

El autoconcepto e inteligencia emocional como predictores del apoyo social percibido en adolescentes

Self-concept and emotional intelligence as predictors of perceived social support in adolescents

QUEZADA, Cinthya A.¹
NAVARRETE, Zully C.²
SÁNCHEZ, Yadira L.³

Resumen

El objetivo del estudio fue determinar si el autoconcepto e inteligencia emocional (IE) son predictores del apoyo social percibido en adolescentes. Se empleó una muestra de 376 estudiantes 216 (57,4%) mujeres y 160 (42,6%) hombres. Se usaron los siguientes instrumentos: la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido; Evaluación de la Expresión, Manejo y Reconocimiento de Emociones y Autoconcepto Forma 5. Se concluye que existen vínculos significativos entre la IE y autoconcepto sobre el apoyo social percibido.

Palabras clave: autoconcepto, inteligencia emocional, apoyo social percibido, adolescentes

Abstract

The study's objective was to determine if self-concept and emotional intelligence (EI) are predictors of perceived social support in adolescents. A sample of 376 students was used, 216 (57.4%) women and 160 (42.6%) men. The instruments used: the Multidimensional Scale of Perceived Social Support; Evaluation of the Expression, Management, and Recognition of Emotions and Self-concept Form 5. It was concluded that self-concept and EI are essential variables for developing perceived social support in adolescents.

Key words: self-concept, emotional intelligence, perceived social support, teenagers

1. Introducción

En la adolescencia se presentan distintos cambios, tanto internos como externos. Algunas de las variaciones que se producen en este periodo son los cambios físicos, psicológicos, el aumento de exigencias académicas e interacciones sociales (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2015). El afrontamiento y adaptación a estos cambios determinará cómo se desenvolverá un joven en la vida adulta y, de haber dificultades en el tránsito

¹ Estudiante de Psicología Clínica Facultad de Ciencias Sociales. Universidad Técnica de Machala, Ecuador. Licenciada en Psicología Clínica. cquezada4@utmachala.edu.ec

² Estudiante de Psicología Clínica Facultad de Ciencias Sociales. Universidad Técnica de Machala, Ecuador. Licenciada en Psicología Clínica. znavarrete@utmachala.edu.ec

³ Docente Investigador Facultad de Ciencias Sociales. Universidad Técnica de Machala, Ecuador. Magíster en Psicoterapia Integrativa. ysanchez@utmachala.edu.ec

de la etapa, este podría manifestar un deterioro en su bienestar físico y mental (Borras-Santisteban, 2014; García, 2021).

Según los registros del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) el porcentaje de mortalidad en los jóvenes ha incrementado, sobre todo en problemas vinculados con la salud mental; así mismo los casos de suicidio han aumentado en edades de entre 12 a 17 años (INEC, 2019). Ante la alta incidencia de conductas autodestructivas, adicciones y situaciones de las cuales son vulnerables los adolescentes, se hace imprescindible reconocer y fortalecer factores protectores que contrarresten esta problemática; distintos estudios han señalado al apoyo social percibido como una herramienta para el afrontamiento de las dificultades que surgen en distintas etapas de la vida (Orcasita y Uribe, 2010; Bonilla-Cruz et al., 2018; Porto et al., 2018; Gaxiola y González, 2019).

El apoyo social percibido se ha identificado como un elemento esencial en la vida humana; el relacionarse socialmente con otros representa una fuente de desarrollo individual y colectivo, llegando a transformarse en un soporte ante las eventualidades y cambios que se presentan en la vida cotidiana. Además, los vínculos interactivos con otras personas, la calidad y cantidad de los mismos resultan ser un factor protector para el afrontamiento de sucesos estresantes, haciendo que el sujeto tenga menos efectos adversos a consecuencia de las situaciones desfavorables (Fiallo-Armendáriz et al., 2020).

El apoyo social percibido es definido como aquella perspectiva que tiene una persona acerca de quienes lo rodean de forma habitual y con los que interactúa en cada momento de su vida (Azpiazu et al., 2015). García (1997) citado en García et al. (2016) lo describen como el valor que un sujeto le asigna a cada una de sus relaciones sociales, en las que va más allá de la interacción, puesto que, la seguridad y protección que emanan los círculos sociales resultan un gran soporte en situaciones complejas de la vida, dentro de dicha perspectiva se pueden encontrar sentimientos de aceptación, pertenencia, así como empatía, interés por el vínculo y el soporte de una red social consolidada.

Por su parte, Barra (2004) explica que existen dos formas de conceptualizar este término: a) cuantitativo-estructural en el que se resalta la cantidad de la red social; b) cualitativa-funcional enfocada en la calidad de las interacciones, su valoración, y la ayuda que representan en la vida del individuo. Los vínculos interactivos con otras personas, la calidad y cantidad de los mismos resultan ser un factor protector para el afrontamiento de sucesos estresantes, haciendo que el sujeto tenga menos efectos adversos a consecuencia de las situaciones desfavorables (Fiallo-Armendáriz et al., 2020).

La Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS) de Zimet y sus colaboradores (1988) ha sido la más utilizada a la hora de medir esta variable, debido a que, su evaluación se basa desde tres dimensiones o fuentes de apoyo que son: apoyo social percibido de familiares, de amistades y de otras personas significativas, en esta última se incluye a los profesores y conocidos; a medida que se crece se está expuesto a relacionarse con diferentes personas, por tanto, es importante considerar la influencia de las diferentes fuentes de apoyo social (Jiménez-Rosario et al., 2021).

Sobre estudios enfocados en la percepción de apoyo social se encontró que los sujetos que tienen pobres interacciones sociales son más propensos a cometer violencia autoinfligida o suicidio (Durkheim, 1928). En otras investigaciones se ha podido identificar la vinculación que se presenta entre poseer una visión positiva del apoyo social percibido con mayor confort y mejora de la salud, tanto física como mental (Bonilla-Cruz et al., 2018; Mora-Guerrero et al., 2021).

En la misma línea, autores como San Martín y Barra (2013) señalan que el apoyo social está vinculado con la presencia de bienestar, confianza y cuidado propio; así como estar predispuesto a recibir la guía por parte de otros, amparo y protección.

