

ANÁLISIS DEL AUTOCONCEPTO EN EDUCACIÓN PRIMARIA, DESDE UNA PERSPECTIVA EDUCATIVA Y DEPORTIVA

Analysis of self-concept in primary education, from an educational and sports perspective

*Cristina Bonilla Águila
Sara Espigares Fernández
Rubén Maneiro Dios
José Enrique Moral-García*

RESUMEN: *El presente estudio se basó en analizar la relación del autoconcepto en el ámbito académico, familiar, social, físico y emocional de los estudiantes que practican actividad físico-deportiva fuera y dentro del centro educativo ordinario. Contando con un total de 80 escolares con 9 años que participarán para la observación de las variables. Para la realización de la investigación se empleó el cuestionario Autoconcepto forma 5 (AF-5). Las pruebas estadísticas fueron ANOVA y estadísticos descriptivos donde se midieron la media, desviación típica, asimetría y curtosis. Los resultados muestran un buen nivel de autoconcepto en todos los factores analizados, especialmente elevado en la dimensión social. Destaca la influencia que ejerce el nivel de práctica de actividad física en el componente académico, concretando los escolares que dedican más tiempo a la práctica físico-deportiva un menor autoconcepto académico que los compañeros que solo hacen educación física en el ámbito escolar. A tenor de estos resultados, parece necesario implementar estrategias de práctica de actividad física controladas bien diseñadas, desde el punto de vista de objetivos, tipo de ejercicios, dirigidas por profesionales formados en el ámbito de las ciencias del deporte, que consigan involucrar a la familia, comunidad educativa y*

agentes sociales, para la promoción de una práctica de actividad física saludable y beneficiosa para la persona en todas las dimensiones.

Palabras clave: *autoconcepto; actividad físico-deportiva; educación física; deporte.*

ABSTRACT: *The present study was based on analyzing the relationship self-concept in the academic, family, social, physical, and emotional spheres of students who practice physical-sporting activity outside and within the ordinary educational center. Counting on a total of 80 schoolchildren with 9 years who will participate for the observation of the variables. To carry out the research, the Self-concept questionnaire form 5 (AF-5) was used. The statistical tests were ANOVA and descriptive statistics where the mean, standard deviation, skewness and kurtosis were measured. The results show a good level of self-concept in all the factors analyzed, especially high in the social dimension. The influence that the level of physical activity practice exerts on the academic component is noteworthy, with the schoolchildren who dedicate more time to physical-sporting practice a lower academic self-concept than their peers who only do physical education in the school context. Based on these results, it seems necessary to implement well-designed controlled physical activity practice strategies, from the point of view of objectives, type of exercises, directed by professionals trained in the field of sports sciences, that manage to involve the family, educational community and social agents, for the promotion of a practice of healthy and beneficial physical activity for the person in all dimensions.*

Keywords: *selfconcept; physical-sports activity; physical education; sport.*

1. INTRODUCCIÓN

La autoestima es entendida como la valoración que tiene cualquier individuo de la imagen de sí mismo (Polaino-Lorente, 2004) y es por este motivo su relación con el término del autoconcepto. El autoconcepto se define como la imagen que tiene uno de sí mismo definiendo las características físicas, psicológicas y sociales de una persona. Teniendo en cuenta el concepto se determina como una de las variables determinantes en el ámbito de la personalidad (González, Núñez, González, Pumariaga y García, 1997). Para Massenzana (2017) una de las características esenciales en el autoconcepto es el carácter innato, se forma a partir de la experiencia además de percepción de los otros.

Existen diferentes tipos de autoconceptos, es importante resaltar las diferentes perspectivas que señalan los autores Esnaola, Goñi y Maradiaga (2008) y García y Musitu (2014) como son el autoconcepto físico, social, emocional, personal, familiar y académico.

