

Reigal, R.; Videra, A. y Gil, J. (2014). Práctica física, autoeficacia general y satisfacción vital en la adolescencia / Physical exercise, general self-efficacy and life satisfaction in adolescence. Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte, vol. 14 (55) pp. 561-576. [Http://cdeporte.rediris.es/revista/revista55/artdiseno480.htm](http://cdeporte.rediris.es/revista/revista55/artdiseno480.htm)

ORIGINAL

PRÁCTICA FÍSICA, AUTOEFICACIA GENERAL Y SATISFACCIÓN VITAL EN LA ADOLESCENCIA

PHYSICAL EXERCISE, GENERAL SELF-EFFICACY AND LIFE SATISFACTION IN ADOLESCENCE

Reigal, R.¹; Videra, A.² y Gil, J.³

¹ Doctor en Ciencias de la Actividad Física y Deporte. Grupo de Investigación CTS-642. Universidad de Granada (España). Email: rafareigal@gmail.com

² Doctor en Psicología. Profesor en la Facultad de Psicología. Universidad de Málaga (España). Email: avidera@uma.es

³ Licenciado en Psicología. Universidad de Málaga (España). Email: manuelgil52@hotmail.com

Código UNESCO / UNESCO code: 6302.02: Psicología social / Social psychology

Clasificación Consejo de Europa / Classification Council of Europe: 16. Sociología del deporte / Sport sociology

Recibido 17 de enero de 2011 **Received** January 17, 2011

Aceptado 25 de mayo de 2013 **Accepted** May 25, 2013

RESUMEN

El propósito de este trabajo es examinar las relaciones entre práctica física, autoeficacia general y satisfacción con la vida. Participan en la investigación 2.079 adolescentes de la ciudad de Málaga (España), en edades comprendidas entre los 14 y 17 años ($M=15,62$; $DT= 0,95$). Se trata de un estudio transversal en el que se usa la encuesta como método para recoger los datos. Los instrumentos utilizados son un cuestionario de tipo sociodemográfico y sobre la práctica física realizada, la Escala de Autoeficacia General (EAG) y la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS). Los resultados indican que las personas activas tienen mayores niveles de autoeficacia general y satisfacción con la vida, y que existe una relación positiva entre estos constructos. Además, hay diferencias significativas en la percepción de autoeficacia en función de la frecuencia de práctica semanal y el contexto social en el que la desarrollan.

PALABRAS CLAVE: Actividad física, adolescencia, autoeficacia general, satisfacción vital.

ABSTRACT

The aim of this study is to examine the relationships between physical exercise, general self-efficacy and life satisfaction. Research participants are 2079 adolescents from the city of Malaga (Spain), aged between 14 and 17 years ($M=15.62$; $ST=.95$). It is a cross-sectional study, in which surveys are used to collect data. The instruments include a questionnaire about sociodemographic variables and physical exercise, the General Self-Efficacy Scale (GSE) and the Satisfaction with Life Scale (SWLS). Results show that people who are physically active have higher levels of general self-efficacy and life satisfaction and that there is a positive relationship between these constructs. In addition, there are significant differences in the perception of self-efficacy according to the frequency of physical exercise per week and the social context in which the exercise takes place.

KEYWORDS: physical activity, adolescence, general self-efficacy, life satisfaction

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, se ha extendido el uso de variables de índole positiva en el estudio del bienestar psicológico, dejando a un lado otras como la depresión, ansiedad o neurosis (Laca, Verdugo y Guzmán, 2005; García, Matute, Tifner, Gallizo y Gil-Lacruz, 2007; Arruza et al., 2008; Oliva et al., 2010). Entre ellas, Reina, Oliva y Parra (2010) destacan la autoeficacia o la satisfacción vital como algunos de los constructos más relevantes, especialmente en edades como la adolescencia. Durante este periodo, se producen numerosos cambios y aprendizajes, algunos de los cuales pueden influir seriamente sobre la salud, perjudicando al correcto desarrollo (Kimmel y Weiner, 1998; Alvariñas, 2004; Buhning, Oliva y Bravo, 2009).

La Teoría de la Autoeficacia nace de la Teoría Cognitivo Social (Bandura, 1977, 1982), poniendo de manifiesto el papel fundamental que tienen los aspectos cognitivos de cada persona en la determinación de la conducta. Bandura (1986) define la autoeficacia como los juicios que posee cada individuo sobre sus competencias, considerándolos fundamentales en la organización y ejecución de sus actuaciones. Además, argumenta que estas percepciones determinan el uso de las habilidades personales, pues funcionan independientemente de éstas y elevan la confianza para ponerlas en práctica. Además, explica que se construye mediante un complejo proceso en el que influyen factores como los logros de

ejecución, la experiencia vicaria, la persuasión verbal y los estados fisiológicos (Weinberg y Stockham, 2000; Álvarez y Villamarín, 2004; Prieto, 2007).

