

Cita: Mamani-Ramos, A. A.; Damian-Nuñez, E. F.; Torres-Cruz, F.; Fiestas-Flores, R. C.; Quisocala-Ramos, J. A.; Mamani-Cari, Y. A.; Ticona-Flores, G.; Lava-Galvez, J. J.; Escarza-Maica, H. A. (2023). Las actitudes y el autoconcepto físico como condicionantes de la práctica de actividad física. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 23(2), 240-250

Las actitudes y el autoconcepto físico como condicionantes de la práctica de actividad física.

Attitudes and physical self-concept as determinants of physical activity practice.

Atitudes e autoconceito físico como determinantes da prática da actividade física.

Mamani-Ramos, Angel Anibal¹, Damian-Nuñez, Edgar Froilan¹; Torres-Cruz, Fred¹, Fiestas-Flores, Roberto Carlos¹, Quisocala-Ramos, Jorge Alber¹, Mamani-Cari, Yeferson Anibal², Ticona-Flores, Gladis¹, Lava-Galvez, Jhonny Jesus¹, Escarza-Maica, Hector Albino³

¹Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú; ² Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú; ³Universidad Nacional del Altiplano de Puno. Puno, Perú

RESUMEN

La práctica habitual de actividad física (AF) en la adolescencia es elemental para gozar de buena salud a lo largo de la vida; por tanto, estudiar las variables que condicionan el comportamiento de esta es de gran importancia para reforzar o modificar oportunamente la conducta a fin de garantizar una sociedad más saludable. En ese sentido, el objetivo principal de este estudio fue examinar la correlación y relación entre las actitudes y el autoconcepto físico con la práctica de AF en adolescentes peruanos. Se trata de una investigación empírica de corte asociativo en la que participaron 1264 escolares con edades entre 14 y 17 años ($15.51 \pm .94$), provenientes de instituciones públicas y privadas de Lima y Callao, Perú, a quienes se les aplicó un cuestionario sociodemográfico, un cuestionario de actitudes hacia la práctica de actividad físico-deportiva, un cuestionario de autoconcepto físico y un inventario de actividad física habitual. Los resultados, en primer lugar, evidenciaron que la mayor puntuación de correlación entre las variables estudiadas se dio entre actitudes y práctica de AF (.511), que fue corroborada por un tamaño del efecto grande (.25). En segundo lugar, se encontró que el 25.1 % de la variabilidad de la práctica se debe a los cambios en las actitudes y el autoconcepto físico. Además, según el análisis de regresión múltiple el modelo planteado resultó ser válido ($y = -.560 + .894x_1 + 0.94x_2$). Así, por un lado, se explica que por cada punto que se aumenta en actitudes (x_1), la práctica de AF aumenta .894 en promedio, manteniendo constante el autoconcepto físico (x_2); por otro lado, por cada punto que se aumenta en autoconcepto físico (x_2), la práctica de AF aumenta .94 en promedio, manteniendo constante las actitudes (x_1). En conclusión, se demuestra que las actitudes y/o el autoconcepto físico de los adolescentes condicionan la práctica de AF.

Palabras clave: Calidad de vida, educación física, escuela activa, predicción de hábitos saludables, análisis de regresión múltiple.

Actitudes y autoconcepto físico en la práctica de actividad física

ABSTRACT

The regular practice of physical activity (PA) in adolescence is essential for good health throughout life; therefore, studying the variables that condition PA behavior is of great importance to reinforce or modify behavior in a timely manner in order to guarantee a healthier society. In this sense, the main objective of this study was to examine the correlation and relationship between attitudes and physical self-concept with PA practice in Peruvian adolescents. This is an empirical research of an associative nature in which 1264 schoolchildren aged between 14 and 17 years ($15.51 \pm .94$), from public and private institutions in Lima and Callao, Peru, participated in a sociodemographic questionnaire, a questionnaire of attitudes towards the practice of physical-sports activity, a physical self-concept questionnaire and an inventory of habitual physical activity. The results, firstly, showed that the highest correlation score between the variables studied was between attitudes and PA practice (.511), which was corroborated by a large effect size (.25). Second, 25.1 % of the variability in practice was found to be due to changes in attitudes and physical self-concept. In addition, according to the multiple regression analysis, the model proposed proved to be valid ($y = -.560 + .894x_1 + 0.94x_2$). Thus, on the one hand, it is explained that for each point that is increased in attitudes (x_1), PA practice increases .894 on average, keeping physical self-concept constant (x_2); on the other hand, for each point that is increased in physical self-concept (x_2), PA practice increases .94 on average, keeping attitudes constant (x_1). In conclusion, it is shown that the attitudes and/or physical self-concept of adolescents condition PA practice.

Keywords: Quality of life, physical education, active school, prediction of healthy habits, multiple regression analysis.

