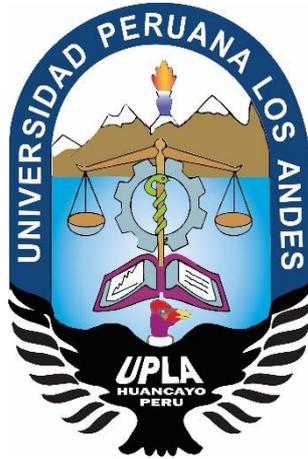


**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA**



**TESIS**

Título : AUTOCONCEPTO FÍSICO Y PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “MARISCAL CASTILLA”; HUANCAYO, 2018

Para optar : El título profesional de Tecnólogo Médico en Terapia Física y Rehabilitación.

Autoras : Bach. Huarocc Reyes, Danae Paola.  
Bach. Quispe Carhuallanqui, Mayely Mayori.

Asesor : M.G Jessica Rengifo Villacorta

Línea de investigación: Salud pública y gestión de recursos humanos y tecnológicos en tecnología médica

**HUANCAYO – PERÚ**  
**2019**

**ASESOR**

Lic. Jessica Rengifo Villacorta.

## **DEDICATORIA**

A mis padres y familiares por ayudarme a cumplir mis sueños e infundirme el valor de la superación constante.

Dannae

A mi familia, por sus deseos y esfuerzos realizados para que pueda llegar a ser tecnóloga médica y así contribuir con el bienestar de los pacientes.

Mayely

## **AGRADECIMIENTOS**

A la Universidad Peruana Los Andes, en especial a los docentes que nos ayudaron a expandir nuestros conocimientos y alcanzar nuestros sueños y metas

A los docentes del Centro Educativo “Mariscal Castilla” de, El Tambo por su disposición positiva para la realización de estudios de investigación para la mejora del servicio.

A los estudiantes que accedieron a participar en la investigación posibilitando de esa forma su ejecución y culminación.

Huarocc Reyes, Danae Paola.

Quispe Carhuallanqui, Mayely Mayori.

## **PRESENTACIÓN**

El autoconcepto físico, es el conjunto de percepciones que posee el adolescente sobre su propia habilidad y apariencia física, estas percepciones determinan: la cantidad, frecuencia, adherencia, satisfacción y gusto por la actividad física. Aquellos adolescentes que practican algún tipo de actividad física tienen un mejor autoconcepto físico que los adolescentes sedentarios, la regularidad del ejercicio físico es el factor que ayuda a mantener un elevado nivel de autoconcepto físico.

En la adolescencia se da la adopción de los estilos de vida, si el adolescente lleva una vida sedentaria es probable que esta perdure en la vida adulta, la escasa actividad física genera diversos problemas osteomusculares en el adulto; la fisioterapia preventiva busca que no se produzca el daño osteoarticular y la mejor forma de alcanzar este propósito es promoviendo la existencia de una población activa que conserve la funcionabilidad de sus estructuras osteomusculares; el fortalecimiento del autoconcepto físico podría ser un medio importante para incrementar la actividad física de los adolescentes que en la actualidad tienden al sedentarismo.

La investigación realizada tuvo como objetivo, determinar la relación entre el autoconcepto físico y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018, para lo cual se realizó un estudio descriptivo correlacional de corte transversal, con una población de 302 estudiantes matriculados en el 4° y 5° año de educación secundaria de la institución educativa

“Mariscal Castilla, de donde se eligió una muestra de 85 a los que se les aplicó el “Cuestionario de Autoconcepto Físico (CAF)” y el “Inventario de Actividad Física/Deportiva Habitual para Escolares (IAFHE)”.

El estudio elaborado consta de seis capítulos: en el I, se demarca el problema y se destacan los elementos fundamentales que darán orientación al estudio; en el capítulo II, se anotan los componentes teóricos que sustentan el estudio y además permiten comprender y explicar las variables y sus relaciones; en el capítulo III, se plantean las hipótesis y se operacionalizan las variables; en el capítulo IV, se describe la metodología que se ha seguido para: la obtención y procesamiento de datos, y la afirmación de conclusiones de validez científica; en el capítulo V, se presentan los resultados obtenidos y en el capítulo VI, se hace el contraste de los resultados obtenidos en el estudio con los hallazgos de otros investigadores. Finalmente se consignan las conclusiones y recomendaciones.

## CONTENIDO

ASESOR .....	II
DEDICATORIA .....	III
AGRADECIMIENTOS .....	IV
PRESENTACIÓN.....	V
CONTENIDO .....	VII
ÍNDICE DE TABLAS .....	XI
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	XII
RESUMEN.....	XIII
ABSTRAC .....	XIV

### CAPÍTULO I

#### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA .....	15
1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA .....	19
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	20
1.3.1. PROBLEMA GENERAL.....	20
1.3.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS .....	20
1.4. JUSTIFICACIÓN .....	21
1.4.1. SOCIAL O PRÁCTICA .....	21
1.4.2. TEÓRICA O CIENTÍFICA.....	21
1.4.3. METODOLÓGICA.....	21
1.5. OBJETIVOS.....	23
1.5.1. OBJETIVO GENERAL .....	23
1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	23

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTE DE ESTUDIO .....	24
2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	24
2.2. BASES TEÓRICAS .....	29
2.2.1. AUTOCONCEPTO FÍSICO EN LA ADOLESCENCIA .....	29
2.2.1.1. AUTOCONCEPTO DE LA HABILIDAD FÍSICA .....	31
2.2.1.2. AUTOCONCEPTO DE LA CONDICIÓN FÍSICA.....	35
2.2.1.3. AUTOCONCEPTO DEL ATRACTIVO FÍSICO .....	36
2.2.1.4. AUTOCONCEPTO DE LA FUERZA .....	38
2.2.2. ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTIVA EN ADOLESCENTES.....	41
2.2.2.1. ACTIVIDAD DEPORTIVA.....	41
2.2.2.2. ACTIVIDAD FÍSICA EN EL CENTRO ESCOLAR.....	43
2.2.2.3. ACTIVIDAD FÍSICA FUERA DEL COLEGIO.....	45
2.3. MARCO CONCEPTUAL .....	48

## CAPÍTULO III

### HIPÓTESIS

3.1. HIPÓTESIS PRINCIPAL.....	49
3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS .....	49
3.3. VARIABLES DEL ESTUDIO.....	50

## CAPÍTULO IV

### METODOLOGÍA

4.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	53
4.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	54
4.3. NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN.....	54
4.4. DISEÑO .....	55
4.5. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	55
4.5.1. POBLACIÓN .....	55