La percepción de eficacia genera en los individuos un grado de motivación más elevado para afrontar situaciones a las que se enfrentan, invirtiendo mayor esfuerzo y persistiendo en aquellas que tienen un alto grado de complejidad. De igual forma, se acometen las que se creen poder dominar, dejando a un lado las que se consideran no poder llevar a cabo con éxito (Bandura, 1997). A pesar de existir posturas que inclinan el uso de este constructo en situaciones específicas (González y Tourón, 1992), diversos autores ponen de manifiesto que se puede utilizar como medida válida una percepción general de autoeficacia para valorar las competencias en un sentido amplio (Schwarzer, 1992; Schwarzer y Jerusalem, 1995; Sanjuán, Pérez y Bermúdez, 2000; Luszczynska, Scholz y Schwarzer, 2005; González y Landero, 2008).

Las decisiones que se toman en la vida dependen, en parte, de la capacidad de afrontar los retos que se van sucediendo y de asimilar nuevas situaciones. Por eso, cuando se opta por iniciar o mantener una conducta, como la de realizar una actividad física determinada, la autoeficacia juega un papel fundamental (Ortega, 2005; Prieto, 2007). Sin embargo, la autoeficacia tiene un carácter evolutivo, de tal forma que, dependiendo de las experiencias de cada persona y la interacción con el entorno, puede variar. De hecho, si alguien se encuentra en un contexto adecuado y los acontecimientos son satisfactorios, aunque inicialmente su autoeficacia fuera baja, ésta puede mejorar (González y Valdez, 2004).

La satisfacción vital es el componente cognitivo de la calidad de vida (Arita, 2005), mediante la cual los individuos evalúan aquello que les gusta de su existencia (Veenhoven, 1994). Está basada en criterios personales que comparan sus circunstancias actuales con las deseadas, valorando prioridades, gustos, satisfacción laboral, estado de salud, relaciones con los demás, capacidades, etc. (Diener, Emmons, Larsen y Griffin, 1985; Pavot y Diener, 1993; García y González, 2000; Laca et al., 2005). Es un juicio consciente, relacionado, entre otros, con la capacidad de hacer frente a determinadas circunstancias, puntuales o cotidianas (Moreno, Muñoz, Pérez y Sánchez, 2005). Por otro lado, Nuñez, Martín-Albo y Domínguez (2010) señalan que son aspectos claves, para elevar dicha percepción, satisfacer de manera adecuada necesidades psicológicas básicas como la autonomía personal, la competencia percibida o la percepción de las relaciones interpersonales.

Diversos estudios han identificado dichas relaciones positivas entre autoeficacia y satisfacción vital (Klein-Hessling, Lohaus y Ball, 2005; Khan y Husain, 2010). Las características personales son fundamentales para predecir el nivel de bienestar subjetivo, y la autoeficacia es uno de los aspectos que más

influye en los pensamientos y sentimientos de las personas (Bandura, 1992; Van Heck, 1997; DeNeve y Cooper, 1998). Entre otros factores, la manera de afrontar los acontecimientos estresantes y la sensación de control empleados en cada situación es fundamental para el correcto funcionamiento psicosocial de los individuos, tanto en edad adulta como adolescente (Chang, 1998; Grey, Boland, Sullivan-Bolyai y Tamborlane, 1998; Kohler, Fish y Greene, 2002; Wu, Tang y Kwok, 2004).

Podemos destacar la existencia de múltiples investigaciones que han indagado en la repercusión de la práctica física en el bienestar psicológico, actuando sobre un amplio número elementos (Salmon, 2001; Macone, Baldari, Zelli y Guidetti, 2006; Infante y Zulaica, 2008). Específicamente, existen estudios que han evidenciado, tanto en edad adolescente como en otras edades y tipo de población, la incidencia de la práctica física sobre el nivel de autoeficacia, tanto general como específica (Holloway, Beuter y Duda, 1988; Kimiecik, Horn y Shurin, 1996; Ortega, 2005; Olivari y Urra, 2007) y la satisfacción vital (Menec, 2003; McAuley et al., 2006; Stubbe, Moor, Boomsma y Geus, 2007; Castillo y Molina-García, 2009).

El objetivo de este estudio es determinar los vínculos entre la práctica física con los constructos autoeficacia general y satisfacción vital, así como las relaciones entre ambas medidas psicológicas. Las hipótesis de la investigación son: a) los adolescentes que realizan actividad físico deportiva tienen mejor percepción de autoeficacia y satisfacción vital, b) el valor de la percepción de eficacia es diferente en función del contexto social en el que se realice, y c) la autoeficacia y satisfacción vital están relacionadas positivamente entre sí.

MATERIAL Y MÉTODO

Muestra

Los participantes de este estudio son 2079 adolescentes de la ciudad de Málaga (España), siendo el 46.6% chicos ($n=969$) y el 53.4% chicas ($n=1110$). Pertenecen a los niveles educativos 3º y 4º de secundaria y 1º de bachillerato, con edades entre los 14 y 17 años ($M=15.62$; $DT=.95$). La muestra se ha obtenido del conjunto de adolescentes que estudian esos cursos en Málaga capital, seleccionados mediante proceso aleatorio por conglomerados, polietápico estratificado (Ramos, Catena y Trujillo, 2004). Las unidades de primera etapa son los centros escolares, las de segunda etapa las aulas y las de tercera los alumnos. El error para el conjunto de la muestra, utilizando la fórmula de poblaciones finitas y asumiendo la hipótesis de máxima varianza poblacional ($p=q=50$) es de 2.14% al nivel de confianza del 95%.