RESUMO

A prática regular da actividade física (AF) na adolescência é essencial para uma boa saúde ao longo da vida; por conseguinte, o estudo das variáveis que condicionam o comportamento da AF é de grande importância para reforçar ou modificar o comportamento de forma atempada, a fim de assegurar uma sociedade mais saudável. Neste sentido, o principal objectivo deste estudo era examinar a correlação e relação entre as atitudes e o autoconceito físico com a prática de AP em adolescentes peruanos. Trata-se de uma investigação empírica de natureza associativa na qual participaram 1264 alunos com idades compreendidas entre os 14 e os 17 anos ($15,51 \pm ,94$) de instituições públicas e privadas em Lima e Callao, Peru. Foi-lhes administrado um questionário sócio-demográfico, um questionário de atitudes relativamente à prática da actividade físico-desportiva, um questionário de autoconceito físico e um inventário da actividade física habitual. Os resultados, em primeiro lugar, mostraram que a maior pontuação de correlação entre as variáveis estudadas foi entre as atitudes e a prática de AF (.511), o que foi corroborado por uma grande dimensão de efeito (.25). Em segundo lugar, verificou-se que 25,1% da variabilidade na prática era devida a mudanças de atitudes e autoconceito físico. Além disso, de acordo com a análise de regressão múltipla, o modelo foi considerado válido ($y = -.560 + .894x_1 + 0,94x_2$). Assim, por um lado, explica-se que para cada ponto que é aumentado em atitudes (x_1), a prática de PA aumenta .894 em média, mantendo constante o autoconceito físico (x_2); por outro lado, para cada ponto que é aumentado em autoconceito físico (x_2), a prática de PA aumenta .94 em média, mantendo constantes as atitudes (x_1). Em conclusão, é demonstrado que as atitudes e/ou o autoconceito físico dos adolescentes condicionam a prática de AP.

Palavras chave: Qualidade de vida, educação física, escola activa, predição de hábitos saudáveis, análise de regressão múltipla.

INTRODUCCIÓN

La sociedad actual vive en un ambiente cada vez más artificializado (Castell, 2020) y poderosamente influenciado por las redes sociales (AlMarzooqi, 2021), sobre todo la población adolescente, quienes usan con exageración los móviles, ordenadores y consolas (Chacón-Cuberos et al., 2020), tanto en las ciudades como en las comunidades rurales (Blasco et

al., 2021), lo cual genera conductas sedentarias (Mamani-Ramos et al., 2017; Pastor-Vicedo et al., 2021). Este comportamiento de inactividad física es responsable de al menos 5.5 % de las muertes en el mundo (Córdoba et al., 2018) y de 9 % de muertes prematuras, equivalente a 5.3 millones de muertes por año (Lee et al., 2012). Guthold et al. (2018) ha demostrado en su estudio que el 27.5 % de la

población mundial es físicamente inactiva (31.7 % mujeres y 23.4 % hombres). Según los reportes de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019), el 81 % de los adolescentes en el mundo no cumplen las recomendaciones sobre la práctica de actividad física (AF) para la salud; es decir, no realizan al menos 60 minutos diarios de AF de intensidad moderada a vigorosa (Bull et al., 2020). En el Perú, a la fecha no se han reportado estudios de gran envergadura respecto de la actividad física, solo se cuenta con el reporte del Instituto Peruano del Deporte (2017) sobre la práctica deportiva, el cual señala que la cuarta parte de la población peruana nunca ha practicado deporte en su vida.

Desde el enfoque de este estudio, consideramos que la problemática descrita está asociada a las actitudes y el autoconcepto físico que posee la población, en especial la adolescente. Por un lado, de acuerdo con Bull et al. (2020), las actitudes negativas hacia la práctica de AF son un obstáculo para cumplir con la práctica diaria de la misma; mientras que, por otro lado, en la línea Grao-Cruces et al. (2016), un autoconcepto físico débil es proclive a contraer trastornos de conducta alimentaria, baja autoestima, insatisfacción con la vida, sobre todo una fuerte posibilidad de alejarse de la práctica de AF.

Las actitudes predicen las intenciones o compromiso de la persona hacia la práctica de AF (Song y Park, 2015), debido a la autorregulación autónoma que poseen (Zubiaur et al., 2021). Ajzen (1991), en su Teoría del Comportamiento Planificado, señala que las actitudes hacia un comportamiento influyen en la intención de las personas, modificándola en positiva o negativa. En esta misma perspectiva, Eagly y Chaiken (1993) afirman que las actitudes son un constructo hipotético que puede ser favorable o desfavorable de una acción o comportamiento. En suma, la actitud se define a partir de sentimientos positivos o negativos de la persona sobre la realización del comportamiento objetivo (Mehra y Omidian, 2012). En cuanto al autoconcepto físico, este es un recurso esencial para el buen desenvolvimiento personal y social (Grao-Cruces et al., 2016); por ello, un autoconcepto físico alto permite a la persona verse físicamente agradable, con ansias de realizar AF exitosamente (Rangel-Ledezma et al., 2017) según sus posibilidades (Mamani-Ramos, 2017). Entonces, el autoconcepto físico se define como la creencia que se tiene de uno mismo

respecto de las habilidades y la apariencia física (Esnaola et al., 2011; Esnaola y Revuelta, 2009).

Las actitudes y el autoconcepto físico, en definitiva, son variables que condicionan directamente la práctica de AF. Esto mejora la calidad de vida global (Lemberg et al., 2021; Lluna et al., 2020; Oja y Piksööt, 2022) por cuanto genera una diversidad de beneficios: mejora la composición corporal y genera mayor densidad mineral ósea (Chacón-Cuberos et al., 2020; Guzauskas y Sukys, 2021; Laar et al., 2020); además, reduce el riesgo de cardiopatías coronarias y accidentes cerebrovasculares, diabetes de tipo II, hipertensión, cáncer de colon y cáncer de mama (OMS, 2010; Tsai et al., 2022); finalmente, disminuye los estados de depresión y ansiedad, mejora la autoestima, el rendimiento académico, las funciones cognitivas y las relaciones sociales (Pinto-Escalona y Martínez-de-Quel, 2019). En resumen, la AF previene la aparición de enfermedades no transmisibles (Blasco et al., 2021) y disminuye el riesgo de desarrollo de diversas enfermedades crónicas durante todo el ciclo de vida (Guillem-Saiz et al., 2021; Pereira et al., 2020), sobre todo, si esta se desarrolla en un ambiente natural; en consecuencia, será más beneficiosa (Avilés et al., 2020). Según Zhou et al. (2021), un estilo de vida saludable es crucial para vivenciar una vida feliz, plena y de buena calidad. Desde esta perspectiva, los objetivos del estudio son los siguientes: 1) analizar las actitudes, el autoconcepto físico y la práctica de AF según la edad, el sexo y la condición de la institución educativa en adolescentes peruanos; y 2) examinar la correlación y relación de las actitudes y el autoconcepto físico con la práctica de AF en adolescentes peruanos.