4.5.1.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN .....	56
4.5.1.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN .....	56
4.5.2. MUESTRA.....	57
4.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	59
4.6.1. PARA VALORAR EL AUTOCONCEPTO FÍSICO .....	59
4.6.2. PARA VALORAR LA ACTIVIDAD FÍSICA/ DEPORTIVA .....	60
4.7. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS .....	63
4.7.1. PROCESAMIENTO DESCRIPTIVO DE DATOS.....	63
4.7.2. PROCESAMIENTO INFERENCIAL DE DATOS .....	63
4.7.3. PROCEDIMIENTO A SEGUIR PARA PROBAR LAS HIPÓTESIS.....	64
4.8. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	65

## CAPÍTULO V

### RESULTADOS

5.1. DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS .....	66
5.1.1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO CASTILLA .....	66
5.1.2. CARACTERÍSTICAS DEL AUTOCONCEPTO EN LOS ADOLESCENTES	70
5.1.3. CARACTERÍSTICAS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA/DEPORTIVA DE LOS ADOLESCENTES.....	74
5.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	78
5.2.1. PRUEBA DE NORMALIDAD.....	78
5.2.2. CORRELACIÓN ENTRE EL AUTOCONCEPTO DE LA HABILIDAD FÍSICA Y LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN ADOLESCENTES .....	79
5.2.3. CORRELACIÓN ENTRE EL AUTOCONCEPTO DE LA CONDICIÓN FÍSICA Y LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN ADOLESCENTES .....	83
5.2.4. CORRELACIÓN ENTRE EL AUTOCONCEPTO DEL ATRACTIVO FÍSICO Y LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN ADOLESCENTES .....	87
5.2.5. CORRELACIÓN ENTRE EL AUTOCONCEPTO DE LA FUERZA FÍSICA Y LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN ADOLESCENTES .....	91
5.2.6. CORRELACIÓN ENTRE EL AUTOCONCEPTO FÍSICO Y LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN ADOLESCENTES .....	95

## CAPÍTULO VI

### ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. CARACTERÍSTICAS DEL AUTOCONCEPTO FÍSICO EN LOS ADOLESCENTES .....	99
6.3. AUTOCONCEPTO FÍSICO Y PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN LOS ADOLESCENTES .....	105
CAPÍTULO VII .....	108
CONCLUSIONES .....	108
CAPÍTULO VIII .....	110
RECOMENDACIONES .....	110
CAPÍTULO IX .....	111
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	111
CAPÍTULO X .....	115
ANEXOS .....	115

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: SEXO DE LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018 _____	66
TABLA 2: EDAD DE LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018 _____	67
TABLA 3: PROCEDENCIA DE LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018 _____	68
TABLA 4: ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018 _____	69
TABLA 5: AUTOCONCEPTO DE HABILIDAD FÍSICA EN LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018 _____	70
TABLA 6: AUTOCONCEPTO DE CONDICIÓN FÍSICA EN LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018 _____	71
TABLA 7: AUTOCONCEPTO DE ATRACTIVO FÍSICO EN LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018 _____	72
TABLA 8: AUTOCONCEPTO DE FUERZA EN LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018 _____	73
TABLA 9: ACTIVIDAD DEPORTIVA EN LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018 _____	74
TABLA 10: ACTIVIDAD EN EL CENTRO ESCOLAR EN LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018 _____	75
TABLA 11: ACTIVIDAD FUERA DEL COLEGIO EN LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018 _____	76
TABLA 12: CONSOLIDADO DE AUTOCONCEPTO FÍSICO Y ACTIVIDAD FÍSICA/DEPORTIVA EN ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA” - 2018 _____	77
TABLA 13: PRUEBA DE NORMALIDAD PARA LOS DATOS CONSOLIDADOS DE AUTOCONCEPTO FÍSICO Y PRACTICA FÍSICO DEPORTIVA EN ADOLESCENTES _____	78
TABLA 14: RELACIÓN ENTRE EL AUTOCONCEPTO DE LA HABILIDAD FÍSICA Y LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”; HUANCAYO EN EL 2018 _____	80
TABLA 15: RELACIÓN ENTRE EL AUTOCONCEPTO DE LA CONDICIÓN FÍSICA Y LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”; HUANCAYO EN EL 2018 _____	84
TABLA 16: RELACIÓN ENTRE EL AUTOCONCEPTO DEL ATRACTIVO FÍSICO Y LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”; HUANCAYO EN EL 2018 _____	88
TABLA 17: RELACIÓN ENTRE EL AUTOCONCEPTO DE LA FUERZA FÍSICA Y LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”; HUANCAYO EN EL 2018 _____	92
TABLA 18: RELACIÓN ENTRE EL AUTOCONCEPTO FÍSICO Y LA PRÁCTICA FÍSICO- DEPORTIVA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”; HUANCAYO EN EL 2018 _____	96

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: SEXO DE LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018 _____	66
GRÁFICO 2: EDAD DE LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018 _____	67
GRÁFICO 3: PROCEDENCIA DE LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018 _____	68
GRÁFICO 4: ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018 _____	69
GRÁFICO 5: AUTOCONCEPTO DE HABILIDAD FÍSICA EN LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018 _____	70
GRÁFICO 6: AUTOCONCEPTO DE CONDICIÓN FÍSICA EN LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018 _____	71
GRÁFICO 7: AUTOCONCEPTO DE ATRACTIVO FÍSICO EN LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018 _____	72
GRÁFICO 8: AUTOCONCEPTO DE FUERZA EN LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018 _____	73
GRÁFICO 9: ACTIVIDAD DEPORTIVA EN LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018 _____	74
GRÁFICO 10: ACTIVIDAD EN EL CENTRO ESCOLAR EN LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018 _____	75
GRÁFICO 11: ACTIVIDAD FUERA DEL COLEGIO EN LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018 _____	76
GRÁFICO 12: GRÁFICO DE DISPERSIÓN ENTRE EL AUTOCONCEPTO DE LA HABILIDAD FÍSICA Y LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN ADOLESCENTES _____	79
GRÁFICO 13: GRÁFICO DE DISPERSIÓN ENTRE EL AUTOCONCEPTO DE LA CONDICIÓN FÍSICA Y LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN ADOLESCENTES _____	83
GRÁFICO 14: GRÁFICO DE DISPERSIÓN ENTRE EL AUTOCONCEPTO DEL ATRACTIVO FÍSICO Y LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN ADOLESCENTES _____	87
GRÁFICO 15: GRÁFICO DE DISPERSIÓN ENTRE EL AUTOCONCEPTO DE LA FUERZA FÍSICA Y LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN ADOLESCENTES _____	91
GRÁFICO 16: GRÁFICO DE DISPERSIÓN ENTRE EL AUTOCONCEPTO FÍSICO Y LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN ADOLESCENTES _____	95