De lo anterior se evidencia la relevancia de investigar ampliamente el apoyo social percibido, como factor protector, que mejora la calidad de vida de la población adolescente (Narváez y Obando, 2021). En este estudio se investigó a la inteligencia emocional (IE) y el autoconcepto como posibles variables que podrían fortalecer la

percepción del apoyo social en adolescentes. La IE es definida como la capacidad para reconocer, canalizar y aceptar las emociones del individuo e identificarlas para que estas se conviertan en conductas que se dirijan a objetivos deseados, lograrlos y compartirlos con los demás (Arrabal-Martín, 2018). La IE tiene una doble perspectiva, la interpersonal e intrapersonal; la primera es la capacidad de comprender y responder a las motivaciones, deseos, temperamento y sentimientos de las personas que rodean al individuo, mientras que la segunda es el análisis que se hace de la persona misma para poder dirigir sus pensamientos y acciones (Gudiño, 2012, citado en Olivares-Jiménez y Gamarra-Flores, 2019).

Goleman hace énfasis en que la IE posee cinco capacidades, entre las cuales está la capacidad que puede desarrollar el individuo de identificar las emociones de los demás, respetarlas y conocer sus propios sentimientos, también permite reconocer y manejar estas emociones, generar en el individuo una motivación propia y que, a su vez, logre gestionar sus relaciones personales; de esta manera desarrollar la IE facultará al individuo de dichas capacidades para desenvolverse con éxito en la sociedad (Bacca-Araujo et al., 2020).

La IE cumple con funciones como la autorregulación, provee a los adolescentes de habilidades para controlar, organizar y coordinar a otras funciones cognitivas, también permite otorgar una respuesta emocional óptima para incrementar sus destrezas sociales y de adaptabilidad con el entorno, a la vez que regula los comportamientos con el fin de alcanzar una meta deseable (Rebollo-Goñi y de la Peña-Álvarez, 2017; Fragoso-Luzuriaga, 2019).

La IE está compuesta por tres dimensiones atención emocional, claridad y reparación emocional; la primera se refiere a la capacidad que posee una persona para percibir sus propios sentimientos en un determinado momento, es decir, esta dimensión trata de la capacidad que tiene el individuo de registrar los propios estímulos emocionales; esta dimensión está compuesta por dos capacidades, la percepción personal, que se dirige para que la persona capte las emociones y mantenga su atención sobre sí mismo; mientras que la percepción emocional interpersonal se refiere a la identificación y conciencia de las emociones de los demás (Godoy-Rojas y Sánchez-Moreno, 2021).

Por su parte, la claridad emocional es la habilidad que posee el individuo para identificar los propios sentimientos y comprender los estados emocionales, identificando la causa de los mismos, integrando la razón, emoción y empatía para la toma de decisiones acertadas, ocupando el lugar correspondiente a la otra persona y siendo conscientes de sus propios sentimientos y las implicaciones que estos poseen en su vida.

Por último, la reparación emocional se refiere a la capacidad que el individuo para evitar que los sentimientos negativos afecten a la persona y los sentimientos positivos sean utilizados a fin de no perjudicarse, sean estos dirigidos hacia la persona misma o hacia los demás siendo capaz el individuo de regular las emociones, dando resolución a los conflictos interpersonales, sabiendo escuchar a los demás y respondiendo en el momento oportuno, respetando las ideas propias y las de los demás.

En cambio, el autoconcepto es la percepción que tiene un individuo acerca de sí mismo, y también toma las impresiones que tienen los otros sobre el mismo para fortalecer su autoconcepto (Palacios-Garay y Coveñas-Lalupú, 2019; Morales-Quizhpi et al., 2021). Los autores Díaz y Ruíz (2018) definen al autoconcepto como un cúmulo de percepciones o captaciones que una persona indica como propias, estas pueden estar representadas por cualidades, puntos débiles, atributos, capacidades, entre otras características, que brinden detalles sobre la identificación de una persona.

Sobre los factores del autoconcepto, García y Musitu (2014) consideran cinco elementos o dimensiones: autoconcepto social, autoconcepto académico-profesional, autoconcepto emocional, autoconcepto familiar y autoconcepto físico. El autoconcepto se encuentra presente en distintos ámbitos de interacción de los adolescentes lo cual lo hace esencial en esta y otras etapas de la vida, para el óptimo desarrollo del individuo y su desenvolvimiento con el medio. Algunos autores mencionan que un nivel alto de autoconcepto equivale a una

mejor percepción del ambiente familiar, con menos conflictos y más cohesión (González-Pianda, et al., 2002; Matalinares et al., 2005; De La Torre et al., 2013).

Por lo anterior, es esencial considerar el autoconcepto como una posible variable predictora de la percepción de apoyo social, debido a que el autoconcepto incluye dimensiones relacionadas con las interacciones sociales y cómo una persona se percibe a sí misma en su entorno social. En otras palabras, el autoconcepto podría relacionarse en cómo una persona percibe el apoyo social que recibe.

Azpiazu et al. (2015) en su estudio encontró que existe una relación positiva entre el apoyo social percibido e IE tanto para hombres como para mujeres, siendo la fuente de apoyo de las amistades la que predominó sobre las tres dimensiones de la IE que son atención, claridad y reparación emocional, en cambio, la fuente de apoyo familiar y otros significativos estuvo más relacionada con la capacidad predictiva en claridad y reparación emocional. Resultados similares se obtuvieron en el estudio de Fernández-Lasarte, et al. (2019) en el que la IE y el apoyo social percibido se correlacionan en cuestión de sus dimensiones, unas en mayor medida que otras.

Otro estudio consideró analizar el nivel socioeconómico de los adolescentes, junto a la IE y autoconcepto, se encontró que los jóvenes con un nivel socioeconómico bajo y medio presentan bajas puntuaciones de autoconcepto personal, así como en las dimensiones de la IE. Sin embargo, en cuestión del autoconcepto social los adolescentes tuvieron altas puntuaciones (Antonio-Agirre, et al., 2019). En otro estudio se encontró que cuando se tiene un autoconcepto positivo se denotan aspectos de la IE, como son la motivación, la autenticidad, o interés por aprender nuevas acciones (Mirabel-Alviz, et al., 2020).