MATERIAL Y MÉTODOS

Diseño y participantes

Se desarrolló una investigación empírica de corte asociativo (Ato et al., 2013) en 1264 escolares (muestra no probabilística), de los cuales el 54.0 % (n = 683) fueron hombres y el 46.0 % (n = 581) mujeres, con edades comprendidas entre 14 a 17 años (M = 15.51; DT = .94). Los escolares fueron elegidos de 12 instituciones entre públicas (75.0 %) y privadas (25.0 %) de educación secundaria de Lima y Callao, Perú.

Actitudes y autoconcepto físico en la práctica de actividad física

Instrumentos

Cuestionario sociodemográfico. Se solicitó información referente a la fecha de nacimiento, el sexo y la condición de la institución educativa.

Cuestionario de actitudes. Para analizar las actitudes, se empleó el cuestionario de actitudes hacia la práctica de actividad físico-deportiva orientada a la salud (Martínez-Baena et al., 2015), validado en el Perú por los investigadores (artículo aceptado para su publicación en una revista de impacto Q3). Este instrumento está conformado por 19 ítems, con preguntas cerradas (1=Muy en desacuerdo, 2=En desacuerdo, 3=Indiferente, 4=De acuerdo, 5=Muy de acuerdo). En el cuestionario, se determinó un coeficiente de consistencia interna de .77.

Cuestionario de autoconcepto físico (CAF). Para analizar el autoconcepto físico, se empleó el CAF (Moreno-Murcia y Cervelló-Gimeno, 2005), validado en el Perú por los investigadores (artículo aceptado para su publicación en una revista de impacto Q3). Este cuestionario está compuesto de 22 ítems, con preguntas cerradas (1=Totalmente en desacuerdo, 2=Algo en desacuerdo, 3=Algo de acuerdo, 4=Totalmente de acuerdo). Se halló un coeficiente de consistencia interna de .84 en el cuestionario.

Inventario de AF habitual. Para analizar la práctica de AF, se empleó el inventario de actividad física habitual (Mamani-Ramos et al., 2017), compuesto de 18 ítems, con preguntas cerradas (—1=Nunca, 2=Casi nunca, 3=Regularmente, 4=Casi siempre, 5=Siempre). Se halló un coeficiente de consistencia interna del inventario de .73.

Procedimiento

Para el recojo de datos se contó con la autorización de las autoridades responsables de las instituciones escolares seleccionadas, junto con el consentimiento informado de los padres/tutores y el asentimiento informado del alumnado. Los instrumentos fueron aplicados el último trimestre del año 2019 en horario escolar concertado por 19 encuestadores, quienes fueron debidamente entrenados en el marco del protocolo establecido en el estudio. La investigación se llevó a cabo respetando los principios éticos fundamentales para la investigación con seres humanos, establecidos en la Declaración de Helsinki (World Medical Association, 2013). Asimismo, se obtuvo la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Análisis estadístico

Como el estudio presentó una muestra de gran tamaño, se asumió que los datos presentaban una distribución normal (Field, 2018). Por tanto, se utilizó la estadística paramétrica para el análisis de datos. En esa línea, se analizaron los datos mediante la prueba T de diferencia de medias y el análisis de varianza (comparación de tres a más grupos), los que permitieron comparar las puntuaciones de las variables según el número de grupos. Asimismo, se empleó la correlación de Pearson (± 0.96 a ± 1.0 correlación perfecta; ± 0.85 a ± 0.95 correlación fuerte; ± 0.70 a ± 0.84 correlación significativa; ± 0.50 a ± 0.69 correlación moderada; ± 0.20 a ± 0.49 correlación débil; ± 0.10 a ± 0.19 correlación muy débil; ± 0.09 a ± 0.00 correlación nula o inexistente) (Haroldo, 2008), la cual permitió medir la fuerza de la relación entre las variables de estudio (correlación). También se empleó la regresión múltiple (Cohen, 1988; Hair et al., 2019; Montgomery et al., 2006; Pérez, 2016) mediante coeficiente de determinación, índice de Durbin-Watson (entre 1 y 4 aceptable), ANOVA ($< .05$ aceptable), tolerancia (< 1 aceptable) y factor de inflación de la varianza (< 10 aceptable), los que han permitido encontrar el modelo válido que explica cómo las variables independientes influyen en la variable dependiente (relación). A todas las pruebas de análisis descritas, se les calculó el tamaño del efecto ($< .01$ despreciable, $.01$ a $< .06$ bajo, $.06$ a $< .14$ medio, $> .14$ grande), el cual permitió conocer la estimación de la magnitud del resultado. El coeficiente de la consistencia interna de los instrumentos utilizados se obtuvo mediante el coeficiente Omega, considerando el valor .70 como norma mínima para fiabilidad (Terwee et al., 2007). Los cálculos de la prueba T de diferencia de medias, análisis de varianza y correlación de Pearson fueron efectuados en el software SPSS (versión 26.0; IBM Corp., Armonk, NY, USA); y los cálculos de los coeficientes de Omega y tamaño del efecto fueron desarrollados en el software R (versión 4.1.0.; the R Foundation for Statistical Computing, Sao Paulo, Brasil).