- En primer lugar, el autoconcepto físico lo forman variables como la competencia física, apariencia, forma física y salud entre una diversidad de variables que se podrían describir. Esta dimensión hace referencia al pensamiento que tiene una persona de sí misma en cuanto a su condición física. Con un autoconcepto alto se entiende a una persona que se cuida físicamente y mantiene hábitos saludables y bajo sería el polo opuesto a ello (García y Musitu, 2014).
- Otro tipo de autoconcepto es el personal entendido como la percepción que tiene un individuo de sí mismo como único. Dentro de esta perspectiva existen cuatro dimensiones como son la afectivo emocional, ético/moral, autonomía y autorrealización, relacionadas estas cuatro con aspectos como la regulación de las emociones, honradez, elecciones individuales y logros de la vida. Asimismo, en el autoconcepto personal se incluyen el emocional que señalan García y Musitu (1999). Por otro lado, el emocional hace referencia a situaciones en las que el individuo se ve implicado o la idea que tiene sobre su propio estado emocional.
- Un autoconcepto emocional alto supone que se tenga control sobre las emociones durante diferentes situaciones en su vida y ocurre lo contrario con un autoconcepto emocional bajo.
- Además, se encuentra el autoconcepto social que hace referencia a la idea que tiene una misma persona de sus competencias, habilidades y capacidades para desarrollarse en las relaciones sociales. El eje principal que se desarrolla este autoconcepto se entiende como la red social en la que el individuo se desenvuelve y a las cualidades interpersonales (Cabrera, Visquera, Cabanillas, y García, 2021).

- El autoconcepto académico o laboral, es otra de las dimensiones. En este caso, se engloba aspectos como la relación persistente entre las competencias académicas y las percepciones que tiene el sujeto de sí mismo como estudiante o trabajador. El primer eje lo forma el rol que desempeña dentro de la actividad laboral y académica y, por otro lado, las cualidades específicas. Con autoconcepto positivo académico o laboral se desarrollará un rendimiento óptimo y con un autoconcepto bajo se desarrollan actitudes conflictivas y absentismo.
- Por último, el autoconcepto familiar, que mide el nivel de implicación del individuo en la actividad familiar. Las variables que pertenecen son el apoyo, confianza, afecto o no estar implicado y valorado. Alcanzar un autoconcepto familiar bueno puede influir positivamente en las relaciones académicas y sociales en nuestro entorno y por otro lado si es bajo ocurre lo contrario.

Como se apuntaba anteriormente, el autoconcepto se ve condicionado por la percepción que tenemos de nosotros mismos (Bandura, 1999). Es un elemento que se forma a partir de la imagen propia interna y externa que contribuye al peso de diversos ámbitos, perspectiva y emociones promoviendo la armonía entre el bienestar físico y mental (Zagalaz-Sánchez, Castro-López, Valdivida-Moral y Cachón-Zagalaz, 2018).

Tal y como sostienen Guillamón, Canto y López (2019), la condición física y la práctica activa del deporte podría influenciar positivamente en el autoconcepto de estas etapas. Es más, los resultados académicos alcanzarían su máxima puntuación, posiblemente, en el alumnado que practica deporte como actividad extraescolar. Existen actuales investigaciones como las de (Guillamón, García, y Carrillo, 2018) que muestran un autoconcepto positivo en escolares activos físicamente.

Según Goñi e Infante (2010); Garrido, Flores y Mier (2012); Guillén y Ramírez (2011) y Guillamón (2019) existe una fuerte relación

entre la actividad física y el autoconcepto. Los sujetos con un autoconcepto alto tienen más satisfacción personal practicando actividad física que los sujetos que no lo practican.

Por lo tanto, el hábito o rutina que mantenga al individuo en la vida cotidiana influye positivamente en mejorar capacidades y seguridad para afrontar diferentes situaciones. Del mismo modo, puede ser una variable que incide directamente en la salud debido a que según la OMS (2021) la salud es un estado de bienestar pleno en las perspectivas físicas, mentales y sociales.