## RESUMEN

Con el objetivo de determinar la relación entre el autoconcepto físico y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018, se realizó un estudio descriptivo correlacional de corte transversal, con una población de 302 estudiantes matriculados en el 4° y 5° año de educación secundaria de la institución educativa “Mariscal Castilla, de donde se eligió una muestra de 85 alumnos a los que se les aplicó el “Cuestionario de Autoconcepto Físico (CAF)” y el “Inventario de Actividad Física/ Deportiva Habitual para Escolares (IAFHE)”; entre los resultados se destaca que: el 42.4 % de los adolescentes poseen un adecuado autoconcepto físico y el 32.9 % de los adolescentes poseen una adecuada actividad física deportiva; asimismo cuando se incrementa el autoconcepto físico, mejora la práctica físico-deportiva (coeficiente de correlación de Pearson moderada positiva; 0.529)

**PALABRAS CLAVES:** autoconcepto físico, práctica físico-deportiva, adolescente, deporte.

## **ABSTRAC**

With the objective of determining the relationship between physical self-concept and physical-sport practice in students of the "Castilla" educational center; Huancayo in 2018, a cross-sectional descriptive correlation study was conducted, with a population of 302 students enrolled in the 4th and 5th year of secondary education of the educational institution "Mariscal Castilla, from which a sample of 85 was chosen. those who applied the "Physical Self-Concept Questionnaire (CAF)" and the "Inventory of Physical / Sports Activity for Schoolchildren (IAFHE)"; Among the results, it is highlighted that: 42.4% of adolescents have an adequate physical self-concept and 32.9% of adolescents have an adequate physical activity; also when the physical self-concept is increased, the physical-sport practice improves (positive moderate Pearson correlation coefficient, 0.529)

**KEY WORDS:** physical self-concept, physical-sports practice, adolescent, sports.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA**

La inactividad física afecta al 60% de los adolescentes y de ellos más de la mitad padece sobrepeso y obesidad en los países desarrollados, estas cifras son un poco menores en países en vías de desarrollo; el 75% de los adolescentes inactivos se convertirán en adultos sedentarios con obesidad o sobrepeso con elevado riesgo de sufrir hipertensión, enfermedades cardiovasculares, niveles sanguíneos elevados de lípidos y otras condiciones negativas para su salud (1).

Muchos adolescentes no realizan actividad física por que se auto perciben con pocas habilidades físicas y para no ser objeto de burla o rechazo eligen no participar de las diversas actividades físicas que realizan otras personas de su edad; en la mayoría de los casos el autoconcepto negativo de su capacidad física deportiva permanece en la edad adulta por lo que siempre tenderán a la inactividad. Identificar el tipo de autoconcepto físico deportivo que tiene el adolescente, para luego modificarlo podría tener un impacto positivo en el nivel de actividad física que este realice (2).

La actividad física es definida como cualquier movimiento corporal realizado mediante los músculos esqueléticos y que resulta en un gasto de energía, la actividad física en la vida diaria puede dividirse en tareas del hogar, deportes, acondicionamiento

físico u otras actividades; mientras que el autoconcepto físico, son las opiniones y sensaciones positivas en lo físico que tienen el adolescente, involucra a la percepción de sus cualidades y habilidades para la práctica de los deportes, a su forma física y rendimiento físico, a su fuerza y a la percepción de su apariencia física (1). Cuando el adolescente posee un mejor autoconcepto físico, se auto percibe con mejores aptitudes físicas y tiende a involucrarse en diversas actividades físicas y deportivas con mayor frecuencia, de esta forma va adquiriendo un estilo de vida más activo, el que reduce el sedentarismo y la incidencia de problemas musculares articulares (2).

Una adecuada actividad física requiere de cierta intencionalidad ya sea educativa, recreativa, terapéutica o utilitaria; de forma que la autovaloración que hace la persona de sus aptitudes físicas serán determinantes para desistir la frecuencia, el tiempo, el tipo y la intensidad de actividad física que realice; si se auto considera con pocas aptitudes para determinado deporte, lo más probable es que no participe en este tipo de actividad, ya que procurará no quedar en ridículo con una precaria y hasta embarazosa participación; sucederá todo lo contrario si se auto atribuye una buena competencia para determinado deporte, ya que su participación podría ser aclamada por los demás y con ello se vería gratificada su autoestima (3). De existir una relación directa y causal del autoconcepto físico sobre la frecuencia e intensidad de la actividad física, se tornaría prioritario establecer diversas estrategias que fortalezcan el autoconcepto físico si se quiere tener una población más activa, y de este modo prevenir las alteraciones osteoarticulares a originados por la inactividad (4).

En el 2014 Borrego F, López G y Díaz A, en un estudio realizado en Murcia, España, determina una asociación significativa directamente proporcional entre el autoconcepto físico y la actividad física en los adolescentes, también establece que

cuanto mayor sea el autoconcepto de aptitud física, el adolescente creó tener una mejor apariencia física, ser más competente para los deportes y tener mayor fuerza; además estas autopercepciones son factores predictivos de una vida activa en la adultez (5).

En el 2017, Zsakai A, Karkus Z, Utczas K, Bodzsar E, en una investigación realizada en Budapest, Hungría hallan que, entre la actividad física y el autoconcepto físico existe una relación positiva y bidimensional, el ejercicio físico practicado de manera habitual y de forma apropiada es una de las mejores estrategias para el desarrollo óptimo del autoconcepto (4). En el 2017 Klein M, Fröhlich M, Emrich E, en un estudio realizado en Kaiserslautern, Alemania encuentran que la práctica deportiva depende del nivel de autoconcepto físico; los adolescentes buscan establecerse una identidad positiva dominante del yo, esta identidad está fuertemente determinada por su apariencia física y por la percepción que tiene de su aptitud física deportiva y para remarcar su identidad de ser físicamente bien dotado, buscará demostrarle a los demás su habilidades físicas, en consecuencia realizará más actividad física deportiva (3).

En el 2017 Blanco H, Benavides E, Tristán J y Mayorga D, en un estudio realizado en Chihuahua, México establece una asociación directa entre el autoconcepto físico y la práctica de deporte, asimismo establecer que la adquisición y la consolidación de las nuevas habilidades y competencias motoras y motrices deportivas mejoran el autoconcepto físico del adolescente, así también comprueban que tener un buen concepto de sí mismo en referencia a las aptitudes físicas induce a que el adolescente realice actividades físicas y deportivas con mayor frecuencia (6). En el 2016 Yáñez R, Barraza F y Mahecha S, en un estudio realizado en Quintero, Chile determinan que la autoevaluación del propio rendimiento físico por parte del adolescente lo lleva a tener conciencia de sus posibilidades como deportista, deduce la posibilidad que tiene de

alcanzar el éxito y ser aclamado o ser derrotado y ser humillado, de forma que una mejor valoración de su rendimiento y sus aptitudes físicas lo llevan participar con mayor frecuencia de las competiciones (7).