RESULTADOS

Análisis descriptivo de las variables

Las variables actitudes, autoconcepto físico y práctica de AF presentaron medias entre 2.50 y 3.09,

desviaciones típicas entre .46 y .87, asimetrías entre -.09 y .63, curtosis entre -.52 y .76, y prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov entre .000 y .010 (Tabla 1). Tras la prueba de este último se constató que las variables de estudio no presentaron una distribución normal.

Tabla 1

Medidas descriptivas de las variables de estudio.

Variabes	Media	DT	Asimetría	Curtosis	K-S
Actitudes	3.09	.46	-.09	.53	.000**
Autoconcepto físico	3.10	.57	.14	.76	.010**
AF	2.50	.87	.63	-.52	.000**

Nota. DT: Desviación típica; **: $p < .01$; K-S: prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov.

Análisis descriptivo comparativo

Se analizaron las actitudes, el autoconcepto físico y la práctica de AF de acuerdo con la edad, el sexo y la condición de la institución educativa. Según la edad y la condición de la institución educativa, no se evidenciaron diferencias significativas en los participantes (p -valor $> .05$), excepto en actitudes respecto de la condición de la institución educativa (p -valor $< .05$), pues los adolescentes de instituciones públicas presentaron mejores actitudes que los provenientes de instituciones privadas. Según el sexo, sí se evidenciaron diferencias significativas (p -valor $< .01$), ya que los hombres presentaron mayor promedio que las mujeres. Estos resultados fueron corroborados por el tamaño del efecto alcanzado. En los casos que no se encontraron diferencias, el tamaño del efecto fue despreciable; mientras que en aquellos que se encontraron diferencias significativas, el tamaño del efecto fue entre medio y grande (Tabla 2).

Análisis de correlación

Se encontraron correlaciones entre las variables de estudio: entre actitudes y práctica de AF se encontró una correlación positiva moderada (.50); entre autoconcepto físico y práctica de AF se encontró una correlación positiva débil (.28); y, por último, entre actitudes y autoconcepto físico se encontró, también, una correlación positiva débil (.47). En todos los casos las correlaciones fueron altamente significativas (p -valor $< .01$). Asimismo, el tamaño del efecto de las correlaciones resultó ser grande para actitudes y práctica de AF (.25), y actitudes y

autoconcepto físico (.22); en cambio, para autoconcepto físico y práctica de AF (.08) el tamaño del efecto fue medio.

Tabla 2

Puntuaciones de actitudes, autoconcepto físico y práctica de AF según edad, sexo y condición de la institución educativa.

Estadísticos	Puntuaciones		
	Actitudes	Autoconcepto físico	Práctica de AF
<i>F</i>	.58	1.21	.66
<i>Media (14 años, 200)</i>	3.13	3.14	2.55
<i>Media (15 años, 419)</i>	3.08	3.13	2.47
<i>Edad Media (16 años, 446)</i>	3.09	3.08	2.48
<i>Media (17 años, 199)</i>	3.10	3.07	2.54
<i>p-valor</i>	.629	.306	.574
<i>Tamaño del efecto (η^2)</i>	.002	.004	.001
<i>T</i>	8.48	4.65	6.18
<i>Media (hombres, 683)</i>	3.19	3.17	2.63
<i>Sexo Media (mujeres, 582)</i>	2.98	3.02	2.34
<i>p-valor</i>	.000	.000	.000
<i>Tamaño del efecto (η^2)</i>	0.424	0.299	0.369
<i>T</i>	2.15	-.17	-.35
<i>Condición de la institución educativa Media (pública, 948)</i>	3.11	3.10	2.49
<i>Media (privada, 316)</i>	3.05	3.11	2.51
<i>p-valor</i>	.032	.868	.726
<i>Tamaño del efecto (η^2)</i>	0.138	0.011	0.023

Nota. F: Estadístico de prueba de ANOVA; T: Estadístico de la prueba de T Student.

Análisis de relación

El análisis de relación se realizó mediante el coeficiente de determinación (R^2) y regresión múltiple. De acuerdo con el R^2 , se evidenció que el 25.1 % de la variabilidad de la práctica de AF se debió a los cambios en las actitudes y el autoconcepto físico. Este resultado fue corroborado por el índice de Durbin-Watson al presentar un valor adecuado (1.88).

Según la regresión múltiple, considerando el número de variables y el tipo (independiente y dependiente), se planteó un modelo que incluyó dos variables independientes (actitudes y autoconcepto físico) y una dependiente (práctica de AF) para comprobar su validez. Para determinar la validez del modelo se establecieron los coeficientes de regresión múltiple, análisis de varianza, tolerancia, factor de inflación de la varianza y tamaño del efecto. Tras el análisis de

Actitudes y autoconcepto físico en la práctica de actividad física

regresión múltiple, el modelo presentó valores adecuados (p -valor $< .01$; tolerancia < 1 ; factor de inflación de la varianza < 10 ; tamaño del efecto $> .14$). Por lo tanto, el modelo planteado se consideró como válido ($y = -.560 + .894x_1 + 0.94x_2$). Esto explica que, por un lado, por cada punto que se aumenta en actitudes (x_1), la práctica de AF aumenta .894 en promedio, manteniendo constante el autoconcepto físico (x_2); por otro lado, por cada punto que se aumenta en autoconcepto físico (x_2), la práctica de AF aumenta .94 en promedio, manteniendo constante las actitudes (x_1) (Tabla 3).

