28
- Landero, R. y González, M. (2008). Escala de Apoyo Social Percibido de Familia y Amigos (AFA). Documento interno de la Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Landero, R. y González, M. (2006). Apoyo social en mujeres de familias monoparentales y biparentales. *Psicología y Salud*, 16 (2), 149-157.
- Marchago, J. (2002). Autoconcepto físico y dilemas corporales de la ciudadanía adolescente. *Revista Psicosocial* (en línea) Febrero 2002. Recuperado 22/10/02. Disponible en <http://go.to/psicosocial>
- Milardo, R. M. (1988). *Families and Social Networks*. Newbury Park: Sage.
- Moscovici, S. (1988). "Notes towards a description of social representations". *Journal of European Social Psychology*. 18: 211-250
- Musitu, G. y Cava, M. (2003). El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes. *Intervención Psicosocial*, 12 (2), 179-192
- Musitu, G. y García, J. (2004). Consequences of the family socialization in the Spanish culture.

- Psicothema*, 16, 288-293.
- Nishikawa, S., Sundbom, E. & Hägglöf, B. (2010). Influence of Perceived Parental Rearing on Adolescent Self-Concept and Internalizing and Externalizing Problems in Japan. *Journal of Child and Family Studies*, 19(1) 57-66
- Pernice-Duca, F. (2010). Family Network Support and Mental Health Recovery. *Journal of Marital and Family Therapy*, 36( 1) 13-27.
- Rodríguez, S., Cabanach, R., Valle, A., Nuñez, J. & González-Pineda, J. (2004). Differences in use of self-handicapping and defensive pessimism and its relation with achievement goals, self-esteem and self-regulation strategies. *Psicothema*, 16, 625-631.
- Shavelson, J., Hubner, J. & Stanton, G. (1976). Self-concept: validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*, 46, 407-442.
- Tajfel, H. (1981). Human groups and social categories. Cambridge: Cambridge University Press.
- Watkins, D., & Dhawan, N. (1989). Do we need to distinguish the constructs of self-concept and self-esteem? *Journal of Social Behavior and Personality*, 4, 555-562.
- Weiner, I., Freedheim, D., Millon, T. & Lerner, M. (2003) *Handbook of Psychology: Personality and social psychology*. Canada: John Wiley & Sons, Inc.
- Woolfolk, A. (2006). *Psicología educativa*. Novena edición. México: Pearson
- 

\* Correspondencia en referencia al presente artículo puede ser enviada a los correos:  
[franciscot@gmail.com](mailto:franciscot@gmail.com); [edithpompag@gmail.com](mailto:edithpompag@gmail.com)

Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de Psicología, c/Dr. Carlos Canseco No. 110, Col. Mitras Centro, Monterrey, Nuevo León, México. C.P. 64460. Teléfono: (81)8333-8233, ext. 105.