A nivel nacional y regional no se han encontrado estudios que determinen la asociación entre el autoconcepto físico y la actividad física; sin embargo en nuestro medio es frecuente observar que los adolescentes utilizan retroalimentación perceptiva del rendimiento físico de forma que la participación poco exitosa en cualquier actividad física afecta el autoconcepto físico y lleva a que el adolescente procure no participar en ese tipo de actividades en el futuro.

El tipo, frecuencia e intensidad de la actividad física realizada en la adolescencia está fuertemente vinculada a la incidencia de problemas músculo esqueléticos tanto en la adolescencia como en la vida adulta y su estudio involucra a la terapia física preventiva, además la prescripción de ejercicio y la modulación de sus influencias psíquicas es una modalidad de intervención del fisioterapeuta (8).

Por todo lo mostrado anteriormente, nos propusimos realizar este estudio con la finalidad de determinar la relación entre el autoconcepto físico y la práctica físico-deportiva en estudiantes de la “Institución Educativa Mariscal Castilla” de El Tambo, Huancayo en el 2018.

## **1.2. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA**

El estudio se realizó en la “Institución Educativa Mariscal Castilla” de El Tambo, Huancayo.

El estudio se efectuó el mes de octubre del año 2018, e involucró a las estudiantes que cursan el 4to y 5to año, adolescentes entre 14-18 años de edad, de educación secundaria en la institución educativa en referencia.

### **1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

#### **1.3.1. PROBLEMA GENERAL**

¿Cuál es la relación entre el autoconcepto físico y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018?

#### **1.3.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

1. ¿Cuáles son las características del autoconcepto físico en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018?
2. ¿Cuáles son las características de la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018?
3. ¿Cuál es la relación entre el autoconcepto físico en referencia a la habilidad física y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018?
4. ¿Cuál es la relación entre el autoconcepto físico en referencia a la condición física y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018?
5. ¿Cuál es la relación entre el autoconcepto físico en referencia al atractivo físico y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018?
6. ¿Cuál es la relación entre el autoconcepto físico en referencia a la fuerza y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018?

## **1.4. JUSTIFICACIÓN**

### **1.4.1. SOCIAL O PRÁCTICA**

Los resultados del estudio nos permitieron sugerir la implementación de un programa que mejore el autoconcepto físico deportivo en los adolescentes de las instituciones educativas de nivel secundario con el fin de incrementar su nivel de actividad física para evitar el sedentarismo y reducir la aparición de múltiples alteraciones musculoesqueléticas en la adolescencia y en la posterior vida adulta.

### **1.4.2. TEÓRICA O CIENTÍFICA**

Al realizar este estudio alanzamos comprender la forma en que el autoconcepto físico aporta seguridad y confianza para la realización de determinadas actividades físicas a los adolescentes, también reafirma el ego que induce a que la persona se involucre en la realización de actividades físicas con determinada frecuencia e intensidad; se han generado datos que se constituyen en la evidencia empírica de la teoría del autoconcepto físico como predictor de una vida activa en la adolescencia y la adultez que al mantener a las estructuras músculo esqueléticas en actividad se reduce un amplia gama de patologías asociadas al sedentarismo.

### **1.4.3. METODOLÓGICA**

La investigación comprobó la validez por medio del juicio de expertos mediante el juicio valorativo de 3 licenciados en Terapia Física y Rehabilitación con post grado que laboran con adolescentes. También se comprobó la confiabilidad de los

instrumentos calculando el alfa de Cronbach con los datos obtenidos en el estudio. Para el “Cuestionario de Autoconcepto Físico (CAF)” se encontró un Alfa de Cronbach igual a 0,883 que indica que posee un buen nivel de confiabilidad; de la misma forma para el “Inventario de Actividad Física/Deportiva Habitual para Escolares (IAFHE)” se encontró un Alfa de Cronbach igual a 0,889 que indica que posee un buen nivel de confiabilidad; esto resultados indican que los instrumentos pueden ser utilizados futuros estudios de investigación en el ámbito regional y nacional; los instrumentos también pueden ser utilizados en pruebas de tamizaje en poblaciones de escolares adolescentes. Se adjuntan los reportes del juicio de expertos y las tablas de confiabilidad en los anexos.

## 1.5. OBJETIVOS

### 1.5.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación entre el autoconcepto físico y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018.

### 1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Establecer las características del autoconcepto físico en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018
2. Establecer las características de la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018
3. Establecer la relación entre el autoconcepto físico **en referencia a la habilidad física** y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018
4. Establecer la relación entre el autoconcepto físico **en referencia a la condición física** y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018
5. Establecer la relación entre el autoconcepto físico **en referencia al atractivo físico** y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018
6. Establecer la relación entre el autoconcepto físico **en referencia a la fuerza** y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTE DE ESTUDIO**

##### **2.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES**

McIntyre F, Chivers P, Rose E y Hands B, en el 2014, desarrollan la investigación titulada “El ejercicio físico en el incremento del autoconcepto físico en adolescentes con baja competencia motriz”, la finalidad fue establecer el efecto de mejorar el autoconcepto físico sobre el incremento de la actividad física; la investigación realizada se estableció bajo un diseño pre experimental, y el grupo de adolescentes fueron 35 (25 varones y 10 mujeres), estos participaron de un programa de entrenamiento físico, en la que realizaron diversas actividades lúdicas y competitivas con elevado vigor en fuerza y resistencia; se administraron los instrumentos: “Evaluación del desarrollo neuromuscular de McCarron” y el “Perfil de autopercepción física de Fox”; los resultados hallan que los adolescentes con escasa aptitud física autopercebida se resisten a participar de las diversas actividades para evitar desempeñar un mal papel y ante persuasión ofrecen argumentos que minimizan la importancia de la actividad físico deportiva, se comprobó que las percepciones de la competencia deportiva son predictores trascendentales de la actividad física, los

escolares con reducido autoconcepto físico declinan a participar del deporte, su mala coordinación y baja motricidad los induce a evitar estas actividades y como no tienen la oportunidad de ejercitar y entrenar su coordinación y motricidad prefieren adoptar un estilo de vida sedentaria y sufren los diversos problemas de salud a consecuencia de su bajo nivel de actividad física (14).