Jiménez-Rosario et al. (2020) demostró en su estudio que el apoyo social percibido y la IE varían según el sexo, edad y fuente de apoyo social, en el grupo de mujeres adolescentes de entre los 11 y 14 años, se observó que la IE tiene mayor influencia sobre el apoyo social percibido de la fuente de apoyo de otras personas significativas, siendo la reparación emocional y claridad emocional las que mayor influencia ejercen sobre la misma; en cambio, en las adolescentes de entre 15 a 19 años las dimensiones de IE claridad y reparación emocional se vinculaban con la percepción de apoyo de amistades. En la muestra masculina se evidenció menor capacidad predictiva de la IE sobre el apoyo social percibido. En los adolescentes de entre 11 a 14 años se encontró que la reparación emocional tenía mayor relación con la percepción de apoyo familiar; mientras que, en los jóvenes de 15 a 19 años la claridad emocional tenía mayor influencia sobre la percepción de apoyo familiar.

Frente al estado de investigación entorno al apoyo social percibido, el presente estudio planteó como objetivos determinar si el autoconcepto e IE son predictores del apoyo social percibido en los adolescentes, es decir investigar si a mayor autoconcepto e IE mayor apoyo social percibido; también si existen diferencias entre hombres y mujeres en relación a estas variables, y si una de las dos variables se relaciona más con el apoyo social percibido.

2. Metodología

2.1. Participantes

El presente estudio fue cuantitativo de alcance correlacional, con diseño transversal, no experimental. Se empleó una muestra probabilística, compuesta por 376 estudiantes de educación secundaria, 216 mujeres (57,4%) y 160 hombres (42,6%), pertenecientes a 3 unidades educativas públicas de la ciudad de Machala, Ecuador. Para su selección se consideró que fueran estudiantes de secundaria, con edades entre 11 a 18 años, de octavo a tercero de bachillerato. Se excluyeron los participantes mayores de 18 años y los que no firmaron el consentimiento informado.

2.2. Instrumentos para la recolección de la información

Para abordar los objetivos se utilizaron tres instrumentos: la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS) de Zimet y sus colaboradores (1988), que evalúa, mediante 12 ítems, el apoyo social percibido desde

tres dimensiones: apoyo social de amistades (ítems 6, 7, 9 y 12); apoyo social de la familia (ítems 3, 4, 8 y 11) y apoyo social de otras personas significativas (ítems 1, 2, 5 y 10). El formato de respuesta es de tipo Likert con puntajes que van del 1 al 4 (1 = casi nunca, 4 = siempre), posee un alfa de Cronbach mayor a 0,85 en las dimensiones y la escala total (Ortíz y Baeza, 2011; Ruiz et al., 2017). En el presente estudio se identificó la consistencia interna de este instrumento en sus diferentes dimensiones: apoyo social percibido familiar ($\alpha=0,84$); apoyo social percibido de amistades ($\alpha=0,84$); apoyo social percibido de otras personas significativas ($\alpha=0,77$).

Evaluación de la Expresión, Manejo y Reconocimiento de Emociones (TMMS-24) de Salovey y Meyer (1995) instrumento que está estructurado por 24 ítems que valoran el metaconocimiento de las emociones; consta de tres dimensiones: atención a los sentimientos (ítems 1 al 8); claridad emocional (ítems 9 al 16); y reparación de las emociones (ítems 17 al 24). Esta escala es de tipo Likert del 1 al 5 (1 = nada de acuerdo, 5 = totalmente de acuerdo), con un alfa de Cronbach de 0,85 (Taramuel y Zapata, 2017; Ocaña et al., 2019). La consistencia interna obtenida en este estudio para cada dimensión es: atención a los sentimientos ($\alpha=0,82$), claridad emocional ($\alpha=0,86$) y reparación emocional ($\alpha=0,81$); total de la escala ($\alpha=0,90$).

Autoconcepto Forma 5 (AF-5) de García y Musitu (2014) compuesto por 30 ítems que evalúan el autoconcepto por medio de cinco dimensiones: dimensión social (ítems 2, 7, 12, 17, 22 y 27); área académica o profesional (ítems 1, 6, 11, 16, 21 y 26); área emocional (ítems del 3, 8, 13, 18, 23 y 28); área familiar (ítems 4, 9, 14, 19, 24 y 29) y física (ítems 5, 10, 15, 20, 25 y 30). Su nivel de confiabilidad corresponde a puntuaciones entre $\alpha=0,71$ a $\alpha=0,81$ (García y Musitu, 2014; Montoya-Londoño et al., 2019). La fiabilidad obtenida en este trabajo para cada dimensión es: autoconcepto académica ($\alpha=0,86$), autoconcepto social ($\alpha=0,55$), autoconcepto emocional ($\alpha=0,74$), autoconcepto familiar ($\alpha=0,22$) y autoconcepto físico ($\alpha=0,77$).

2.3. Procedimiento y Análisis de datos

Se solicitó el permiso a las principales autoridades de cada uno de los establecimientos educativos de la ciudad de Machala; una vez aceptados los permisos, se seleccionaron tres centros educativos, ubicados dentro de la zona céntrica de la ciudad. En el proceso, se expusieron en las instituciones el cronograma de actividades y los instrumentos aplicados.

Posteriormente, se entregó un documento de consentimiento informado tanto a los representantes legales como a los estudiantes, donde se detalló el procedimiento para el levantamiento de los datos y su confidencialidad, así mismo se indicó el anonimato de la participación y el uso exclusivo de los datos para fines investigativos. Tras obtener el consentimiento informado de los estudiantes y representantes legales, en las respectivas aulas de clase, se proporcionó las instrucciones y el acceso a los instrumentos de evaluación anteriormente descritos, a través de un cuestionario de 66 preguntas en la siguiente distribución: primero la escala de MSPSS con 12 ítems; luego la escala de TMMS-24 con 24 ítems y por último el cuestionario de AF-5 con 30 ítems.