Se mantiene la percepción de la relación positiva entre la actividad deportiva y la calidad de vida de los individuos que lo realizan y mejora del autoconcepto físico. La mejora de las percepciones físicas que tiene sobre sí misma el individuo a través de programas de intervención basados en la actividad física alcanza una determinación positiva en el autoconcepto (Goñi e Infante, 2010).

Por consiguiente, en base a los antecedentes expuestos, el presente estudio se plantea como objetivo analizar el autoconcepto de escolares de educación primaria con respecto a las dimensiones académica, familiar, social, física y emocional según el nivel de práctica de actividad física de los escolares.

2. METODOLOGÍA

2.1. Diseño y participantes

El presente es un estudio descriptivo transversal, orientado a un paradigma cuantitativo, la muestra está compuesta por un total de 80 escolares de 9 años edad, de los cuales el 60% eran chicos, de dos centros educativos/formativos de Sevilla, la mitad de la muestra solo hace actividad física en las clases de educación física y la otra mitad además practica fútbol de manera extraescolar.

2.2. Instrumentos

Para evaluar el autoconcepto se ha pasado un cuestionario que proviene del manual de García y Musitu (1999), compuesto por 30 ítems en los que se estudia el factor académico, familiar, social, físico y emocional, con una fiabilidad de $\alpha = .810$, muy similar ($\alpha = .833$) a la obtenida en un estudio posterior de Zurita y cols. (2016). Tiene una escala de respuesta tipo Likert, donde las respuestas iban desde 1 al 5 en el que 1 corresponde al valor “Totalmente en desacuerdo”, 2 a “En desacuerdo”, 3 a “Ni acuerdo ni en desacuerdo”, 4 a “De acuerdo” y 5 a “Totalmente de acuerdo”.

- Factor académico (1, 6, 11, 16, 21, 26).
- Factor familiar (4, 9, 14, 19, 24, 29).
- Factor social (2, 7, 12, 17, 22, 27).
- Factor físico (5, 10, 15, 20, 25, 30).
- Factor emocional (3, 8, 13, 18, 23, 28).

2.3. Procedimiento

Inicialmente se contactó con los diferentes centros para tener su visto bueno y posteriormente se solicitó el consentimiento informado de los padres o tutores legales de los menores participantes en la investigación. Se dejó claro en todo momento que el cuestionario era anónimo y la participación voluntaria. La investigación ha mantenido la ley de protección de carácter personal (Ley Orgánica 15/1999) e investigación con seres humanos (Real Decreto 561/1993), además de acomodarse a los criterios éticos establecidos por la Declaración de Helsinki en su revisión de 2013

El criterio de inclusión fue pertenecer al aula ordinaria, tener 9 años y practicar deporte en un equipo de fútbol. Se plantearon como motivos de exclusión fueron no cumplir con algunas de las cuestiones mencionadas antes, así como cumplimentar de forma incompleta alguno de los ítems del cuestionario.

Los cuestionarios se pasaron en dos momentos distintos, según el grupo de pertenencia de los participantes. Para los que solo hacía actividad física en clase de educación física se pasaron en el horario habitual de clase. Para los que además hacían fútbol como actividad deportiva extraescolar, se les pasaba en el horario habitual de entrenamiento.

2.4. Análisis estadístico

Para realizar el análisis de los resultados se empleó el paquete estadístico elaborado con IBM SPSS Statistics versión 25.0 con el que se realizó un análisis descriptivo de los valores promedios (media, desviación típica, asimetría y curtosis). De igual forma, se empleó la prueba ANOVA, para observar las diferencias significativas.

3. RESULTADOS

El autoconcepto de los estudiantes observado en la tabla 1, desde la perspectiva del factor académico, presenta una puntuación media de 4.33 (\pm .71). Los diferentes ítems que lo componen oscilan desde la mayor puntuación del nº 26 “mis superiores me consideran inteligente y trabajador”, con un promedio de 4.60 (\pm .84), hasta el menor valorado ítem nº 16 “mis profesores me estiman”, que evidencia una media de 3.42 (\pm .1.27).