Instrumentos

La toma de datos se ha llevado a cabo mediante varios cuestionarios gracias a los que se ha obtenido información sobre aspectos sociodemográficos, de práctica física, contexto social en el que practicaban, nivel de autoeficacia general y satisfacción vital.

La percepción de eficacia personal se ha medido a través de la *Escala de Autoeficacia General* (EAG) de Schwarzer y Jerusalem (1995), en concreto la versión en castellano desarrollada por Baessler y Schwarzer (1996). Formada por 10 ítems (e.g., *Puedo encontrar la manera de obtener lo que quiero aunque alguien se me oponga*), mide el sentimiento estable de competencia para manejar situaciones en la vida y ha sido analizada en población española en diversas ocasiones, siendo sus propiedades psicométricas adecuadas para su uso (Martín et al., 2002). En el estudio realizado por Sanjuán et al. (2000) se obtiene una consistencia interna de .87 (Alfa de Cronbach, 1951) y una correlación entre dos mitades de .88 (Spearman-Brown). Se responde con una escala de respuesta tipo Likert con 4 posibilidades, desde *muy en desacuerdo* (puntuación= 1) hasta *muy de acuerdo* (puntuación= 4).

La satisfacción con la vida se mide con la *Escala de Satisfacción con la Vida* (SWLS, Diener et al., 1985), la cual está constituida por 5 ítems (e.g., *Estoy satisfecho con mi vida*). En el estudio original, realizado sobre población universitaria, alcanzó una buena consistencia interna ($\alpha = .87$) y un coeficiente de correlación test-retest alto ($r = .82$). Los participantes del estudio han utilizado para responder una escala tipo Likert con 4 posibles respuestas, desde *muy en desacuerdo* (puntuación= 1) hasta *muy de acuerdo* (puntuación= 4). Esta escala ha tenido su correspondiente adaptación y validación al castellano en población adolescente (Atienza, Pons, Balaguer y García-Merita, 2000). Se han realizado estudios en población española, demostrado buenas propiedades para medir el constructo (Tarazona, 2005; Martínez, Buelga y Cava, 2007; Nuñez et al., 2010).

Procedimiento

Este trabajo sigue una metodología no experimental de tipo transversal y correlacional (Salkind, 1999; Ramos et al., 2004), en la que se usa la encuesta como herramienta para obtener los datos. Para la recogida de información se ha ido a los centros escolares, pidiendo permiso previamente. Los cuestionarios son auto-administrables, aunque se han explicado adecuadamente y se ha estado presente durante su cumplimentación para resolver posibles dudas. Se han rellenado en el aula, siendo la duración media de 30 minutos. Los cuestionarios recogidos han sido 2237, de los cuales se han utilizado finalmente 2079 por estar rellenados correctamente.

Análisis de los datos

Se han realizado en este trabajo análisis descriptivos e inferenciales, siendo las técnicas usadas para procesar los datos: t-student, correlación de Pearson y ANOVA de un factor. Para ello, se ha usado el paquete estadístico SPSS 15.0.

RESULTADOS

Análisis descriptivo y fiabilidad de los instrumentos

En la tabla 1 se muestran los estadísticos descriptivos de los diferentes ítems de las escalas EAG y SWLS, así como para el total de las mismas. Además, los análisis de fiabilidad realizados (Alfa de Cronbach) muestran unos niveles de consistencia interna adecuados para la escala EAG ($\alpha = .86$) y SWLS ($\alpha = .82$).

Tabla 1. Estadísticos descriptivos (EAG y SWLS)

	M	SD	Asimetría	Curtosis
EAG 1	3.04	.73	-.53	.26
EAG 2	3.24	.66	-.63	.69
EAG 3	2.95	.75	-.35	-.17
EAG 4	2.94	.70	-.29	-.05
EAG 5	2.95	.71	-.37	.13
EAG 6	2.70	.76	-.15	-.34
EAG 7	2.78	.71	-.21	-.10
EAG 8	3.12	.65	-.51	.75
EAG 9	2.90	.69	-.28	.03
EAG 10	2.93	.72	-.35	.00
Total	2.96	.47	-.06	.73
SWLS 1	2.88	.77	-.41	-.06
SWLS 2	2.97	.72	-.35	-.04
SWLS 3	3.12	.75	-.63	.18
SWLS 4	2.73	.94	-.18	-.90
SWLS 5	3.11	.72	-.63	.48
Total	2.96	.60	-.32	.13

Análisis de EAG y SWLS en función de la práctica física

Previamente a la comparación de medias, se ha efectuado análisis de normalidad (*Kolmogorov-Smirnov*), para cada escala y grupo. Tras ello, los resultados encontrados indican que los encuestados activos ($n = 1246$), aquellos

que realizan actividad física extraescolar, obtienen mejores resultados en la escala de autoeficacia general que aquellos que no realizan actividad física extraescolar (n= 833), siendo estas diferencias estadísticamente significativas ($t_{2077} = -8.18$, $p < .001$). De igual forma, los participantes activos obtienen mejores resultados que aquellos que no lo son en la escala de satisfacción con la vida, siendo estadísticamente significativos ($t_{2077} = -5.07$, $p < .001$) (tabla 2).