Navas L y Soriano J, en el 2014 desarrollan una investigación titulada “Práctica deportiva y autoconcepto físico y en escolares del BíoBío (Chile)” en adolescentes de múltiples localidades de la región del BíoBío, el estudio tuvo como objetivo valorar la frecuencia e intensidad de las actividades físicas o deportivas fuera de los centros educativos y su influencia en la formación del autoconcepto físico, la investigación fue de tipo observacional correlacional y considero una muestra de 761 estudiantes, a los seleccionados se les administro el “Cuestionario de Autoconcepto Físico” de Goñi y en la medición de la actividad física se formulación dos preguntas: ¿Practica alguna actividad física o deportiva fuera de las horas de clase? y ¿Cuántos días a la semana realiza actividad física o deportiva fuera del horario de clase?; los resultados muestran que el 21.4% de los adolescentes evitan realizar cualquier tipo de actividad físico-deportiva fuera de las horas de clase, asimismo solo el 13% proceden a desarrollar actividades físicas esforzada de más de 30 minutos en más de 5 días a la semana; se halla que los adolescentes deportistas poseen un mejor puntaje en el autoconcepto físico sobre todo en la dimensión fuerza y aptitud física (10).

Grao A, Fernández A y Nuviala A, en el 2015 desarrollan la investigación titulada “Asociación entre condición física y autoconcepto físico en estudiantes españoles de 12-16 años”, la finalidad de la investigación fue comprobar la asociación de la fuerza física, aptitud aeróbica y estructura corporal con el autoconcepto físico en estudiantes

de nivel secundarios de ambos sexos; la investigación respondió a un diseño observacional correlacional múltiple, se eligió una muestra de 1816 adolescentes de ambos sexos a los que se les administró el “Cuestionario de Autoconcepto Físico”, además de someterlos a pruebas de fuerza muscular y potencia aeróbica se calculó el índice de masa corporal a partir de medidas objetivas; los resultados muestran que la fuerza física esta moderadamente asociada al autoconcepto físico, mientras que la aptitud aeróbica estaría más asociada a la influencia familiar que a un buen autoconcepto físico, se encontró que el autoconcepto de la apariencia física se comporta de forma independiente a la actividad física ya que se existen adolescentes que a pesar de tener un buen autoconcepto de su apariencia física no inciden en la realización de actividades físicas pero otros si, asimismo algunos adolescentes que creen tener una mala apariencia física acuden a los gimnasios y llevan esforzados programas de entrenamiento físico con la convicción de mejorar su imagen corporal por medio del ejercicio físico (11).

Revuelta L, Esnaola I y Goñi A, en el 2016 ejecutan una investigación titulada “Vínculo entre el autoconcepto físico y la actividad físico-deportiva de los adolescente” en estudiantes de la comunidad autónoma Cantabria y el país Vasco; tuvo por objetivo establecer la asociación entre el autoconcepto físico y la actividad físico deportiva de escolares de 11 a 14 años, con este propósito realizaron un estudio cuantitativo no experimental de nivel correlacional examinando a una muestra de 704 adolescentes el 56 % hombres y el 44 % mujeres a los que les administró el “Cuestionario de Autoconcepto Físico” de Goñi y un breve cuestionario de actividad físico-deportiva; los resultados más importantes muestran que existe asociación significativa entre el autoconcepto físico y la actividad físico-deportiva de forma

bidireccional, el autoconcepto físico es un factor influyente de la frecuencia e intensidad de la actividad física, se comprueban diferencias entre hombres y mujeres en el modelo, asimismo una adecuada autopercepción de atractivo físico incrementa la actividad físico-deportiva (9).

Louise T, Hernández A, Enrique R y Morales V, en el 2016 llevan a cabo el estudio titulado “Secuelas de la actividad física en el autoconcepto y la autoeficacia en preadolescentes” en la ciudad de Málaga (España), el propósito fue evaluar el impacto de la práctica física intensa sobre el autoconcepto y la autoeficacia en preadolescentes; la investigación realizada respondió a un diseño cuasi-experimental, se eligió un grupo experimental y otro grupo control con 63 pre adolescentes para cada grupo, los escolares tenían una edad entre los 10 y los 12 años; se administraron antes y después de la experimentación el Cuestionario Autoconcepto Forma 5 y la Escala de autoeficacia física percibida por los preadolescentes; el grupo experimental fue sometido a diversos tipos de ejercicios físicos de tipo lúdico y de tipo competitivo por un periodo de 6 meses; los resultados comprueban que la práctica regular de actividad física incrementa 3 veces el autoconcepto físico ( $RR=3$ ) y 4.3 el sentido de autoeficacia ( $RR=4.3$ ) frente a los que no practican, de forma que existe un efecto positivo de la práctica física regular sobre el autoconcepto y la autoeficacia (12).

Jekauc D, Wagner M, Herrmann C, Hegazy K y Woll A, en el 2017 ejecutan la investigación titulada “Autoconcepto físico, habilidades motoras y la actividad física en adolescentes y adultos jóvenes”, el propósito fundamental fue comprobar la asociación entre las habilidades motoras y la actividad física y la mediación del autoconcepto físico; la investigación se estructuró bajo un diseño observacional descriptivo correlacional múltiple y se eligió una muestra de 335 niños y 363 niñas de

11 a 17 años de edad; los instrumentos utilizado fueron: el “Cuestionario de Actividad Física para adolescentes” y el “Cuestionario de Autoconcepto Físico y de habilidades motoras”, los resultados evidencias la asociación significativa entre el autoconcepto físico y la actividad física; la dimensiones en los que la asociación es más notable es el autoconcepto de aptitud física y fuerza física; también se detectó que la forma en que motivan o desmotivan los profesores de educación física a los escolares afecta de manera notable su autoconcepto y su involucramiento en la realización de las actividades físicas (13).

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. AUTOCONCEPTO FÍSICO EN LA ADOLESCENCIA**

Existe un consenso general de que el autoconcepto comprende las percepciones que los individuos tienen de sí mismos y tiene contenido tanto descriptivo como evaluativo. La noción de autoconcepto es atractiva porque los investigadores suponen que es un predictor influyente de los resultados pertinentes, como el logro académico. Además, el autoconcepto también se ha considerado como un resultado importante en sí mismo debido a sus estrechos vínculos con el bienestar psicológico, y el autoconcepto también puede predecir tendencias motivacionales a medida que las personas buscan comportamientos en áreas de competencia para mantener o mejorar las autopercepciones (3).

El autoconcepto es una representación cognitiva de uno mismo que incluye la percepción de sí mismo, la evaluación de las habilidades propias, las posiciones y nociones sobre cómo afrontar los desafíos de la vida y la conciencia de dirigir la propia vida y es una suma de autoconcepto. Eficacia y autoestima. La formación del autoconcepto representa uno de los objetivos de desarrollo clave de la niñez y la adolescencia que va desde el estado de generalidad relativa y la no diferenciación hasta el estado de mayor complejidad, segmentación y regularidad jerárquica (10).

El concepto de sí mismo es la percepción de sí mismo de un individuo que se forma en base a las experiencias y mediante la interpretación de su entorno social y está bajo la influencia de la evaluación de otros importantes. La multidimensionalidad significa que no hay una construcción de autoconcepto única, sino que hay varias construcciones diferentes para cada individuo (autoconcepto académico, autoconcepto

social, autoconcepto emocional y autoconcepto físico). El jerarquismo del modelo se refiere a su regularidad que va desde los factores más abstractos en la parte superior a los más específicos en la parte inferior de la jerarquía (14).