Tabla 1. *Estadísticos descriptivos del factor académico: media, desviación típica, asimetría y curtosis.*

	Media	Desviación típica	Asimetría		Curtosis	
			Estadístico	Desv. Error	Estadístico	Desv. Error
1. Hago bien trabajos escolares	4,33	,917	-1,553	,374	2,913	,733
6. Mis profesores me consideran buen estudiante	4,10	1,081	-,976	,374	,201	,733
11. Trabajo mucho en clase	4,03	1,441	-1,237	,374	,074	,733
16. Mis profesores me estiman	3,42	1,279	-,405	,374	-,763	,733
21. Soy un buen estudiante	3,97	1,291	-1,006	,374	-,306	,733
26. Mis superiores me consideran inteligente y trabajador	4,60	,841	-2,644	,374	8,051	,733
Factor Académico	3,4375	,71977	-1,133	,374	1,481	,733

El autoconcepto en los estudiantes del factor familiar en la tabla 2 presenta una puntuación media de 3.06 (± 0.95). A su vez, de los ítems que lo constituyen el nº 9 “Me siento feliz en casa” mantiene la mayor puntuación 3.60(± 1.33) mientras el ítem nº4 “Soy muy criticado en casa” la menos puntuación en los estudiantes 2.45 (± 1.30).

Tabla 2. *Estadísticos descriptivos del factor familiar: media, desviación típica, asimetría y curtosis.*

	Media	Desviación típica	Asimetría		Curtosis	
			Estadístico	Desv. Error	Estadístico	Desv. Error
4.Soy muy criticado en casa	2,45	1,300	,631	,374	-,650	,733
9.Me siento feliz en casa	3,60	1,336	-,565	,374	-,763	,733
14.Mifamilia está decepcionada de mi	3,38	1,372	-,415	,374	-,881	,733
19.Mi familia me ayudaría en cualquier tipo de problema	2,88	1,453	,281	,374	-1,266	,733
24.Mis padres me dan confianza	3,07	1,730	-,090	,374	-1,770	,733
29.Me siento querido por mis padres	2,80	1,418	,373	,374	-1,139	,733
Factor Familiar	3,0625	,95905	,218	,374	-,030	,733

Nota: El ítem 4, 14 y 24 se encuentran invertidos

En el factor social se observa en la tabla 3 como en el autoconcepto, se obtiene una puntuación de 4.15(\pm .73). En cuanto a la máxima puntuación se observa en el ítem nº2 “Hago fácilmente amigos” con una puntuación 4.38(\pm .74) frente a una mínima del ítem nº12 “Es difícil para mí hacer amigos” con una media de 4.10 y desviación típica de 1.00.

Tabla 3. *Estadísticos descriptivos del factor social: media, desviación típica, asimetría y curtosis.*

	Media	Desviación Típica	Asimetría		Curtosis	
			Estadístico	Desv. Error	Estadístico	Desv. Error
2.Hago fácilmente amigos	4,38	,740	-,742	,374	-,765	,733
7.Soy una persona amigable	4,10	1,057	-1,167	,374	,819	,733
12.Es difícil para mí hacer amigos	4,10	1,008	-1,000	,374	,723	,733
17.Soy una persona alegre	4,15	,921	-1,140	,374	1,792	,733
22.Me cuesta hablar con desconocidos	1,90	1,057	1,030	,374	,474	,733
27.Tengo muchos amigos	4,10	1,150	-1,481	,374	1,851	,733
Factor Social	4,1542	,73514	-,883	,374	,482	,733

En el factor físico los estudiantes de la tabla 4, el autoconcepto, obtienen una puntuación media de 3.82(\pm .33). La máxima oscila en ítem nº 5 “Me cuido físicamente” con una puntuación de 2 (\pm 1.24) y la mínima en 1.65 (\pm 1.23) en el ítem nº 15 “Me considero elegante”.