El análisis se realizó por medio del software SPSS en su versión 25; primero se aplicó la prueba de Kolmogórov-Smirnov a las variables de estudio, para de esa manera comprobar que las variables cuantitativas se encontraran dentro del ajuste de normalidad. Al constar que ninguna de ellas cumplía con la curva normal, fueron analizadas a través de pruebas no paramétricas disponibles en el mismo programa. Se examinó las relaciones entre las variables de estudio a través de estadística no paramétrica, para analizar si existe diferencias entre hombres y mujeres (variable categórica) respecto a la IE y el autoconcepto como predictores del apoyo social percibido (variables numéricas). Se segmentó el archivo y se usó la prueba de la U de Mann Whitney.

Por último, para determinar si una de las dos variables se relaciona más con el apoyo social percibido se utilizó Chi cuadrado y la correlación de Spearman, de los mismos se obtuvo los valores Gamma y Tau-b de Kendall, de esa forma se pudo esclarecer la intensidad de relación que tenían las variables.

3. Resultados y discusión

Para determinar si el autoconcepto e IE son predictores del apoyo social percibido se empleó Chi-cuadrado, en los resultados y se encontró una correlación significativa con una intensidad entre baja y alta entre las dimensiones autoconcepto y apoyo social percibido, se identificó que algunas dimensiones contaban con un p-valor de 0,00 a 0,04 menor a alfa (0,05).

La variable autoconcepto en sus dimensiones de: autoconcepto académico obtuvo valores de Gamma que iban entre 0,12 a 0,21 (asociación positiva baja), autoconcepto social con valores que estaban entre 0,24 a 0,29 (asociación positiva media-baja), autoconcepto familiar con valores que se encontraban entre 0,37 a 0,82 (asociación positiva moderada y alta), autoconcepto físico, cuyos valores fueron 0,30 a 0,43 (asociación positiva media-baja), en cuanto, a las dimensiones de apoyo social percibido que mayor asociación tenían con las dimensiones de autoconcepto destacaron la percepción de apoyo familiar y de amistades.

Por tanto, las dimensiones de autoconcepto académico, social, familiar y físico tienen mayor capacidad predictiva sobre las dimensiones de apoyo social percibido principalmente sobre el apoyo percibido familiar y de amistades; a excepción del factor de autoconcepto emocional, que mostró valores superiores a alfa, por lo que, para la dimensión del autoconcepto emocional no hay asociación con las dimensiones de apoyo social percibido (tabla 1).

Tabla 1
Capacidad predictiva de las dimensiones de Autoconcepto sobre Apoyo social percibido.

			AA	AS	AE	AFA	AF	ASPS	ASPF	ASPA
Rho de Spearman	Autoconcepto	Coefficiente de correlación	1	,288**	0	,357**	,419**	,172**	,317**	,134**
	Académico (AA)	Sig. (bilateral)	.	0	0	0	0	0	0	0
	Autoconcepto Social (AS)	Coefficiente de correlación	,288**	1	,164**	,359**	,450**	,231**	,339**	,233**
		Sig. (bilateral)	0	.	0	0	0	0	0	0
	Autoconcepto Emocional (AE)	Coefficiente de correlación	0	,164**	1	,147**	0	0	,111*	0
		Sig. (bilateral)	0	0	.	0	1	0	0	0
	Autoconcepto Familiar (AFA)	Coefficiente de correlación	,357**	,359**	,147**	1	,399**	,439**	,747**	,108*
		Sig. (bilateral)	0	0	0	.	0	0	0	0
	Autoconcepto Físico (AF)	Coefficiente de correlación	,419**	,450**	0	,399**	1	,282**	,392**	,126*
		Sig. (bilateral)	0	0	1	0	.	0	0	0
	Apoyo social otros significativos (ASPS)	Coefficiente de correlación	,172**	,231**	0	,439**	,282**	1	,518**	,314**
	Sig. (bilateral)	0	0	0	0	0	.	0	0	
Apoyo social familiar (ASPF)	Coefficiente de correlación	,317**	,339**	,111*	,747**	,392**	,518**	1	,121*	
	Sig. (bilateral)	0	0	0	0	0	0	.	0	
Apoyo social de amigos (ASPA)	Coefficiente de correlación	,134**	,233**	0	,108*	,126*	,314**	,121*	1	
	Sig. (bilateral)	0	0	0	0	0	0	0	.	

Fuente: Elaboración Propia

Con respecto al objetivo principal, en el caso de la IE se obtuvo que todas las dimensiones de IE emocional se encuentran asociadas con el apoyo social percibido en un grado medio-bajo, en la dimensión de atención emocional los valores van entre 0,14 a 0,29 (asociación positiva baja), en claridad emocional los valores fueron 0,32 a 0,48 (asociación positiva medio-baja) y reparación emocional con valores entre 0,21 a 0,59 (asociación positiva medio-baja), esto significa que la capacidad predictiva de la IE en su dimensiones de claridad y reparación emocional tienen un efecto moderado sobre la percepción de apoyo social familiar, de amistades y otros significativos (tabla 2).

Tabla 2

Capacidad predictiva de las dimensiones de IE sobre Apoyo social percibido

			AE	CE	RE	ASPS	ASPF	ASPA
Rho de Spearman	Atención Emocional (AE)	Coefficiente de correlación	1	,464**	,419**	,294**	,127*	,180**
		Sig. (bilateral)	.	0	0	0	0,014	0
	Claridad Emocional (CE)	Coefficiente de correlación	,464**	1	,644**	,429**	,407**	,241**
		Sig. (bilateral)	0	.	0	0	0	0
	Reparación Emocional (RE)	Coefficiente de correlación	,419**	,644**	1	,414**	,407**	,181**
		Sig. (bilateral)	0	0	.	0	0	0
	Apoyo social otros significativos (ASPS)	Coefficiente de correlación	,294**	,429**	,414**	1	,518**	,314**
		Sig. (bilateral)	0	0	0	.	0	0
	Apoyo social familiar (ASPF)	Coefficiente de correlación	,127*	,407**	,407**	,518**	1	,121*
		Sig. (bilateral)	0,014	0	0	0	.	0,019
	Apoyo social de amigos (ASPA)	Coefficiente de correlación	,180**	,241**	,181**	,314**	,121*	1
		Sig. (bilateral)	0	0	0	0	0,019	.