El autoconcepto físico representa una imagen mental del propio cuerpo que se forma en nuestras mentes y no está necesariamente relacionado con la apariencia física real de un individuo. En el pasado, el autoconcepto físico a menudo se ha descuidado, pero hoy en día se considera un componente importante del autoconcepto global y es frecuentemente objeto de estudios. El concepto de sí mismo físico representa las percepciones, pensamientos y sentimientos de uno sobre el propio cuerpo y está muy influenciado por las características morfológicas del cuerpo del individuo, de las que estamos constantemente conscientes. Los individuos desarrollan algún tipo de relación con ellos mismos que influye en su evaluación del valor del yo como un todo (16).

La percepción se relaciona con la evaluación de las características morfológicas, los pensamientos se relacionan con la evaluación de la atracción física y los sentimientos se relacionan con la forma y el tamaño del cuerpo, el autoconcepto físico ahora consta de cuatro subáreas: apariencia, fuerza, resistencia y competencias deportivas. De todas las áreas de la autopercepción, el autoconcepto físico parece ser el más elemental, ya que comienza a formarse en la primera infancia de la vida de un individuo y es crucial para formar otros elementos de autoconcepto que se desarrollan más adelante y como tales tiene un lugar especial en la estructura del autoconcepto, ya que el cuerpo es, a través de su apariencia, habilidades y características, un intermediario entre un individuo y el mundo exterior (17).

Al crecer, el autoconcepto de los niños se vuelve más y más estructurado y complejo. El estilo de vida moderno, que en los países desarrollados significa un estilo de vida

principalmente sedentario y menos actividad física, tiene un impacto importante en los cambios de las características morfológicas y la composición corporal de las personas. Si agregamos hábitos de alimentación excesivos y, a menudo, también malos o poco saludables, en la actualidad el peso corporal excesivo y la obesidad que se observa en los niños es una consecuencia lógica. El peso corporal, junto con otras características morfológicas, afecta la apariencia física del individuo de manera más visible. El peso corporal se relaciona en particular con los problemas de salud; sin embargo, la mayoría de las personas considera que las características morfológicas son más importantes en relación con la apariencia física que con la salud. Por supuesto, no podemos equiparar la apariencia con el autoconcepto físico, pero podemos llegar a una conclusión de que con los cambios en las características morfológicas de las personas, su relación con ellos y su cambio de autoconcepto físico y general también. Los estudios anteriores dedicaron mucha atención a determinar el efecto de la actividad física y la capacidad física en el autoconcepto físico y a determinar el efecto de la actividad física, las características morfológicas y la composición corporal sobre el autoconcepto físico (18).

#### **2.2.1.1. AUTOCONCEPTO DE LA HABILIDAD FÍSICA**

Mantener niveles adecuados de actividad física y aptitud física es esencial para desarrollar estilos de vida saludables en adolescentes. La evidencia de que la actividad y la condición física están directamente relacionadas con los resultados de salud en las personas más jóvenes se está volviendo cada vez más convincente. A pesar de estos beneficios conocidos, los niveles de actividad física tienden a disminuir entre los 9 y 15 años. Además, el tiempo dedicado a la conducta sedentaria parece aumentar en la

adolescencia, y la evidencia sugiere que muchos en este grupo de edad participan en menos actividad de la recomendada. Además, se establecen comportamientos saludables y no saludables durante el adolescente (19).

La competencia motora puede conceptualizarse como la capacidad de una persona para ejecutar diferentes actos motrices, incluida la coordinación de las habilidades motrices tanto finas como gruesas. De esta manera, la competencia motora en los jóvenes puede ser un correlato esencial de la actividad física subsiguiente y en el desarrollo y mantenimiento de la condición física. La aptitud física a menudo se define como un conjunto de atributos personales inherentes o logrados que se relacionan con la capacidad para realizar actividad física. Aspectos de la aptitud relacionada con la salud de particular interés incluyen la resistencia cardiorrespiratoria, la fuerza y resistencia muscular, la composición corporal y la flexibilidad. Estos son componentes físicos y fisiológicos que generalmente se asocian con el estado de salud, la prevención de enfermedades y la promoción de la salud (20).

La actividad física, en forma de actividades de la vida diaria, incluido el juego, la actividad física recreativa y los deportes, requiere cierta competencia motora. Por lo tanto, se puede argumentar que la competencia motora tiene un efecto sobre la probabilidad de participación en la actividad física, y, por lo tanto, aumenta el nivel de condición física y sirve como una herramienta importante para promover la salud y el bienestar (21).

Tener competencia competente en habilidades motoras es un requisito previo para participar en la actividad física y, recíprocamente, participar en actividades físicas promueve el desarrollo de la competencia en habilidades motoras en los niños. Se prevé que la relación entre la competencia motriz y la actividad física mejorará con el

tiempo. Es decir, los niveles más altos de competencia en habilidades motoras proporcionarán un mayor repertorio motor, sentando las bases para una mayor participación en una variedad de actividades físicas, deportes y juegos. La aptitud física se describe como una función mediadora en la relación entre la actividad y la competencia motora. En consecuencia, la relación entre la competencia motora y la aptitud física debe ser más fuerte en la adolescencia que en los niños más pequeños (22).

El desarrollo de la coordinación motora y las habilidades es un proceso de desarrollo de la vida útil. Sin embargo, tradicionalmente la primera década de la vida (antes de la pubertad) ha sido vista como el período más importante para mejorar y desarrollar la coordinación motora y la habilidad. Como reflejo de esto, muchas herramientas de evaluación para el desarrollo motor están diseñadas para este período de edad prepúberes, y los estudios empíricos en adolescentes son poco frecuentes. Hasta la fecha, ha habido pocos estudios empíricos sobre la relación entre la aptitud física medida y la competencia motora en adolescentes. Una mejor comprensión de la naturaleza de esta relación podría ser útil para mantener y desarrollar tanto la aptitud física como la competencia motora en los adolescentes, ya que son contribuyentes potencialmente importantes para su salud y bienestar. Para promover la salud, el bienestar y la forma física en los jóvenes, los fisioterapeutas deben desarrollar estrategias adecuadas que sean coherentes con las necesidades, intereses y habilidades individuales, como la competencia motora (16).

Se puede considerar como una medida integrada de la mayoría, si no todas, de las funciones corporales (esqueleto-musculares, cardiorrespiratorias, hematocirculatorias, psiconeurológicas y endocrinas-metabólicas) involucradas en el desempeño de la

actividad física diaria y / o el ejercicio físico. Por lo tanto, cuando se evalúa la aptitud física, el estado funcional de todos estos sistemas realmente se está verificando (23).