Tabla 3

Regresión múltiple de las actitudes y autoconcepto físico en la práctica de AF.

Modelo	Coeficientes de regresión múltiple		p-valor (ANOVA ^a)	Tolerancia	VIF	η^2
	Coeficientes no estandarizados B	p-valor				
(Constante)	-.560	.000				
Actitudes	.894	.000	.000 ^c	.781	1.281	.337
Autoconcepto físico	.094	.024		.781	1.281	

Nota. ^a: variable dependiente, práctica de AF; ^c: predictores (constante), actitudes más autoconcepto físico; VIF: Factor de inflación de la varianza; η^2 : Tamaño del efecto.

DISCUSIÓN

El estudio tuvo como propósitos: 1) analizar las actitudes, el autoconcepto físico y la práctica de AF según la edad, el sexo y la condición de la institución educativa en adolescentes peruanos; y 2) examinar la correlación y relación de las actitudes y el autoconcepto físico con la práctica de AF en adolescentes peruanos. Respecto del primer propósito, primero, el comportamiento de actitudes, autoconcepto físico y práctica de AF no evidenció variación según la edad; por tanto, los adolescentes entre 14; 15; 16 y 17 presentaron un comportamiento similar. Estos hallazgos son distintos a los obtenidos por Fernández-Guerrero et al. (2020) en Badajoz-España en autoconcepto físico, quienes reportaron que a medida que pasan los años es mejor el autoconcepto físico en adolescentes. Segundo, el comportamiento de las actitudes, autoconcepto físico y práctica de AF evidenció variación según el sexo, los hombres muestran mejores actitudes, mejor autoconcepto físico y mayor práctica de AF que las mujeres. Estos hallazgos son similares a los encontrados por Ceppi-Larraín et al. (2021) en el Estado de Santa Catarina-Brasil en actitudes;

Fernández-Guerrero et al. (2020) en Badajoz-España en autoconcepto físico; Mayorga et al. (2020) y Ceppi-Larraín et al. (2021) en Chile en práctica de AF; Soriano-Llorca et al. (2011) en la Comunidad Valenciana-España en autoconcepto físico; Tereza-Araújo y Dosil (2016) en la Comunidad Autónoma de Galicia-España en actitudes; Gutiérrez-Sánchez y Pino-Justre (2013) en Vigo-España en actitudes; y la OMS (2019) en práctica de AF, quienes también reportaron en sus estudios mayores niveles en hombres frente a las mujeres. Por otro lado, Mamani-Ramos et al. (2017) en Puno-Perú, en su estudio sobre actividad física, reportó —contrariamente— que las mujeres presentaron mayor práctica de AF que los hombres. Tercero, el comportamiento del autoconcepto físico y la práctica de AF no evidenció variación según la condición de la institución educativa; por tanto, el hecho de estudiar en una institución pública o privada no marcó diferencia. En donde sí se hallaron diferencias fue en actitudes, es decir, quienes estudian en una institución educativa pública presentan una mejor actitud frente a los que pertenecen a una institución privada. Los hallazgos encontrados por Fernández et al. (2019) en Badajoz-España sobre práctica de AF son contrarios a los obtenidos en el estudio, quienes reportaron que los adolescentes que estudian en una institución pública presentan mayor práctica de AF frente a los que estudian en una institución privada.

Respecto del segundo propósito, primero, en cuanto a las correlaciones se evidenciaron correlaciones positivas altamente significativas entre las variables de estudio: actitudes y práctica de AF; autoconcepto físico y práctica de AF; y actitudes y autoconcepto físico. La correlación que presentó mejor puntuación se determinó entre actitudes y práctica de AF, por lo cual destaca como la más importante. Segundo, en referencia a la relación, por un lado, la variación de la práctica de AF depende de cómo se presenten las actitudes y el autoconcepto físico; por otro lado, conforme al análisis de regresión múltiple, el modelo planteado que incluyó las actitudes y el autoconcepto físico como variables independientes y la práctica de AF como variable dependiente resultó ser válido, por cuanto presentó valores adecuados en los estadísticos analizados (Cohen, 1988; Hair et al., 2019; Montgomery et al., 2006; Pérez, 2016). Este modelo explica que a medida en que se incrementen las actitudes y/o el autoconcepto físico, se incrementa la intención por la práctica de AF.

Tras los resultados de correlación y relación obtenidos en el estudio, podemos deducir que el no cumplimiento de las recomendaciones que establece la OMS sobre la práctica de AF reportado en muchos estudios (Bull et al., 2020; Guthold et al., 2018; OMS, 2019, 2022; U.S. Department of Health and Human Services, 2018) se debe en gran medida a las actitudes y/o autoconcepto físico de las personas.

En conclusión, de acuerdo con el resultado del modelo planteado se demuestra que las actitudes y/o el autoconcepto físico de los adolescentes condicionan la práctica de AF. Asimismo, se ha evidenciado que los hombres presentan mejores actitudes, mejor autoconcepto físico y mayor práctica de AF que las mujeres. Según la edad y la condición de la institución educativa, no se encontraron diferencias, excepto en las actitudes respecto a esta última.