Fuente: Elaboración Propia

Tabla 3

Distribución central de IE

Sexo	AE	CE	RE
Femenino			
N	216	216	216
Media	24.45	19.95	23.37
Mediana	24.00	19.00	22.00
Desv. Desviación	6.96	7.30	7.869
Masculino			
N	160	160	160
Media	23.63	23.27	27.43
Mediana	23.00	22.00	27.00
Desv. Desviación	7.08	6.73	6.94
Total			
N	376	376	376
Media	24.10	21.37	25.09
Mediana	24.00	20.00	25.00
Desv. Desviación	7.01	7.25	7.743

Fuente: Elaboración propia

En cuanto al segundo objetivo, al analizar si existe diferencia entre hombres y mujeres respecto a la IE y el autoconcepto como predictores del apoyo social percibido, al segmentar los grupos mediante la correlación de Spearman, se obtuvo que las mujeres muestran mayor correlación tanto en IE como en Autoconcepto sobre el apoyo social percibido que la muestra masculina, e incluso destacaron en las dimensiones de apoyo familiar y de amistades (tablas 3,4,5 y 6).

Tabla 4

Distribución central del autoconcepto

Sexo		AA	AS	AE	AFA	AF	
Femenino	Media	44,9	24,2	36,2	32,3	46,7	
	Mediana	40	10	27,5	20	47,5	
	Moda	1	1	1	1	1	
	Desv. Desviación	34,1	28,0	32,6	34,0	35,0	
	Rango	98	96	98	98	98	
	Mínimo	1	1	1	1	1	
	Máximo	99	97	99	99	99	
	N	Válido	160	160	160	160	160
		Perdidos	0	0	0	0	0
	Masculino	Media	52,9	34,6	41,8	44,8	45,2
Mediana		50	20	40	40	40	
Moda		50	10 ^a	10	1	1	
Desv. Desviación		30,8	31,7	30,2	35,0	32,9	
Rango		98	98	96	98	98	
Mínimo		1	1	1	1	1	
Máximo		99	99	97	99	99	

Fuente: Elaboración propia

Sobre el tercer objetivo: determinar si una de las dos variables se relaciona más con el apoyo social percibido, se encontró que el autoconcepto familiar, social, académico y físico poseen mayores puntuaciones relacionadas con las dimensiones de la variable de respuesta en un grado medio-alto, principalmente, en las dimensiones de apoyo social percibido de la familia y apoyo social percibido de las amistades, en menor grado del apoyo social percibido de otros significativos; en cambio las dimensiones de IE se relacionan con el apoyo social percibido en grado moderado-bajo en todas las dimensiones del apoyo social percibido.

Se discuten los resultados en el mismo orden que fueron presentados. Acerca de la asociación de las variables, se admite la primera hipótesis de mayor IE y autoconcepto mayor apoyo social percibido; en la variable autoconcepto, se identificó que las dimensiones familiar, social, físico y académico permiten explicar la percepción de apoyo social desde sus diferentes fuentes con un efecto entre moderado y alto; en cambio la IE tuvo una capacidad explicativa entre baja y moderada sobre el apoyo social percibido, estos resultados indicarían que otras variables no inmersas en este estudio podrían explicar el apoyo social percibido, algo similar se evidenció en estudios como los de Fernández-Lasarte, et al. (2019) y Jiménez-Rosario et al. (2020) en los que se muestra que la IE tiene un grado de asociación bajo con el apoyo social percibido.

Con relación a la diferencia entre hombres y mujeres, respecto a la IE y el autoconcepto como predictores del apoyo social percibido, se evidencia mayor capacidad explicativa tanto de la IE como del autoconcepto en la muestra de mujeres, en las diferentes dimensiones sobre las distintas percepciones de apoyo social, por lo que se confirma que las mujeres obtienen mayores puntuaciones en las variables de este estudio.

Lo anterior podría deberse a que la mujeres poseen mayor facilidad para autodescribirse que los hombres, así como, para identificar las emociones y conductas empáticas, además, las jóvenes por lo general son criadas para

dar mayor amplitud a su desarrollo emocional y comunicativo, a diferencia de los jóvenes que son incentivados a mostrar mayor independencia y autonomía (Vicent et al., 2015; Rodríguez et al., 2019) esto se asemeja a los resultados de investigaciones como las de Azpiazu et al. (2015); Taramuel y Zapata (2017) y Jiménez-Rosario et al. (2020) en donde son las mujeres quienes presentan mayores puntuaciones respecto al autoconcepto e IE.

Tabla 5
Correlaciones entre IE, Autoconcepto y apoyo social percibido en la muestra femenina

			AA	AS	AEM	AFA	AF	AE	CE	RE	ASPS	ASPF	ASPA
Rho de Spearman	Autoconcepto	Coefficiente de correlación	1	,252**	0,041	,397**	,520**	,197**	,253**	,335**	,215**	,344**	,174*
	Académico (AA)	Sig. (bilateral)	.	0	0,547	0	0	0	0	0	0,001	0	0,011
	Autoconcepto Social (AS)	Coefficiente de correlación	,252**	1	0,119	,343**	,488**	,195**	,318**	,418**	,231**	,293**	,294**
		Sig. (bilateral)	0	.	0,08	0	0	0	0	0	0,001	0	0
	Autoconcepto Emocional (AE)	Coefficiente de correlación	0,041	0,119	1	,154*	-0,02	-0,12	,156*	0,093	0,079	0,123	-0,047
		Sig. (bilateral)	0,547	0,08	.	0,024	0,759	0,07	0,022	0,173	0,249	0,071	0,49
	Autoconcepto Familiar (AFA)	Coefficiente de correlación	,397**	,343**	,154*	1	,522**	,235**	,420**	,486**	,525**	,775**	,148*
		Sig. (bilateral)	0	0	0,024	.	0	0	0	0	0	0	0,029
	Autoconcepto Físico (AF)	Coefficiente de correlación	,520**	,488**	-0,021	,522**	1	,242**	,421**	,443**	,371**	,525**	,198**
		Sig. (bilateral)	0	0	0,759	0	.	0	0	0	0	0	0,004
	Atención Emocional (AE)	Coefficiente de correlación	,197**	,195**	-0,122	,235**	,242**	1	,522**	,474**	,373**	,250**	,176**
		Sig. (bilateral)	0,004	0,004	0,073	0	0	.	0	0	0	0	0,009
	Claridad Emocional (CE)	Coefficiente de correlación	,253**	,318**	,156*	,420**	,421**	,522**	1	,632**	,494**	,480**	,251**
	Sig. (bilateral)	0	0	0,022	0	0	0	.	0	0	0	0	
Reparación Emocional (RE)	Coefficiente de correlación	,335**	,418**	0,093	,486**	,443**	,474**	,632**	1	,466**	,484**	,192**	
	Sig. (bilateral)	0	0	0,173	0	0	0	0	.	0	0	0,005	
Apoyo social otros significativos (ASPS)	Coefficiente de correlación	,215**	,231**	0,079	,525**	,371**	,373**	,494**	,466**	1	,580**	,248**	
	Sig. (bilateral)	0,001	0,001	0,249	0	0	0	0	0	.	0	0	
Apoyo social familiar (ASPF)	Coefficiente de correlación	,344**	,293**	0,123	,775**	,525**	,250**	,480**	,484**	,580**	1	0,119	
	Sig. (bilateral)	0	0	0,071	0	0	0	0	0	0	.	0,08	
Apoyo social de amigos (ASPA)	Coefficiente de correlación	,174*	,294**	-0,047	,148*	,198**	,176**	,251**	,192**	,248**	0,119	1	
	Sig. (bilateral)	0,011	0	0,49	0,029	0,004	0,01	0	0,005	0	0,08	.	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 6
Correlaciones entre IE, Autoconcepto y apoyo social percibido en la muestra masculina