Esta es la razón por la cual la condición física hoy en día se considera uno de los marcadores de salud más importantes, así como un factor predictivo de morbilidad y mortalidad por enfermedad cardiovascular (ECV) y por todas las causas. La aptitud física está en parte determinada genéticamente, pero también puede estar muy influenciada por factores ambientales. El ejercicio físico es uno de los principales determinantes. La infancia y la adolescencia son períodos cruciales de la vida, ya que en estas edades se producen cambios psicológicos y psicológicos drásticos (14).

Del mismo modo, el estilo de vida y los comportamientos saludables / no saludables se establecen durante estos años, lo que puede influir en el comportamiento de los adultos y el estado de salud. Revisiones exhaustivas han discutido recientemente las asociaciones entre la actividad física a edades tempranas y sus consecuencias a corto / largo plazo en la salud. Sin embargo, se sabe menos sobre el estado físico y los resultados de salud en los jóvenes. En los últimos años, se ha publicado una cantidad creciente de investigaciones sobre la condición física y la salud en la infancia y la adolescencia. Esta revisión pretende resumir los últimos desarrollos con respecto a la condición física y los resultados de salud, como la adiposidad, los factores de riesgo de ECV, la salud esquelética, el cáncer y la salud mental, en los jóvenes. Definiciones y cuestiones metodológicas básicas La aptitud física, el ejercicio físico y la actividad física se utilizan a veces como conceptos intercambiables en la literatura, lo que no siempre es apropiado (11).

La aptitud física es la capacidad para realizar actividad física y hace referencia a una amplia gama de cualidades fisiológicas y psicológicas. La actividad física es cualquier

movimiento del cuerpo producido por la acción muscular que aumenta el gasto de energía, mientras que el ejercicio físico se refiere a la actividad física planificada, estructurada, sistemática y con propósito (10).

### **2.2.1.2. AUTOCONCEPTO DE LA CONDICIÓN FÍSICA**

La lucha por un cuerpo perfecto es utilizada y explotada por los medios y la economía con fines comerciales. De esta manera también influye nuestro pensamiento y comportamiento. La relación con el cuerpo se desarrolla y cambia a lo largo de la vida. Está influenciado por el género o la edad y, a veces, por la educación, los valores estándar, las actividades físicas, sus logros en el deporte (5).

El yo físico es una parte del Ser total, pero se aplica al dominio físico de un individuo, el autoconcepto físico puede verse influido por una intervención experimental que involucra deporte, ejercicio o un programa de pérdida de peso, pero el autoconcepto físico también puede funcionar como un mediador conductual de la influencia de una intervención (por ejemplo, posterior adherencia al ejercicio). El cuerpo es el dispositivo principal de la autorrealización y la interacción con el mundo, y la clave es percibir el yo total, porque las emociones y la salud a pesar de nuestra capacidad de pensar y hablar también se expresan a través de nuestro cuerpo (3).

La Physical Self ocupa una posición única en el sistema propio porque el cuerpo proporciona una interfaz sustancial entre el individuo y el mundo. El cuerpo puede ser percibido como entidad social, relacionada, distintiva, llama la atención sobre la influencia del yo físico sobre el comportamiento de un individuo y da en una sensación de bienestar. La forma en que una persona concibe su cuerpo y el tipo de relación que

tiene con su cuerpo, determina su identidad física (ser físico) y su relación con las actividades físicas, el deporte, su cuerpo, presentando su personalidad al mundo objetivo, el yo físico ocupa una posición única en el sistema propio porque el cuerpo proporciona una interfaz sustancial entre el individuo y el mundo (16).

### **2.2.1.3. AUTOCONCEPTO DEL ATRACTIVO FÍSICO**

Enfatizar la alta autoestima se convirtió en parte de la imagen humana y de estilo de vida de finales del siglo XX. La sociedad occidental del hombre y la mujer exige esbeltez. Se espera que una mujer sea delgada y bien proporcionada, un hombre delgado y musculoso. La imagen corporal (a veces como esquema corporal en la literatura) se encuentra en el corazón de la adolescencia y se define como la representación mental de su propio cuerpo, lo que significa imagen o concepto sobre el tamaño, el cuerpo y sus dimensiones de las partes y actitud hacia tu cuerpo. Está involucrado en todos los procesos de desarrollo, y es un aspecto muy importante de la identidad y sirve como una especie de organización organizada para una reorganización radical de la personalidad (22).

Enfatizado en la siguiente cita de Platón: "estamos unidos a nuestros cuerpos como una ostra a su concha", el cuerpo constituye una fuente indiscutible e inevitable de todas las emociones y sentimientos humanos y los estados desde el miedo, la ansiedad, la vergüenza y la culpa hasta el orgullo, la estima y la armonía. La imagen corporal hoy juega un papel importante en el desarrollo y mantenimiento del yo. Los estereotipos sobre las imágenes corporales masculinas y femeninas que son las más apreciadas estéticamente en las sociedades occidentales parecen interpretarse e integrarse de manera muy estricta por la mayoría de los adolescentes (12).

Los seres humanos tienen la capacidad única de formarse concepciones abstractas sobre sí mismos y de verse a sí mismos como el que ve y el objeto que se ve. Esto puede causar un conflicto cuando el que ve coloca exigencias poco realistas sobre sí mismo, especialmente sobre su propio cuerpo. A medida que las industrias de la publicidad y el cine bombardean el mundo industrializado con imágenes de belleza idealizada, cada vez más adolescentes forman imágenes corporales negativas y se involucran en conductas autodestructivas para adaptarse a un ideal poco realista (18).

La autoestima se entiende como resultado de una relación social, debido a que una persona está convencida de las necesidades de las personas que la rodean., la autoevaluación está pasando por su propia posición social. La autoestima, las evaluaciones que los individuos hacen sobre el yo, está determinada por las valoraciones de los individuos sobre cómo son percibidas por otras personas significativas. Por lo tanto, la calidad de los comentarios recibidos del entorno afecta significativamente a los que funcionan. Como tal, la retroalimentación negativa sobre el yo es perjudicial para la autoestima. Por lo tanto, sería lógico suponer que la autoestima es un recurso poderoso para combatir los efectos del estrés e incluso la ideación suicida. Los cambios en el nivel de autoestima suelen ir acompañados de fuertes respuestas emocionales. Los resultados de la investigación han indicado una correlación inversa entre los factores estresantes de la vida y la autoestima (2).