Tabla 4. *Estadísticos descriptivos del factor físico: media, desviación típica, asimetría y curtosis.*

	Desviación		Asimetría		Curtosis	
	Media	típica	Estadístico	Desv. Error	Estadístico	Desv. Error
5.Me cuido físicamente	2,00	1,240	,934	,374	-,213	,733
10.Me buscan para realizar actividades deportivas	4,90	,379	-4,107	,374	17,568	,733
15.Me considero elegante	1,65	1,231	1,762	,374	1,736	,733
20.Me gusta como soy físicamente	4,82	,446	-2,639	,374	6,869	,733
25.Soy bueno haciendo deporte	4,67	,572	-1,608	,374	1,754	,733
30.Soy una persona atractiva	4,90	,379	-4,107	,374	17,568	,733
Factor Físico	3,8250	,33536	1,483	,374	2,654	,733

El autoconcepto de los individuos de la tabla 5 alcanzan una puntuación de 3.81(±.54). En el ítem nº 28 “Me siento nervioso” se consigue la máxima con 4.70(±.60) y la mínima 1.83(±1.17) en el ítem nº 13 “Me asusto con facilidad”.

Tabla 5. *Estadísticos descriptivos del factor emocional: media, desviación típica, asimetría y curtosis.*

	Media	Desviación típica	Asimetría		Curtosis	
			Estadístico	Desv. Error	Estadístico	Desv. Error
3. Tengo miedo de algunas cosas	4,25	1,080	-1,301	,374	,875	,733
8. Muchas cosas me ponen nervioso	4,48	,905	-1,994	,374	4,403	,733
13. Me asusto con facilidad	1,83	1,174	1,558	,374	1,891	,733
18. Cuando los mayores me dicen algo me pongo muy nervioso	4,48	,905	-2,212	,374	5,444	,733
23. Me pongo nervioso cuando me pregunta el profesor	3,18	1,662	-,187	,374	-1,634	,733
28. Me siento nervioso	4,70	,608	-1,920	,374	2,623	,733
Factor Emocional	3,8167	,54407	-,884	,374	2,268	,733

Teniendo en cuenta la realización la siguiente tabla donde se expresa la varianza y ANOVA, como se puede apreciar en la tabla 6 existen diferencias significativas en el factor académico ($p \leq 0,01$), favorables a los escolares que practican deporte solo en las clases de educación física, en comparación a los que practican también fuera del ámbito escolar ($3.74 \pm .68$ vs $3.13 \pm .63$).

En cuanto al factor familiar, social, físico y emocional no existen diferencias significativas ($p \geq 0,01$). Los escolares que presentan mayor autoconcepto familiar y físico son aquellos que hacen más actividad física, es decir, los que pertenecen al grupo que además de educación física hacen fútbol de forma extraescolar (3.25 ± 1.12 vs $2.87 \pm .74$), ($3.89 \pm .40$ vs $3.75 \pm .24$).

Por otro lado, en los factores social y emocional ocurre el caso contrario presenta un resultado beneficioso al alumnado que practica educación física (4.26 ± 0.64 vs $4.04 \pm .81$), ($3.90 \pm .34$ vs $3.72 \pm .66$).