			AA	AS	AEM	AFA	AF	AE	CE	RE	ASPS	ASPE	ASPA
Rho de Spearman	Autoconcepto Académico (AA)	Coefficiente de correlación	1	,284**	0,002	,249**	,269**	0,057	,276**	,221**	0,123	,227**	0,096
		Sig. (bilateral)	.	0	0,98	0,002	0,001	0,475	0	0,005	0,121	0,004	0,228
	Autoconcepto Social (AS)	Coefficiente de correlación	,284**	1	,187	,298**	,426**	0,112	,325**	,336**	,242**	,327**	,178*
		Sig. (bilateral)	0	.	0,018	0	0	0,157	0	0	0,002	0	0,024
	Autoconcepto Emocional (AE)	Coefficiente de correlación	0,002	,187*	1	0,109	0,082	-,167*	0,056	0,031	-0,01	0,049	-,157*
		Sig. (bilateral)	0,98	0,018	.	0,172	0,305	0,034	0,482	0,693	0,898	0,534	0,048
	Autoconcepto Familiar (AFA)	Coefficiente de correlación	,249**	,298**	0,109	1	,247**	0,005	,214**	,321**	,365**	,684**	0,073
		Sig. (bilateral)	0,002	0	0,172	.	0,002	0,95	0,006	0	0	0	0,358
	Autoconcepto Físico (AF)	Coefficiente de correlación	,269**	,426**	0,082	,247**	1	0,09	,178*	,214**	,155*	,202*	0,015
		Sig. (bilateral)	0,001	0	0,305	0,002	.	0,256	0,024	0,007	0,05	0,011	0,852
	Atención Emocional (AE)	Coefficiente de correlación	0,057	0,112	-,167*	0,005	0,09	1	,448**	,408**	,194*	-0,014	,183*
		Sig. (bilateral)	0,475	0,157	0,034	0,95	0,256	.	0	0	0,014	0,858	0,021
	Claridad Emocional (CE)	Coefficiente de correlación	,276**	,325**	0,056	,214**	,178*	,448**	1	,533**	,376**	,236**	,236**
	Sig. (bilateral)	0	0	0,482	0,006	0,024	0	.	0	0	0,003	0,003	
Reparación Emocional (RE)	Coefficiente de correlación	,221**	,336**	0,031	,321**	,214**	,408**	,533**	1	,379**	,217**	,191*	
	Sig. (bilateral)	0,005	0	0,693	0	0,007	0	0	.	0	0,006	0,015	
Apoyo social otros significativos (ASPS)	Coefficiente de correlación	0,123	,242**	-0,01	,365**	,155*	,194*	,376**	,379**	1	,447**	,402**	
	Sig. (bilateral)	0,121	0,002	0,898	0	0,05	0,014	0	0	.	0	0	
Apoyo social familiar (ASPF)	Coefficiente de correlación	,227**	,327**	0,049	,684**	,202*	-0,014	,236**	,217**	,447**	1	0,139	
	Sig. (bilateral)	0,004	0	0,534	0	0,011	0,858	0,003	0,006	0	.	0,08	
Apoyo social de amigos (ASPA)	Coefficiente de correlación	0,096	,178*	-,157*	0,073	0,015	,183*	,236**	,191*	,402**	0,139	1	
	Sig. (bilateral)	0,228	0,024	0,048	0,358	0,852	0,021	0,003	0,015	0	0,08	.	

Fuente: Elaboración propia

Por último, se constató que el autoconcepto ejerce mayor capacidad explicativa sobre las dimensiones de apoyo social percibido, mayoritariamente, en el apoyo social familiar y amistades, a diferencia de la IE, a excepción de la dimensión emocional que no presentó asociación con las dimensiones de apoyo social percibido. Estos resultados concuerdan con los trabajos investigativos de Fernández-Lasarte, et al. (2019) y Mirabel-Alviz, et al. (2020) donde se evidencia la capacidad explicativa en menor grado de parte de las dimensiones de IE sobre las dimensiones de apoyo social percibido.

La relación en estas variables permite reafirmar la importancia de conocer las variables que pueden desarrollar una percepción de apoyo social, debido a que, los vínculos sociales durante la etapa de la adolescencia, que es donde se consolida la autonomía e individualidad de los jóvenes, puede dar paso al bienestar psicológico (Reynoso et al., 2018).

4. Conclusiones

Se concluye que existen vínculos significativos entre la IE y autoconcepto sobre el apoyo social percibido, este dato es relevante pues da apertura para que en futuras intervenciones relacionadas con la salud mental en la población adolescente, se considere el desarrollo de la IE y el establecimiento de un autoconcepto adecuado,

principalmente para aquellos jóvenes que presentan dificultades a la hora de interactuar con otros o para adolescentes con inconvenientes durante el desarrollo de esta etapa.