Tabla 2. Análisis de EAG y SWLS en función de la práctica física.

		Z	M	DT	t-student
	<i>Practica</i>				
EAG	No	1.16 ^a	2.85	.47	-8.18***
	Sí	1.23 ^a	3.02	.46	
SWLS	No	.87 ^a	2.88	.60	-5.07***
	Sí	1.04 ^a	3.02	.60	

^a $p > .05$; *** $p < .001$

Si clasificamos a los adolescentes activos en función de su frecuencia de práctica semanal, 833 participantes no realizan actividad físico deportiva, 757 de ellos *3 o menos sesiones a la semana* [(EAG, M= 2.99; DT= .46) y (SWLS, M= 2.99; DT= .60)] y 489 encuestados *4 o más sesiones a la semana* [(EAG; M= 3.08; DT= .60) y (SWLS, M= 2.99; DT= .60)]. Existen diferencias significativas en el valor de EAG ($F_{[2,2076]} = 39.41$; $p < .001$) y SWLS entre los tres grupos ($F_{[2,2076]} = 14.79$; $p < .001$). Dada la homogeneidad de varianza entre ellos, tanto en EAG (Levene, $F_{[2,2076]} = .49$; $p > .05$) como SWLS (Levene, $F_{[2,2076]} = .14$; $p > .05$), las comparaciones múltiples se han efectuado mediante HSD de Tukey (tabla 3).

Esta prueba indica, para la escala EAG, la existencia de diferencias significativas entre el grupo que no realiza actividad físico deportiva y aquellos que sí lo hacen ($p < .001$). Además, entre los grupos que sí son activos, hay diferencias entre los que practican con menor frecuencia semanal y los que más practicaban, a favor de éstos últimos ($p < .01$). Para la escala SWLS, los datos encontrados indican que existe un aumento significativo en las puntuaciones si los participantes son activos, aunque no hay diferencias significativas entre el grupo que lo hace 3 o menos días a semana y el que lo hace 4 o más ($p > .05$).

Tabla 3. Comparaciones múltiples. Análisis de EAG y SWLS en función de la frecuencia de práctica física

(I) FPS	(J) FPS	Diferencia medias (I-J)	
		EAG	SWLS
3 o menos SPS	4 o más SPS	-.09**	-.07
	No	.13***	.11**
4 o SPS	3 o más SPS	.09**	.07
	No	.23***	.18***
No	3 o menos SPS	-.13***	-.11**
	4 o más SPS	-.23***	-.18***

p< .01, *p< .001

FPS= Frecuencia de práctica semanal; SPS= Sesiones de práctica semanal

Además, se ha realizado un análisis de las correlaciones entre EAG y SWLS que indica una correlación significativa entre ambos constructos, tanto en la muestra general ($r_{2079} = .41$; $p < .01$), como en participantes activos ($r_{1246} = .37$; $p < .001$) y no activos ($r_{833} = .43$; $p < .001$).

Análisis del contexto social de práctica física y EAG

Dentro de conjunto que aspectos que caracterizan la práctica física, se ha analizado el contexto social en el que se desenvuelven los adolescentes cuando realizan estas actividades. No hay diferencias en el nivel de EAG entre el grupo que practica solo y el que no ($t_{1244} = -.45$; $p > .05$), entre los que practican con amigos y los que no ($t_{1244} = .03$; $p > .05$) y los que lo hacen con familia o no ($t_{1244} = -.11$; $p > .05$). No obstante, los que lo hacen en equipo tienen una percepción de eficacia personal mayor, estadísticamente significativa ($t_{1244} = -4.05$; $p < .001$), que los que no practican en ningún equipo (tabla 4).

Tabla 4. Análisis de EAG en función del contexto social en el que realizan actividad física

Tipo de práctica		M	DT	t-student
Practica solo	No	3.02	.46	-.45
	Sí	3.03	.47	
Practica con amigos	No	3.02	.50	.03
	Sí	3.02	.45	
Practica con familia	No	3.02	.46	-.11
	Sí	3.03	.48	
Practica en un equipo	No	2.98	.46	-4.05***
	Sí	3.09	.46	

***p< .001

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los datos encontrados en este trabajo ponen de manifiesto la relación positiva existente entre la práctica de actividad física y variables relacionadas con el bienestar subjetivo. De hecho, aquellos adolescentes que son activos obtienen puntuaciones más elevadas que los no activos, tanto en el cuestionario de Autoeficacia General como en el de Satisfacción con la Vida. Estos resultados coinciden con los encontrados en la literatura consultada que da origen a esta investigación y que asocia de igual manera dichos fenómenos, tanto en población española como de otros países (Holloway et al., 1988; Kimiecik et al., 1996; Blasco, 1999; Rimal, 2001; Olaz, 2004; Ortega, 2005; Stubbe et al., 2007; Castillo y Molina-García, 2009).