Para aumentar la precisión y revalidar el modelo obtenido, sugerimos realizar estudios con mayor población que incluyan participantes de distintos contextos. Asimismo, recomendamos el empleo de otros modelos que involucren otras variables que alteren la práctica de AF.

El presente estudio no se encuentra libre de limitaciones. El uso de una muestra no probabilística puede afectar a la generalización de resultados, sin embargo, en la ciudad de Lima (Capital del Perú) y Callao (Provincia Constitucional) viven familias procedentes de todos los departamentos del país y de algunos países de la región.

APLICACIONES PRÁCTICAS

El diagnóstico de las actitudes, el autoconcepto físico y la práctica de AF, y el análisis de relación entre las mismas cumplen una función de termómetro, dado que estas variables son la esencia y fin principal de la educación física. En tal sentido, el saber cómo andamos nos permite actuar eficientemente en el estudio, el trabajo, en general en todas las actividades que uno realice. Entonces el diagnóstico de estas variables debe realizarse al inicio y al culminar el programa de enseñanza de Educación Física en una muestra representativa, la misma que permita generalizar los resultados. Estos programas de enseñanza deben orientarse en lograr buenas actitudes hacia la práctica de AF dentro y fuera del colegio porque de esto dependerá la práctica de AF presente y futura de los escolares, como también

obtener un autoconcepto físico adecuado. Las acciones descritas nos permitirán contribuir al logro de la meta establecida en el Plan de Acción Mundial sobre Actividad Física 2018-2030, reducción del 15 % en la prevalencia mundial de la actividad física en adultos y adolescentes (OMS, 2019).

REFERENCIAS

1. Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
2. AlMarzooqi, M. A. (2021). Physical Activity and Attitudes Toward Social Media Use of Active Individuals During the COVID-19 Pandemic in Saudi Arabia: Cross-Sectional Survey. *Frontiers in Psychology*, 12(707921). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.707921>
3. Ato, M., López-García, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038–1059. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
4. Avilés, C., Navia, J. A., Ruiz-Pérez, L.-M., & Zapatero-Ayuso, J. A. (2020). How Enaction and Ecological Approaches Can Contribute to Sports and Skill Learning. *Frontiers in Psychology*, 11(523691). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.523691>
5. Blasco, M. J., Puig, T., Balada, G., Gich, I., Hernández, H., Parra, M., & Serra-Grima, R. (2021). Perfil de salud, prevención del riesgo cardiovascular y ejercicio físico en adolescentes. *Apunts. Educación Física y Deportes*, 144, 18–24. [https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.\(2021/2\).144.03](https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.(2021/2).144.03)
6. Bull, F. C., Al-Ansari, S. S., Biddle, S., Borodulin, K., Buman, M. P., Cardon, G., Carty, C., Chaput, J. P., Chastin, S., Chou, R., Dempsey, P. C., Dipietro, L., Ekelund, U., Firth, J., Friedenreich, C. M., Garcia, L., Gichu, M., Jago, R., Katzmarzyk, P. T., ... Willumsen, J. F. (2020). World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British Journal of Sports Medicine*,

Actitudes y autoconcepto físico en la práctica de actividad física

- 54(24), 1451–1462.
<https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102955>
7. Castell, C. (2020). Nature and health: a necessary alliance. *Gaceta Sanitaria*, 34(2), 194–196. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.05.016>
8. Ceppi-Larraín, J., Chandía-Poblete, D., Aguilar-Farías, N., & Cárcamo-Oyarzún, J. (2021). Relación entre el cumplimiento de las recomendaciones de actividad física y de sueño y el exceso de peso en escolares de la ciudad de Temuco, Chile. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 119(6), 370–377. <https://doi.org/10.5546/aap.2021.370>
9. Chacón-Cuberos, R., Zurita-Ortega, F., Ramírez-Granizo, I., & Castro-Sánchez, M. (2020). Actividad física y rendimiento académico en la infancia y la preadolescencia: una revisión sistemática. *Apunts Educación Física y Deportes*, 139, 1–9. [https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.\(2020/1\).139.01](https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.(2020/1).139.01)
10. Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Lawrence Erlbaum Associates. https://www.researchgate.net/publication/269107473_What_is_governance/link/548173090cf22525dcb61443/download%0Ahttp://www.econ.upf.edu/~reynal/Civilwars_12December2010.pdf%0Ahttps://think-asia.org/handle/11540/8282%0Ahttps://www.jstor.org/stable/41857625
11. Córdoba, R., Camarrelles, F., Muñoz, E., Gómez, J. M., Arango, J., Ramírez, J. I., Martín, C., Campo, M. del, & Revenga, J. (2018). Recomendaciones sobre el estilo de vida. Actualización PAPPS 2018. *Atención Primaria*, 50(1), 29–40. [https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(18\)30361-5](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(18)30361-5)
12. Eagly, A. H., & Chaiken, S. (1993). *The psychology of attitudes*. Harcourt Brace Jovanovich.
13. Esnaola, I., Infante, G., & Zulaika, L. (2011). The multidimensional structure of physical self-concept. *The Spanish Journal of Psychology*, 14(1), 304–312. https://doi.org/10.5209/rev_SJOP.2011.v14.n1.27
14. Esnaola, I., & Revuelta, L. (2009). Relaciones entre la actividad física, autoconcepto físico, expectativas, valor percibido y dificultad percibida. *Acción Psicológica*, 6(2), 31–43. <https://doi.org/https://doi.org/10.5944/ap.6.2.219>
15. Fernández-Guerrero, M., Feu-Molina, S., & Suárez-Ramírez, M. (2020). Autoconcepto físico en función de variables sociodemográficas y su relación con la actividad física. *Cultura, Ciencia y Deporte*, 15(44), 189–199. <https://doi.org/10.12800/ccd.v15i44.1461>
16. Fernández, M., Suárez, M., Feu, S., & Suárez, Á. (2019). Nivel de actividad física extraescolar entre el alumnado de educación primaria y secundaria. *Apunts. Educación Física y Deportes*, 136, 36–48. [https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.\(2019/2\).136.03](https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.(2019/2).136.03)
17. Field, A. (2018). *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics*. SAGE Publications Ltd.
18. Grao-Cruces, A., Fernández-Martínez, A., & Nuviala, A. (2016). Asociación entre condición física y autoconcepto físico en estudiantes españoles de 12-16 años. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 49(2), 128–136. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.rlp.2016.09.002>
19. Guillem-Saiz, J., Wang, Y., Piedrahita-Valdés, H., Guillem-Saiz, P., & Saiz-Sánchez, C. (2021). Evaluación de un programa de actividad física en adultos mayores no institucionalizados. *Apunts. Educación Física y Deportes*, 145, 1–8. [https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.\(2021/3\).145.01](https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.(2021/3).145.01)
20. Guthold, R., Stevens, G. A., Riley, L. M., & Bull, F. C. (2018). Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1·9 million participants. *The Lancet Global Health*, 6(10), e1077–e1086. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30357-7](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30357-7)
21. Gutiérrez-Sánchez, Á., & Pino-Justre, M. (2013). Actitudes hacia la práctica de actividad física