En cuestión de los datos segmentados por sexo, posibilita que los profesionales planifiquen mejor qué dimensiones trabajar con los y las adolescentes, debido a la gran importancia que tiene desarrollar habilidades emocionales y sociales para fortalecer la percepción de los vínculos interpersonales en cada etapa de vida y en la salud tanto física como mental.

Se reconoce como limitaciones de este estudio a la muestra que tenía niveles inferiores de homogeneidad por sexos, se evidenció un alto número de mujeres que de hombres, por tanto, se recomienda una mayor homogeneidad en la muestra para futuras investigaciones; en el caso de los instrumentos es necesario que en próximas investigaciones se seleccionen instrumentos con menor cantidad de ítems, así como una adaptación al contexto que permita que el participante tenga una mayor comprensión al momento de responder a las preguntas. Para las futuras líneas de investigación se podrían añadir variables como la estructura familiar, habilidades sociales y personalidad, esto permitirían ampliar el conocimiento sobre qué variables pueden explicar el apoyo social percibido.

Referencias bibliográficas

- Antonio-Agirre, I., Sáez, I. y Septien, A. (2019). La influencia del estatus socioeconómico y cultural en la relación entre el autoconcepto y la inteligencia emocional percibida en la adolescencia. *European Journal of Education and Psychology*, 13(1), 235-250. 10.30552/ejep.v13i1291
- Arrabal-Martín, E. M. (2018). *Inteligencia emocional* (1.0 ed.). Elearning S.L.
<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=bp18DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA5&dq=inteligencia+emocional+concepto&ots=RrE3gnh1Er&sig=DKNU0EWJTV08RliqijmSX7k2ypE#v=onepage&q=inteligencia%20emocional%20concepto&f=false>
- Azpiazu, L.; Esnaola, I. y Sarasa, M. (2015). Capacidad predictiva del apoyo social en la inteligencia emocional de adolescentes. *European Journal of Education and Psychology*, 8 (1), 23-29.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=129343965003>
- Bacca-Araujo, J. J., Bello-Ariza, J. T., y Quiroga-Arias, D. M. (2020). *Inteligencia emocional en adolescentes*. Repositorio Universidad Libre. <http://hdl.handle.net/11371/3433>
- Barra, E. (2004). Apoyo social, estrés y salud. *Psicología y Salud*, 14 (2), 237-243.
<https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/848/1562>
- Bonilla-Cruz, N. J., Forgiony-Santos, J., Hernández-Lalinde, J., Carrillo-Sierra, S. M., Rivera-Porras, D., Nuván-Hurtado, I. L. y Martínez-Santana, M. C. (2018). Apoyo Social percibido en el abordaje terapéutico de adolescentes con orientación suicida. *Archivos venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 37 (5), 518-525. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55963207014>
- Durkheim, E. (1928) *El suicidio* (M. Ruiz-Funes, ed. y trad.). Editorial Reus (S. A.).
https://www.sijufor.org/uploads/1/2/0/5/120589378/el_suicidio_-_durkheim_emilie.pdf
- Fernández-Lasarte, O., Ramos-Díaz, E., Goñi, E. y Rodríguez-Fernández, A. (2019). Estudio comparativo entre educación superior y educación secundaria: efecto del social percibido, el autoconcepto y la reparación emocional en el rendimiento académico. *Educación XX1*, 22 (2), 165-185, 10.5944/educXX1.22526

- Fiallo-Armendáriz, R.; Vizcaíno, A. E. y Castro-Martínez, J. A. (2020). Reflexiones sobre el apoyo social en el afrontamiento a la COVID-19. *Revista Información científica para la Dirección en Salud*, (35), 1-4. <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/445/4452032019/4452032019.pdf>
- Fragoso-Luzuriaga, R. (2019). Importancia del desarrollo de la Inteligencia Emocional en la formación de personas investigadoras. *Revista Actualidades Investigativas en Educación*, 19(1), 1-23. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/aie/v19n1/1409-4703-aie-19-01-655.pdf>
- García, F., Manquián, E., y Rivas, G. (2016). Bienestar psicológico, estrategias de afrontamiento y apoyo social en cuidadores informales. *Psicoperspectivas*, 15(3), 87-97. <https://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/viewFile/770/560>
- García, G. y Musitu, F. (2014). AF-5 Autoconcepto, forma 5. Madrid: TEA Ediciones. http://www.web.teaediciones.com/Ejemplos/AF-5_Manual_2014_extracto.pdf
- García, P. (2021). La soledad en los adolescentes y sus correlaciones con las fortalezas psicológicas y el abuso de las redes sociales. *Revista sobre la infancia y la adolescencia*, 21, 72-83. <https://doi.org/10.4995/reinad.2021.14447>
- Gaxiola, J. C. y González, S. (2019). Apoyo percibido, resiliencia, metas y aprendizaje autorregulado en bachilleres. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 21, 1-10. <https://doi.org/10.24320/redie.2019.21.e08.1983>
- Godoy-Rojas, I. A. y Sánchez-Moreno, M. (2021). Estudio sobre la inteligencia emocional en educación primaria. *Revista fuentes*. 254-267. <https://doi.org/10.12795/revistafuentes.2021.12108>
- González-Pienda, J.A., Núñez Pérez, J.C., Álvarez, L., González-Pumariega, S., Roces, C., González, P., Muñiz, R., y Bernardo, A. (2002). Inducción parental a la autorregulación, autoconcepto y rendimiento académico. *Psicothema*, 14, 853-860. <https://www.psicothema.com/pdf/807.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2019). https://public.tableau.com/app/profile/instituto.nacional.de.estad.stica.y.censos.inec./viz/Registroestadsticodedefuncionesgenerales_15907230182570/Men
- Jiménez-Rosario, M. N., Sáez, I. A., y Esnaola, I. (2020). Capacidad predictiva de la inteligencia emocional sobre el apoyo social percibido de adolescentes. *Suma Psicológica*, 27(1), 18-26. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=134265182003>
- Jiménez-Rosario, M. N., Esnaola, I. y Axpe, I. (2021). Capacidad predictiva del apoyo social percibido sobre el bienestar subjetivo del alumnado de Educación Secundaria. *Revista de Psicología y Educación*, 16(1), 31-43, <https://doi.org/10.23923/rpye2021.01.200>
- Matalinares, M., Arenas, C., Dioses, A. Muratta, R., Pareja, C. Díaz, G., García, C., Cueva, M., Chávez, J. (2005). Inteligencia y autoconcepto en colegiales de lima metropolitana. *Revista IIPSI Facultad de Psicología*, 8 (2), 41-55. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v8i2.4047>
- Mirabel-Alviz, M., León del Barco, B., Mendo-Lázaro, S. y Iglesias-Gallego, D. (2020). Rol predictivo de la inteligencia emocional y la actividad física sobre el autoconcepto físico en escolares. *Sportis Sci J*, 6 (2), 308-326. <https://doi.org/10.17979/sportis.2020.6.2.5844>