Respecto a las expectativas de eficacia general, se considera que la práctica física continuada genera experiencias de éxito que, sumado a la adquisición de un mayor repertorio de competencias y destrezas físicas, repercuten en una mayor confianza personal (León, Medina y Munduate, 2008). En esta línea, aquellos que practican con más frecuencia tienen mayores niveles de autoeficacia, lo que coincide con lo postulado por Marcus, Eaton, Rossi y Harlow (1994), quienes informan a través de su trabajo de dicho efecto. Argumentan la existencia de conexiones entre la realización de una elevada cantidad de ejercicio físico y un mayor sentimiento de autoeficacia, basados en el refuerzo que genera sobre las fuentes de información básicas que alimentan dicho constructo.

En la línea de lo señalado por Balaguer, Escartí y Villamarín (1995), aunque los cambios en una tarea motora repercuten inicialmente sobre la autoeficacia física, la mayor seguridad y autoestima que provoca puede generalizarse a otro

tipo de tareas. Más si cabe en estas edades, dado que las circunstancias físicas invaden notablemente otros aspectos de la realidad de los adolescentes. Además, las mejores sensaciones físicas llevan a obtener un estado de ánimo más positivo y a una disminución de los niveles de ansiedad ante las dificultades que plantea cualquier cuestión (O'Neil, 1989; Biddle, 1995; Ortega, 2005; Macone et al., 2006). Todo ello contribuye a aumentar la confianza ante un amplio espectro de tareas y refuerza la posibilidad de utilizar el constructo autoeficacia general como válida ante este tipo de situaciones.

Por otro lado, a los beneficios psicológicos de la práctica física se pueden sumar otros, de índole fisiológica, como son los producidos a nivel cardiorrespiratorio, metabólico o locomotor, entre otros, (Bailey, 1994; Landers y Petruzzello, 1994; Nieman, 1999; Salmon, 2001; Capdevila, 2005). Además, los adolescentes que se implican en actividades de este tipo suelen ampliar el número de interrelaciones personales, lo que aumenta su red de apoyo social, influyendo decisivamente en su bienestar (Ponce de León, 1998; Abril y Musitu, 2000). Todas estas circunstancias hacen que la práctica física genere en los individuos sensaciones muy gratificantes, contribuyendo a elevar su satisfacción con la vida que llevan (Palenzuela, Gutiérrez y Avero, 1998).

Otro de los aspectos estudiados en este trabajo es la relación positiva entre autoeficacia personal y satisfacción vital, en la línea de las conclusiones extraídas de otras investigaciones en diversas poblaciones y edades (Bandura, 1999; Rueda y Pérez-García, 2004; Navarro, Bueno, Buz y Mayoral, 2006; Avendaño y Barra, 2008; Khan y Husain, 2010). En la adolescencia, se producen una serie de desajustes emocionales, afectivos y cognitivos, que pueden ser controlados gracias a una mayor sensación de eficacia personal, lo que produce una mejor adaptación a las circunstancias que se van viviendo (Bandura, 1986; Guillén, Castro y Guillén, 1997; Chang, 1998; Grey et al., 1998; Salvador, 2009). Una mejor percepción de eficacia tiene como resultado una evaluación más positiva en diferentes ámbitos de pertenencia y funcionamiento, lo que empuja a percibir la vida de manera más satisfactoria (Sousa y Lyubomirsky, 2001).

Se ha analizado el contexto en el que los adolescentes realizan actividad física, y se ha comprobado que aquellos que practican en el seno de un equipo tienen un grado de autoeficacia general mayor. La autoeficacia tiene relación con la manera de encarar los desafíos y las dificultades encontradas (Devellis y Devellis, 2000), por lo que aquellos ambientes más hostiles sólo son asumidos por aquellas personas que se perciben más eficaces (Stock y Cervone, 1990). Por otro lado, estar inmerso en un ambiente de este tipo genera continuas interacciones que crean en los adolescentes una fuente inagotable de información y mejora para sus propias destrezas y habilidades (Bandura, 1986). Además, cuando se juega en estas circunstancias hay mayores exigencias, lo que proporciona mayores

dosis de trabajo y mejora de la condición física, pudiendo aumentar los beneficios en la percepción de las competencias personales.