- saludable en futuros docentes. *Cuadernos de Psicología Del Deporte*, 13(2), 73–82. <https://doi.org/10.4321/s1578-84232013000200008>
22. Guzauskas, D., & Sukys, S. (2021). Teachers' and Parents' Perspectives on Promoting Primary School Children's Physical Activity at School: A Qualitative Study. *Sustainability*, 13(23), 13287. <https://doi.org/10.3390/su132313287>
 23. Hair, J., Black, W., Babin, B., & Anderson, R. (2019). *Multivariate data analysis*. Cengage Learning EMEA.
 24. Haroldo, P. (2008). *Estadística para las ciencias sociales, del comportamiento y de la salud*. Cengage Learning.
 25. Instituto Peruano del Deporte. (2017). *Política nacional del deporte*. IPD. <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-la-politica-nacional-del-deporte-decreto-supremo-n-003-2017-minedu-1519268-1/>
 26. Laar, R. A., Shi, S., Ashraf, M. A., Khan, M. N., Bibi, J., & Liu, Y. (2020). Impact of physical activity on challenging obesity in pakistan: A knowledge, attitude, and practice (KAP) study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), 1–15. <https://doi.org/10.3390/ijerph17217802>
 27. Lee, I.-M., Shiroma, E. J., Lobelo, F., Puska, P., Blair, S. N., & Katzmarzyk, P. T. (2012). Impact of Physical Inactivity on the World's Major Non-Communicable Diseases. *The Lancet*, 380(9838), 219–229. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)61031-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61031-9). Impact
 28. Lemberg, G. M., Kull, M., Mägi, K., Tilga, H., Mooses, K., & Mäestu, E. (2021). Higher Physical Activity of School Personnel Is Related to More Positive Attitudes towards Children's Physical Activity at School. *Sustainability*, 13(19), 10909. <https://doi.org/10.3390/su131910909>
 29. Lluna, V., Alguacil, M., & González, M. H. (2020). Análisis del disfrute con la educación física , la importancia de las clases y las intenciones de práctica en estudiantes de secundaria: comparativa por género y curso. *Retos*, 38, 719–726. <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/76941/49789>
 30. Mamani-Ramos, Á. A. (2017). La evaluación formativa participativa y su impacto en la predisposición por aprender y aprendizaje del área de Educación Física en estudiantes del segundo grado de Educación Secundaria. *Sportis. Scientific Journal of School Sport, Physical Education and Psychomotricity*, 3(1), 206–220. <https://doi.org/10.17979/sportis.2017.3.1.1802>
 31. Mamani-Ramos, Á. A., Fuentes, J. D., & Machaca, M. E. (2017). Actividad física en adolescentes escolares de la ciudad de Puno. *Sportis. Scientific Journal of School Sport, Physical Education and Psychomotricity*, 3(3), 525–541. <https://doi.org/10.17979/sportis.2017.3.3.2015>
 32. Martínez-Baena, A. C., Chillón, P., Martín-Matillas, M., Pérez-López, I., Castillo, R., Zapatera, B., Vicente-Rodríguez, G., Casajús, J. A., Álvarez-Granda, L., Romero-Cerezo, C., Tercedor, P., & Delgado-Fernández, M. (2015). Actitudes hacia la práctica de actividad físico-deportiva orientada a la salud en adolescentes españoles: Estudio AVENA. *Retos*, 22, 43–48. <https://doi.org/10.47197/retos.v0i22.34583>
 33. Mayorga, D., Parra, M. E., & Viciano, J. (2020). Niveles objetivos de actividad física durante las clases de Educación Física en estudiantes chilenos usando acelerometría. *Retos*, 37, 123–128. <https://doi.org/10.47197/retos.v37i37.69238>
 34. Mehra, V., & Omidian, F. (2012). Development an instrument to measure university students' attitude towards e-learning. *Turkish Online Journal of Distance Education*, 13(1), 34–51. <https://eric.ed.gov/?id=EJ976928>
 35. Montgomery, D., Peck, E., & Vining, G. (2006). *Introducción al análisis de regresión lineal*. Compañía Editorial Continental.
 36. Moreno-Murcia, J. A., & Cervelló-Gimeno, E. (2005). Physical self-perception in spanish adolescents: Effects of gender and involent in