- Montoya-Londoño, D., Dussán, C., Pinilla, V., Puente, A. (2019). Estandarización de la Escala de autoconcepto AF5 en estudiantes universitarios colombianos. *Ansiedad y Estrés*, 25, 118-124.
<https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.06.001>
- Mora-Guerrero, G. M., Escárate-Colín, L.M., Espinoza-Lerdón, C.A., y Peña-Paredes, A.B. (2021). Apoyo social percibido, autoestima y maternidad adolescente: entre el respeto y la intrusión. Estudio en Traiguén, Chile. *Prospectiva. Revista de Trabajo Social e intervención social*, (32), 151-171.
<http://www.scielo.org.co/pdf/prsp/n32/2389-993X-prsp-32-151.pdf>
- Morales-Quizhpi, J., Palacios-Madero, M. D., Conforme-Zambrano, E. y Arpi-Peñaloza, N. (2021). Autoconcepto del adolescente según sus características sociodemográficas y de los progenitores. *Maskana*, 12(1), 16-25.
<https://doi.org/10.18537/mskn.12.01.02>
- Narváez, J. y Obando, L. (2021). Relación entre factores predisponentes a la privación sociocultural y el apoyo social en adolescentes. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 63, 39-62.
<https://doi.org/10.35575/rvucn.n63a3>
- Ocaña, J., García, G. y Cruz, O. (2019). Propiedades psicométricas del Trait Meta-Mood Scale (TMMS-24) en adolescentes de Chiapas. *European Scientific Journal*. <http://dx.doi.org/10.19044/esj.2019.v15n16p280>
- Olivares-Jiménez, A., y Gamarra-Flores, C. E. (2019). Inteligencia emocional en el sector educativo. *Educare et Comunicare*, 7(2), 44-52. <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/educare/article/view/299/738>
- Orcasita, L. T. y Uribe, A. F. (2010). La importancia del apoyo social en el bienestar de los adolescentes. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 4 (2), 69-82. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297224090010>
- Ortíz, M. y Baeza, M. J. (2011). Propiedades psicométricas de una escala para medir apoyo social percibido en pacientes chilenos con diabetes tipo 2. *Universitas Psychologica*, 10(1), 189-196.
<http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v10n1/v10n1a16.pdf>
- Palacios-Garay, J., y Coveñas-Lalupú, J. (2019). Predominancia del autoconcepto en estudiantes con conductas antisociales del Callao. *Propósitos y Representaciones*, 7(2), 325-352.
<http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n2.278>
- Porto Noronha, A.P., Nogueira Silva, E., y Rueda, F.J.M. (2018). Relaciones entre fortalezas del carácter y percepción de apoyo social. *Ciencias Psicológicas*, 12(2), 187-193. <https://doi.org/10.22235/cp.v12i2.1681>
- San Martín, J. L. y Barra, E. (2013). Autoestima, apoyo social y satisfacción vital en adolescentes. *Terapia Psicológica*, 31 (3), 287-291. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=78528770003>
- Rebollo-Goñi, E., y de la Peña-Alvarez, C. (2017). Estudio de la Inteligencia Emocional y Función Ejecutiva en Educación Primaria. *ReiDoCrea*, 6, 29-36. <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/44253/6-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Reynoso, O., Caldera, J., De la Torre, V., Martínez, A. y Macías, G. (2018). Autoconcepto y apoyo social en estudiantes de bachillerato. Un estudio predictivo. *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la Unidad Académica de Ciencias Jurídicas y Sociales*, 9(1), 100-119.
<https://www.scielo.org.mx/pdf/rpcc/v9n1/2007-1833-rpcc-9-01-100.pdf>
- Rodríguez, J., Sánchez, R., Ochoa, L., Cruz, I. y Fonseca, R. (2019). Niveles de inteligencia emocional según género de estudiantes en la educación superior. *Revista Espacios*, 40(31), 1-11.
<https://www.revistaespacios.com/a19v40n31/a19v40n31p26.pdf>

- Ruiz, M., Saiz, J., Montero, M. y Navarro, D. (2017). Adaptación de la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido en población con trastorno mental grave. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 37(132), 415-437. <https://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v37n132/0211-5735-raen-37-132-0415.pdf>
- Taramuel, J. y Zapata, V. (2017). Aplicación de test TMMS-24 para el análisis y descripción de la Inteligencia Emocional considerando la influencia del sexo. *Revista Publicando*, 11(1), 162-181. https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/518/pdf_345
- UNICEF. (2015). Una aproximación a la situación de adolescentes y jóvenes en América Latina y el Caribe a partir de evidencia cuantitativa reciente. https://www.unicef.org/lac/sites/unicef.org/lac/files/2018-04//UNICEF_Situacion_de_Adolescentes__y_Jovenes_en_LAC_junio2105.pdf
- Vicent, M., Lagos-San Martín, N., González, C., Inglés, C. J., García-Fernández, J. M. y Gomis, N. (2015). Diferencias de género y edad en autoconcepto en estudiantes adolescentes chilenos. *Revista de Psicología*, 24(1), 1-16. <http://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2015.36752>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons
Atribución-NoComercial 4.0 Internacional