Este estudio pone de manifiesto la relación existente entre la práctica física con la percepción de eficacia y la satisfacción vital. Siendo conscientes de las limitaciones de un estudio transversal, los datos señalan vínculos entre los estilos de vida activos y el bienestar psicológico. Además, las características de la práctica física son elementos que determinan una mayor o menor percepción de eficacia personal, de tal manera que sería interesante analizar en profundidad dichos matices para conocer mejor el fenómeno. Por todo esto, vemos necesario concluir que la práctica de actividad física debe ser un ingrediente esencial para alcanzar mayores índices de bienestar, coincidiendo con lo postulado por otros autores (Jones et al., 1998; Crews, Louchbaum y Landers, 2004), haciendo especial énfasis en etapas de la vida como la adolescencia, que tan crucial es para el desarrollo de las personas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abril, V.J. y Musitu, G. (2000). Un estudio comunitario sobre salud mental en poblaciones de alto riesgo: Determinantes sociales, físicos y psicológicos. *Revista de Psicología Social Aplicada*, 10(2), 1-25.
- Álvarez, M. y Villamarín, F. (2004). El papel de la autoeficacia en el entrenamiento para controlar la frecuencia cardíaca durante pruebas de esfuerzo. *Psicothema*, 16(1), 50-57.
- Alvariñas, M. (2004). *Atribución casual en Educación Física y estilo de vida saludable*. Tesis Doctoral, Universidad de A Coruña. A Coruña (España).
- Arita, B. (2005). Satisfacción por la vida y teoría homeostática del bienestar. *Psicología y Salud*, 15(1), 121-126.
- Arruza, J.A., Arribas, S., Gil De Montes, L., Irazusta, S., Romero, S. y Cecchini, J.A. (2008). Repercusiones de la duración de la actividad físico-deportiva sobre el bienestar psicológico. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 8(30), 171-183.
- Atienza, F.L., Pons, D., Balaguer, I. y García-Merita, M. (2000). Propiedades psicométricas de la Escala de Satisfacción con la Vida en adolescentes. *Psicothema*, 12(2), 314-319.
- Avendaño, M.J. y Barra, E. (2008). Autoeficacia, apoyo social y calidad de vida en adolescentes con enfermedades crónicas. *Terapia Psicológica*, 26(2), 165-172.
- Baessler, J. y Schwarzer, R. (1996). Evaluación de la Autoeficacia: Adaptación Española de la Escala de Autoeficacia General. *Ansiedad y Estrés*, 2(1), 1-8.
- Bailey, K. (1994). Physical activity and skeletal health in adolescents. *Pediatric Exercise Science*, 6(4), 330-347.

- Balaguer, I., Escartí, A. y Villamarín, F. (1995). Autoeficacia en el deporte y en la actividad física: estado actual de la investigación. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 48(1-2), 139-159.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavior change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215.
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy in human agency. *American Psychologist*, 37(2), 122-147.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A Social Cognitive Theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Bandura, A. (1992). Exercise of personal agency through the self-efficacy mechanism. En R. Schwarzer (Ed.), *Self-Efficacy: thought control of action* (pp. 3-38). Washington, DC: Hemisphere.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of Control*. New York: Freeman.
- Bandura, A. (1999). *Autoeficacia: Cómo afrontamos los cambios en la sociedad actual*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Biddle, S. (1995). Exercise and psychosocial health. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 66(4), 292-297.
- Blasco, T. (1999). Competencia personal, autoeficacia y estrés en árbitros de ciclismo. *Revista de Psicología del Deporte*, 8(2), 195-205.
- Buhring, K., Oliva, P. y Bravo, C. (2009). Determinación no experimental de la conducta sedentaria en escolares. *Revista Chilena de Nutrición*, 1(36), 23-29.
- Capdevila, L. (2005). *Actividad física y estilo de vida saludable*. Girona: Documenta Universitaria.
- Castillo, I. y Molina-García, J. (2009). Adiposidad corporal y bienestar psicológico: efectos de la actividad física en universitarios de Valencia, España. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 26(4), 334-340.
- Chang, E.C. (1998). Dispositional optimism and primary and secondary appraisal of a stressor: Controlling for confounding influences and relations to coping and psychological and physical adjustment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(4), 1109-1120.
- Crews, D., Louchbaum, M. y Landers, D. (2004). Aerobic physical activity effects on psychological well-being in low-income Hispanic children. *Perceptual and Motor Skills*, 98(1), 319-324.
- Cronbach, L.J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of test. *Psychometrika*, 16, 297-234.
- DeNeve, K.M. y Cooper, H. (1998). The happy personality: A meta-analysis of 137 personality traits and subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 124(2), 197-229.
- Devellis, B. y Devellis, R. (2000). Self-efficacy and Health. En T. Baum, A. Revenson y J. Signer (Eds.), *Hand-book of Health Psychology* (pp. 235-247). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.