Tabla 6. *Análisis de la varianza de los factores académico, familiar, social, físico y emocional.*

		Factor Académico	Factor Familiar	Factor Social	Factor Físico	Factor Emocional
EF (Educación Física)	N	20	20	20	20	20
	Media	3,7417	2,8750	4,2667	3,7583	3,9083
	Desviación típica	,68286	,74118	,64300	,24468	,39171
	Mínimo	2,00	1,00	3,17	3,33	2,83
	Máximo	4,33	4,00	5,00	4,33	4,33
EF + Dxt (Educación física y fútbol)	N	20	20	20	20	20
	Media	3,1333	3,2500	4,0417	3,8917	3,7250
	Desviación típica	,63430	1,12455	,81806	,40202	,66066
	Mínimo	1,17	1,67	2,17	3,50	2,00
	Máximo	4,00	5,00	5,00	5,00	5,00
Total	N	40	40	40	40	40
	Media	3,4375	3,0625	4,1542	3,8250	3,8167
	Desviación típica	,71977	,95905	,73514	,33536	,54407
	Mínimo	1,17	1,00	2,17	3,33	2,00
	Máximo	4,33	5,00	5,00	5,00	5,00
ANOVA	Media cuadrática	3,701	1,406	0,506	0,178	0,336
	F	8.521	1,550	0,935	1,605	1,140
	Sig.	.006	0,221	0,340	0,213	0,292

4. DISCUSIÓN

Los escolares del presente estudio se consideran alegres (factor social: ítem 15) y físicamente elegantes (factor físico: ítem 15) en proporciones similares a los del estudio de Menéndez y González (2019), al tiempo que éstos autores ponen de manifiesto la necesidad de hacer deporte regularmente como mecanismo de cuidarse físicamente, lo cual coincide también con este estudio, dado que los escolares que más atención prestan al factor físico son los que hacen más actividad física.

En cuanto a otros factores como el social, en estudios realizados por Herrera, Al-Lal Mohand y Mohamed (2017) se presenta una de la media más altas (7.79) respecto a la puntuación reflejada en esta investigación (4,15), siendo la correlación positiva y confirmando los resultados que se han presentado en este estudio.

El componente emocional en la presente investigación, determina que los escolares se sienten nerviosos ocasionalmente, en sintonía con Correo (2020), aunque eso no se correlaciona positivamente con cuadros de ansiedad entre los estudiantes.

No podemos dejar atrás las relaciones observables en estudios referentes al factor familiar, existiendo semejanzas entre nuestros resultados con los obtenidos en el estudio Vaz (2015), donde se refleja la importancia que tiene la familia para el desarrollo madurativo del individuo, lo cual puede afectar al autoconcepto del propio niño. Es importante tener en cuenta los datos anteriores, ya que en este estudio el factor familiar ha obtenido en su total la media más baja (3,06). Así, se define la influencia de la relación de familia-niño en el rendimiento académico tomando en consideración los resultados de la tabla 2 y los ítems 9 y 4 contemplando máximas y mínimas puntuaciones.

Siguiendo en la línea anterior, Moreano (2005) demuestra la importancia que tiene el autoconcepto en el rendimiento académico, esto se observa en que los profesores influyen en bienestar del individuo y en el autoconcepto del alumno positiva o negativamente, de

hecho, la estimación que mantiene el docente ante el alumno puede afectar al rendimiento académico.

Finalmente, podemos observar las diferencias significativas en el factor académico en la tabla 6 de tal forma que el conjunto de sujetos que practica actividades extraescolares (fútbol) y educación física presentan un rendimiento académico menor (3,13) que los que solo hacen educación física (3,47). Esto se puede observar en otros estudios como Carmona, Sánchez y Bakieva (2011) en los que se relaciona la práctica de deporte como actividad extraescolar una notable diferencia significativa en algunas materias escolares.

5. CONCLUSIONES

Esta investigación tuvo algunas limitaciones derivadas del diseño transversal y la reducida muestra ($n= 80$), lo cual no favorece el establecimiento de relaciones de causalidad. En este sentido, y de cara a futuro, se propone aumentar la muestra ($n \geq 500$ escolares) y diseñar una investigación de tipo longitudinal.

Desde el análisis de resultados que se han obtenido en el estudio se podría tener en cuenta la relación existente entre la actividad físico-deportiva y el autoconcepto. Del mismo modo, se ha observado la trascendencia del autoconcepto que persiste en el desarrollo madurativo del individuo, desde una perspectiva académica, familiar, social, físico y emocional.