Actitudes y autoconcepto físico en la práctica de actividad física

- physical activity. *Journal of Human Movement Studies*, 48, 291–311. <https://n9.cl/qvzfd>
37. Oja, L., & Paksööt, J. (2022). Physical Activity and Sports Participation among Adolescents: Associations with Sports-Related Knowledge and Attitudes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(10), 6235. <https://doi.org/10.3390/ijerph19106235>
38. Organización Mundial de la Salud. (2010). *Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud*. OMS. <https://www.paho.org/es/documentos/oms-recomendaciones-mundiales-sobre-actividad-fisica-para-salud-2010>
39. Organización Mundial de la Salud. (2019). *Plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030. Más personas activas para un mundo sano*. OMS. <https://doi.org/10.37774/9789275320600>
40. Organización Mundial de la Salud. (2022). *Actividad física*. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/physical-activity>
41. Pastor-Vicedo, J. C., Prieto-Ayuso, A., López Pérez, S., & Martínez-Martínez, J. (2021). Descansos activos y rendimiento cognitivo en el alumnado: una revisión sistemática. *Apunts. Educación Física y Deportes*, 146, 11–23. [https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.\(2021/4\).146.02](https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.(2021/4).146.02)
42. Pereira, P., Santos, F., & Marinho, D. A. (2020). Examining Portuguese High School Students' Attitudes Toward Physical Education. *Frontiers in Psychology*, 11(604556). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.604556>
43. Pérez, C. (2016). *El modelo lineal general. Ejercicios con R, SAS, SPSS y Statgraphics*. Createspace Independent Publishing Platform.
44. Pinto-Escalona, T., & Martínez-de-Quel, Ó. (2019). Diez minutos de actividad física interdisciplinaria mejoran el rendimiento académico. *Apunts. Educación Física y Deportes*, 138, 82–94. [https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.\(2019/4\).138.07](https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.(2019/4).138.07)
45. Rangel-Ledezma, Y. S., Mayorga-Vega, D., Peinado-Pérez, J. E., & Barrón-Luján, J. C. (2017). Actividad física, autoconcepto físico y bienestar psicológico en mujeres universitarias mexicanas. *Revista de Psicología Del Deporte*, 26(2), 61–69. <https://www.redalyc.org/pdf/2351/235152045009.pdf>
46. Song, C.-I., & Park, H. S. (2015). Testing intention to continue exercising at fitness and sports centers with the theory of planned behavior. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 43(4), 641–648. <https://doi.org/10.2224/sbp.2015.43.4.641>
47. Soriano-Llorca, J. A., Navas-Martínez, L., & Holgado-Tello, F. P. (2011). El autoconcepto físico y su relación con el género y la edad en estudiantes de educación física. *Apunts. Educación Física y Deportes*, 106, 36–41. [https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.\(2011/4\).106.04](https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.(2011/4).106.04)
48. Tereza-Araújo, A., & Dosil, J. (2016). Relaciones entre actitudes y práctica de actividad física y deporte en hombres y mujeres. *Cuadernos de Psicología Del Deporte*, 16(3), 67–71. <https://revistas.um.es/cpd/article/view/278441>
49. Terwee, C. B., Bot, S. D. M., de Boer, M. R., van der Windt, D. A. W. M., Knol, D. L., Dekker, J., Bouter, L. M., & de Vet, H. C. W. (2007). Quality criteria were proposed for measurement properties of health status questionnaires. *Journal of Clinical Epidemiology*, 60(1), 34–42. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2006.03.012>
50. Tsai, T.-H., Wong, A. M., Lee, H.-F., & Tseng, K. C. (2022). A Study on the Motivation of Older Adults to Participate in Exercise or Physical Fitness Activities. *Sustainability*, 14(10), 6355. <https://doi.org/10.3390/su14106355>
51. U.S. Department of Health and Human Services. (2018). Physical activity guidelines for americans. In *The Oklahoma nurse*. https://health.gov/sites/default/files/2019-09/Physical_Activity_Guidelines_2nd_edition.pdf

52. World Medical Association. (2013). World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. *JAMA*, *310*(20), 2191–2194.
<https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>
53. Zhou, K., He, S., Zhou, Y., Popeska, B., Kuan, G., Chen, L., Chin, M.-K., Mok, M. M. C., Edginton, C. R., Culpan, I., & Durstine, J. L. (2021). Implementation of Brain Breaks® in the Classroom and Its Effects on Attitudes towards Physical Activity in a Chinese School Setting. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(1), 272.
<https://doi.org/10.3390/ijerph18010272>
54. Zubiaur, M., Zitouni, A., & Del Horno, S. (2021). Comparison of Sports Habits and Attitudes in University Students of Physical and Sports Education of Mostaganem (Algeria) and Physical Activity and Sport Sciences of León (Spain). *Frontiers in Psychology*, *11*(593322).
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.593322>