- Diener, E., Emmons, R., Larsen, R.J. y Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75.
- García, C. y González, I. (2000). La categoría bienestar psicológico, su relación con otras categorías sociales. *Revista Cubana de Medicina Integral*, 16(6), 586-592.
- García, Y., Matute, S., Tifner, S., Gallizo, M.E. y Gil-Lacruz, M. (2007). Sedentarismo y percepción de la salud: Diferencias de género en una muestra aragonesa. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 7(28), 344-358.
- González, M.T. y Landero, R. (2008). Síntomas psicosomáticos y estrés: comparación de un modelo estructural entre hombres y mujeres. *Ciencia UANL*, 11(4), 403-410.
- González, M.C. y Tourón, J. (1992). *Autoconcepto y rendimiento escolar*. Pamplona: EUNSA.
- González, N. y Valdez, J. (2004). Un estudio sobre la autoeficacia en jóvenes mexicanos. *Psicología Conductual*, 12(1), 167-178.
- Grey, M., Boland, E., Yu, C., Sullivan-Bolyai, S. y Tamborlane, W. (1998). Personal and family factors associated with quality of life in adolescents with diabetes. *Diabetes Care*, 21(6), 909-914.
- Guillén, F., Castro, J.J. y Guillén, M.A. (1997). Calidad de vida, salud y ejercicio físico: una aproximación al tema desde una perspectiva psicosocial. *Revista de Psicología del Deporte*, 6(2), 91-107.
- Holloway, J.B., Beuter, A. y Duda, J.L. (1988). Self-efficacy and training for strenght in adolescent girls. *Journal of Applied Social Psychology*, 18(8), 699-719.
- Infante, G. y Zulaica, L. (2008). Actividad física y autoconcepto físico. En A. Goñi (Ed.), *El autoconcepto físico* (pp. 125-153). Madrid: Pirámide.
- Jones, D., Ainsworth, B., Croft, J., Macera, C., Lloyd, E. y Yusuf, H. (1998). Moderate leisure-time physical activity – Who is meeting the public health recommendations? A national cross-sectional study. *Archives of Family Medicine*, 7(3), 285-289.
- Khan, A. y Husain, A. (2010). Social support as a moderador of positive psychological strengths and subjetive well-being. *Psychological Reports*, 106(2), 534-538.
- Kimiecik, J., Horn, T. Y Shurin, C. (1996). Relationships among children's Beliefs, perceptions of their parents' beliefs and their moderate-to-vigorous physical activity. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 63(3), 324-336.
- Kimmel, D.C. y Weiner, I.B. (1998). *La adolescencia: una transición del desarrollo*. Barcelona: Ariel Psicología.
- Klein-Hessling, J., Lohaus, A. y Ball, J. (2005). Psychological predictors of health-related behaviour in children. *Psychology, Health and Medicine*, 10(1), 31-43.

- Kohler, C., Fish, L. y Greene, P. (2002). The relationship of perceived self-efficacy to quality of life in chronic obstructive pulmonary disease. *Health Psychology, 21*(6), 610-614.
- Laca, F.A., Verdugo, J.C. y Guzmán, J. (2005). Satisfacción con la vida de algunos colectivos mexicanos: una discusión sobre la psicología del bienestar subjetivo. *Revista de Enseñanza e Investigación en Psicología, 10*(2), 325-336.
- Landers, D.M. y Petruzzello, S.J. (1994). Physical activity, fitness and anxiety. En C. Bouchard, R.J. Shephard y T. Stephens (Eds.), *Physical activity, fitness, and health* (pp. 213-226). Champaign, IL: Human Kinetics.
- León, J.M., Medina, F.J. y Munduate, L. (2008). Relaciones curvilíneas de la autoeficacia en la negociación. *Revista de Psicología Social, 23*(2), 181-191.
- Luszczynska, A., Scholz, U. y Schwarzer, R. (2005). The general self-efficacy scale: Multicultural validation studies. *The Journal of Psychology, 139*(5), 439-457.
- Macone, D., Baldari, C., Zelli, A. y Guidetti, L. (2006). Music and physical activity in psychological well-being. *Perceptual and Motor Skills, 103*(1), 285-295.
- Marcus, B., Eaton, C., Rossi, J. Y Harlow, L. (1994). Self-efficacy, decision making, and stages of change: An integrative model of physical exercise. *Journal of Applied Social Psychology, 24*(6), 489-508.
- Martín, M., Pastor, M.A., Castejón, J., Lledó, A., López, S., Terol, M.C. y Rodríguez-Marín, J. (2002). Valoración preliminar de la escala de Autoeficacia General en una muestra española. *Revista de Psicología Social Aplicada, 12*(2), 53-65.
- Martínez, M^a., Buelga, S. y Cava, M^a.J. (2007). La satisfacción con la vida en la adolescencia y su relación con la autoestima y el ajuste escolar. *Anuario de Psicología, 38*(2), 5-15.
- McAuley, E., Konopack, J., Morris, K., Motl, R., Hu, L., Doerksen, S. y Rosengren, K. (2006). Physical activity and functional limitations in older women: influence of self-efficacy. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences, 61*(5), 270-277.
- Menec, V.H. (2003). The relationship between everyday activities and successful aging: A 6-year longitudinal study. *Journal of Gerontology: Social Sciences, 58B*(2), S74-S82.
- Moreno, C., Muñoz, V., Pérez, P.J. y Sánchez, I. (2005). *Los adolescentes españoles y su salud. Análisis de los chicos y chicas de 11 a 17 años (HBSC-2002)*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Navarro, A.B., Bueno, B., Buz, J. y Mayoral, P. (2006). Percepción de autoeficacia en el afrontamiento de los problemas y su contribución en la satisfacción vital de las personas muy mayores. *Revista Española de Geriatría y Gerontología, 41*(4), 222-227.
- Nieman, D. (1999). *Exercício e Saúde*. São Paulo: Manole.