En el ámbito escolar, y especialmente, desde la asignatura educación física, investigaciones de este calibre ayudan a comprender la importancia de la gestión y expresión de nuestros propios sentimientos y emociones. De ahí la importancia de esta materia en el currículo escolar. La inteligencia emocional es un contenido que logra potenciar aspectos como el autoconcepto, así como la influencia que reside en la autoestima en los diferentes ámbitos estudiados. Para la implementación de estas estrategias es muy recomendable la involucración de la familia, los medios de comunicación, el colegio, y diferentes agentes sociales. Ya que es durante la etapa escolar donde el alumno

absorbe conocimientos esenciales para fortalecer capacidades y habilidades que le puede servir durante toda su vida.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CARRILLO-LÓPEZ, P. J. Percepción de salud, de soledad, de felicidad e imagen corporal según el tipo de desayuno durante el confinamiento a causa de la covid-19. *e-balonmano. com: Revista de Ciencias del Deporte*, 2020, 18(1), 65-72.
- CARRILLO, F., GODOY, A., GAVINO, A., NOGUEIRA, R., QUINTERO, C., y CASADO, Y. Escala de ansiedad infantil de Spence"(Spence Children's Anxiety Scale, SCAS): Fiabilidad y validez de la versión española. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 2012, 20(3).
- CONTINI, N., LACUNZA, A., y MEDINA, S. La percepción de soledad como factor de riesgo en la adolescencia. *Investigaciones en Psicología, uba*, 2012, 17(2), 29-47.
- CORNEJO, M. A., VILLACÍS, C. J., y VERA, R. J. El rol de la familia en la educación en casa durante el confinamiento. *E-IDEA Journal of Business Sciences*, 2020, 2(6), 22-29.
- EBESUTANI, C., FIERSTEIN, M., VIANA, A. G., TRENT, L., YOUNG, J., y SPRUNG, M. The role of loneliness in the relationship between anxiety and depression in clinical and school-based youth. *Psychology in the Schools*, 2015, 52(3), 223-234. <https://doi.org/10.1002/pits.21818>
- FEDERICI, R. A., y SKAALVIK, E. M. Students' Perceptions of Emotional and Instrumental Teacher Support: Relations with Motivational and Emotional Responses. *International Education Studies*, 2014, 7(1), 21-36. <https://doi.org/10.5539/ies.v7n1p21>
- FERNÁNDEZ-SOGORB, A., GÓMEZ-NÚÑEZ, M. I., VICENT, M., APARICIO-FLORES, M. P., APARISI-SIERRA, D., y SAURA, C. J. Ansiedad escolar infantojuvenil: una revisión de autoinformes. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology.*, 2017, 3(1), 43-50. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2017.n1.v3.973>
- GUTIÉRREZ, E. J., y ESPINOZA, K. G. Educar y evaluar en tiempos de Coronavirus: la situación en España. *Multidisciplinary Journal of Educational Research*, 2020, 10(2), 102-134. <https://doi.org/10.17583/remie.2020.5604>

- HOLLY, L. E., LITTLE, M., PINA, A. A., y CATERINO, L. C. Assessment of anxiety symptoms in school children: A cross-sex and ethnic examination. *Journal of abnormal child psychology*, 2015, 43(2), 297-309. <https://doi.org/10.1007/s10802-014-9907-4>
- MISSENDEN, N., y CAMPBELL, M. Secondary school teachers' ability to recognise and refer students with differing levels of anxiety. *The Educational and Developmental Psychologist*, 2019, 36(2), 51-59. <https://doi.org/10.1017/edp.2019.12>
- MORENO, J. L., y MOLINS, L. Educación y Covid-19: Colaboración de las familias y tareas escolares. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*, 2020, 9(3). <https://doi.org/10.33210/ca.v9i2.314>
- MORENO-PROAÑO, G. Pensamientos distorsionados y ansiedad generalizada en COVID-19. *CienciAmérica*, 2020, 9(2), 251-255.
- MURILLO, F. J., y DUK, C. El covid-19 y las brechas educativas. *Revista latinoamericana de educación inclusiva*, 2020, 14(1), 11-13. <https://doi.org/10.4067/S0718-73782020000100011>
- ORGILÉS, M., MÉNDEZ, X., SPENCE, S. H., HUEDO-MEDINA, T. B., y ESPADA, J. P. Spanish validation of the Spence Children's Anxiety Scale. *Child Psychiatry & Human Development*, 2012, 43(2), 271-281. <https://doi.org/10.1007/s10578-011-0265-y>
- OZAMIZ-ETXEBARRIA, N., DOSIL-SANTAMARIA, M., PICAZA-GORROCHATEGUI, M., y IDOAGA-MONDRAGON, N. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cadernos de Saúde Pública*, 2020, 36, e00054020. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00054020>
- PEPLAU, L.A., y PERLMAN, D. Loneliness: A sourcebook of current theory, research, and therapy. New York: Wiley, 1982.
- ROBERTS, C., FREEMAN, J., SAMDAL, O., SCHNOHR, C., LOOZE, M., GABHAINN, IANNOTTI, R, y AL. The Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: methodological developments and current tensions. *International Journal of Public Health*, 2009. 54(2), 140-150. <https://doi.org/10.1007/s00038-009-5405-9>.
- ROCCELLA, M. Children and coronavirus infection (Covid-19): What to tell children to avoid Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD). *The Open Pediatric Medicine Journal*, 2020, 10(1). <https://doi.org/10.2174/1874309902010010001>
- RODRÍGUEZ, U. E., VALLE, Z. L. y OSPINO, G. A. Ideación suicida, ansiedad, capital social y calidad de sueño en colombianos durante el primer

- mes de aislamiento físico por COVID-19. *Psicogente*, 2020, 24(45), 1-20. <https://doi.org/10.17081/psico.24.45.4075>
- ROSA-GUILLAMÓN, A., GARCÍA CANTÓ, E., y PÉREZ SOTO, J. J. Condición física y bienestar emocional en escolares de 7 a 12 años. *Acta colombiana de Psicología*, 2018, 21(2), 282-291. <https://doi.org/10.14718/ACP.2018.21.2.13>
- TÍSCAR-GONZÁLEZ, V., SANTIAGO-GARÍN, J., MORENO-CASBAS, T., ZORRILLA-MARTÍNEZ, I., NONIDE-ROBLES, M., y PORTUONDO-JIMENEZ, J. Percepciones y vivencias de escolares del País Vasco durante la alerta sanitaria por COVID-19. *Gaceta Sanitaria*. 2020, <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.11.006>
- UNICEF. Operational Guidelines. Community-based mental health and psychosocial support in Humanitarian Settings: three tiered support for children and families. 2020
- VALERO, N., VÉLEZ, M., DURÁN, A., y PORTILLO, M. Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión? *Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión*. 2020, 5(3):63-70. <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v5i3.913.2020>
- VAN DER KAAP-DEEDER, J., VANSTEENKISTE, M., SOENENS, B., y MABBE, E. Children's daily well-being: The role of mothers', teachers', and siblings' autonomy support and psychological control. *Developmental psychology*, 2017, 53(2), 237. <https://doi.org/10.1037/dev0000218>
- WORLD B. Health behaviour in schooled children: A WHO cross-national survey (HSCB). Resource package of questions. Bergen: Research Center for Health Promotion, University of Bergen. 1995.
- ZEE, M., Y ROORDA, D. L. Student-teacher relationships in elementary school: The unique role of shyness, anxiety, and emotional problems. *Learning and Individual Differences*, 2018, 67, 156-166. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2018.08.006>