- Nuñez, J.L., Martín-Albo, J. y Domínguez, E. (2010). Propiedades psicométricas de la Escala de Satisfacción con la Vida en sujetos practicantes de actividad física. *Revista de Psicología del Deporte*, 19(2), 291-304.
- Olaz, F.O. (2004). Aportes del meta-análisis a la teoría de la autoeficacia para el desarrollo de la carrera. *Estudios de Psicología*, 25(1), 57-72.
- Oliva, A., Ríos, M., Antolín, L., Parra, A., Hernando, A. y Pertegal, A. (2010). Más allá del déficit: Construyendo un modelo de desarrollo positivo adolescente. *Infancia y Aprendizaje*, 33(2), 223-234.
- Olivari, C. y Urra, E. (2007). Autoeficacia y conductas de salud. *Ciencia y Enfermería*, 13(1), 9-15.
- O'Neill, M.P. (1989). Physical self-concept and psychological mood states: their relationship to aerobic exercise. *Dissertation Abstracts International*, 50, 4780.
- Ortega, E. (2005). *Autoeficacia y deporte*. Sevilla: Wanceulem.
- Palenzuela, D.L., Gutiérrez, M. y Avero, P. (1998). Ejercicio físico regular como un mecanismo de protección contra la depresión en jóvenes. *Psicothema*, 10(1), 29-39.
- Pavot, W. y Diener, E. (1993). Review of the Satisfaction with Life Scale. *Psychological Assessment*, 5(2), 164-172.
- Ponce de León, A. (1998). Análisis de la Educación Física escolar desde la perspectiva de una educación para el tiempo libre. *Apuntes*, 51, 23-34.
- Prieto, L. (2007). *Autoeficacia del profesor universitario*. Madrid: Nancea S.A. Ediciones.
- Ramos, M.M., Catena, A. y Trujillo, H.M. (2004). *Manual de métodos y técnicas de investigación en ciencias del comportamiento*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Reina, C., Oliva, A. y Parra, A. (2010). Percepciones de autoevaluación: Autoestima, autoeficacia y satisfacción vital en la adolescencia. *Psychology, Society & Education*, 2(1), 47-59.
- Rimal, R. (2001). Longitudinal influences of knowledge and self-efficacy on exercise behavior: Test of a mutual reinforcement model. *Journal of Health Psychology*, 6(1), 31-46.
- Rueda, B. y Pérez-García, A.M. (2004). Personalidad y percepción de autoeficacia: influencia sobre el bienestar y el afrontamiento de los problemas de salud. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 9(3), 205-219
- Salkind, N.J. (1999). *Métodos de investigación*. México: Prentice Hall.
- Salmon, P. (2001). Effects of physical exercise on anxiety, depression and sensitivity to stress: a unifying theory. *Clinical Psychology Review*, 21(1), 33-61.
- Salvador, C.M. (2009). Ecuaciones estructurales como modelos predictivos de una autoeficacia emprendedora en una muestra de jóvenes mexicanos y españoles. *Apuntes de Psicología*, 27(1), 65-78.

- Sanjuán, P., Pérez, A.M. y Bermúdez, J. (2000). Escala de autoeficacia general: datos psicométricos de la adaptación para población española. *Psicothema*, 12(supl. 2), 509-513.
- Schwarzer, R. (1992). *Self-Efficacy: Thought Control of Action*. Berlin: Universidad de Berlin.
- Schwarzer, R. y Jerusalem, M. (1995). Generalized Self-Efficacy scale. En J. Weinman, S. Wright y M. Johnston (Eds.), *Measures in health psychology: A user's portfolio. Casual and control beliefs* (pp. 35-37). Windsor, UK: NFER-Nelson.
- Sousa, L. y Lyubomirsky, S. (2001). Life satisfaction. En J. Worell (Ed.), *Encyclopedia of women and gender: Sex similarities and differences and the impact of society on gender (Vol. 2)* (pp. 667-676). San Diego, CA: Academic Press.
- Stock, J. y Cervone, D. (1990). Proximal goal-setting and self-regulatory processes on complex decision making performance. *Cognitive Therapy and Research*, 14(5), 483-498.
- Stubbe, J.H., Moor, M.H.M., Boomsma, D.I. y Geus, E.J.C. (2007). The association between exercise participation and well-being: A co-twin study. *Preventive Medicine*, 44(2), 148-152.
- Tarazona, D. (2005). Autoestima, satisfacción con la vida y condiciones de habitabilidad en adolescentes estudiantes de quinto año de media. Un estudio factorial según pobreza y sexo. *Revista de Investigación en Psicología*, 8(2), 57-65.
- Van Heck, G.L. (1997). Personality and physical health: Toward an ecological approach to health-related personality research. *European Journal of Personality*, 11(5), 415-443.
- Veenhoven, R. (1994). El estudio de la satisfacción con la vida. *Intervención Psicosocial*, 3(9), 87-116.
- Weinberg, R.S. y Stockham, J. (2000). The importance of analyzing position-specific self-efficacy. *Journal of Sport Behaviour*, 23(1), 60-69.
- Wu, A., Tang, C. y Kwok, T. (2004). Self-efficacy health locus of control and psychological distress in elderly Chinese women with chronic illnesses. *Aging Mental Health*, 8(1), 21-28.

Referencias totales / Total references: 83 (100%)

Referencias propias de la revista / Journal's own references: 2 (2,41%)