Específicamente, una autoestima negativa predispone a los adolescentes a la depresión y otras dificultades psiquiátricas. Por lo tanto, es concebible que la autoestima positiva aumente la capacidad de la persona para sobrellevar eficazmente el estrés porque las personas con mecanismos de afrontamiento deficientes son más vulnerables a los factores estresantes ambientales. La alta autoestima también está

relacionada con la participación activa en las actividades diarias, una actitud más optimista y una mejor psicología. La salud La autoestima positiva y un sentido estable del yo son factores protectores importantes contra la psicopatología, incluidos los trastornos de la alimentación y otros problemas relacionados con la imagen corporal (21).

La autoestima global es un indicador del lado emocional y la adaptación a las dificultades de la vida, tiene una relación con el bienestar subjetivo y la felicidad, está relacionada con la independencia positiva, el liderazgo, la adaptabilidad, la resistencia al estrés, además, está relacionada con la participación en la atención médica ocupaciones. Un bajo nivel de autoestima global está relacionado con trastornos mentales como la depresión, la ansiedad y la fobia (19).

En general, la autoestima global es estable durante la adolescencia y aumenta ligeramente durante el período. Los adolescentes tempranos reportan más fluctuaciones diarias en la autoestima que los individuos más jóvenes o mayores, pero la autoestima se estabiliza con la edad. Algunas investigaciones también indican que algunos adolescentes muestran altos niveles de estabilidad en la autoestima, mientras que otros no y que la autoestima varía según el género (24).

#### **2.2.1.4. AUTOCONCEPTO DE LA FUERZA**

La calidad de la fuerza es un componente importante del desarrollo físico general de los adolescentes. Refleja la eficiencia de trabajo producida por el sistema de movimiento del cuerpo humano cuando corresponde al estímulo externo o resistencia. Con la garantía de una calidad de alta resistencia, a los adolescentes les resulta más

fácil desarrollar completamente los otros aspectos de la aptitud física. En los campos del entrenamiento físico moderno, el ejercicio de resistencia se utiliza principalmente para el entrenamiento de la calidad de la fuerza. En otras palabras, se aplican múltiples tipos de carga de resistencia, velocidad de movimiento y forma de resistencia para mejorar la fuerza máxima, el poder explosivo, la tolerancia al ejercicio y el volumen de los músculos (18).

Con la mejora de las técnicas deportivas y el rendimiento, los adolescentes pueden así promover su salud física. Sin embargo, la investigación sobre el entrenamiento de la calidad de la fuerza de los adolescentes ha sido muy controvertida todo el tiempo. A pesar de esto, estudios más recientes han demostrado que los adolescentes pueden promover su condición física a través de la dirección correcta del modelo gradual de entrenamiento de calidad de fuerza. El entrenamiento de la fuerza de músculos y huesos también se enumera como uno de los principales tipos de deportes beneficiosos para la salud de los adolescentes (22).

El movimiento es una manifestación de la vida y el funcionamiento del organismo humano pero, al mismo tiempo, también es una señal que funciona como portadora de información sobre los procesos en el entorno interno de dicho organismo, no solo en relación con el estado de los procesos mentales sino también con el estado de los órganos internos del cuerpo. El movimiento se puede utilizar para descubrir lo existente, ofrece la forma de ser visto debido al hecho de que hace que las cosas sean visibles. El movimiento es un pasaje hacia el ser verdadero. Tan pronto como la actividad de movimiento realizada por un ser humano con control organizado de su conciencia se convierte en automática, crean hábitos de movimiento (19).

¿Qué beneficios obtienen los adolescentes de las actividades deportivas y en qué medida su propia participación influye en su sentido de identidad? ¿Qué valores alcanzan las personas a través del deporte activo? Esas preguntas se discuten con mayor frecuencia no solo en psicología del deporte, sino también en pedagogía del deporte, sociología del deporte o filosofía. El deporte activo se considera como una de las actividades importantes que se pueden elegir dentro del estilo de vida activo. En términos de valores, permítanos aprender el respeto por los demás (oponentes y compañeros de equipo), aprender a trabajar duro para lograr los objetivos, incluso si los esfuerzos son infructuosos. Aprender a respetar tu propio cuerpo y sus capacidades, resistencia corporal y salud, aparecen como los valores. En estos términos, el deporte podría demostrar que el valor real no está solo en los objetivos, sino, en primer lugar, en la mediación del logro (2).

### **2.2.2. ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTIVA EN ADOLESCENTES**

La adolescencia representa un período crítico de desarrollo durante el cual se establecen las elecciones personales de estilo de vida y los patrones de comportamiento, incluida la elección de estar físicamente activo. La inactividad física, el comportamiento sedentario y la baja capacidad cardiorrespiratoria son factores de riesgo importantes para el desarrollo de enfermedades crónicas con morbilidad y mortalidad resultantes, así como una carga económica para la sociedad en general, desde la prestación de asistencia social y sanitaria, y una productividad laboral reducida. Las tendencias preocupantes en los comportamientos adversos de la actividad física requieren una acción urgente y concertada. Los profesionales de la salud que atienden a adolescentes y adultos jóvenes están en una posición ideal y son adecuados para transmitir mensajes poderosos que promuevan la actividad física y el cambio de comportamiento. Cada encuentro representa una oportunidad para preguntar sobre la actividad física, brindar consejos, o señalización a vías u oportunidades apropiadas. Los objetivos iniciales clave incluyen lograr que todos reduzcan su comportamiento sedentario y sean más activos, incluso un poco más beneficioso que ninguno (4).

#### **2.2.2.1. ACTIVIDAD DEPORTIVA**

Debido a que el deporte por su propia naturaleza es un contexto social donde los participantes interactúan, se relacionan e influyen entre sí, los participantes del deporte tienen la oportunidad de explorar y desarrollar su ser cognitivo, físico y social. El rol de los padres en la participación deportiva de sus hijos puede variar dramáticamente, incluyendo facilitar la participación de los jóvenes en el deporte actuando como

mentores, árbitros, gerentes o consejeros; Ayudar a los niños a entender e interpretar sus experiencias deportivas; y convertirse en un elemento clave en sus carreras deportivas. Investigadores anteriores se han centrado en las percepciones de los padres y las expectativas acerca de lo que ganan sus hijos a través de la participación en el deporte organizado y los factores estresantes que los padres experimentan en entornos deportivos juveniles y han establecido que los padres participan en una variedad de conductas positivas y negativas con respecto a la competencia deportiva juvenil (1).

Algunos investigadores se han centrado en las percepciones de los niños sobre las conductas parentales de apoyo y presión durante la competencia. Otros investigadores han descubierto que los padres pueden cambiar como resultado de la participación deportiva de sus hijos. Por ejemplo, la participación de los niños en el deporte organizado influyó positivamente en la comunicación y las relaciones entre padres e hijos, unió a la familia y fortaleció las relaciones familiares, la participación óptima de los padres en las actividades deportivas de los niños se logra cuando los padres se esfuerzan por comprender y mejorar la experiencia de sus hijos y reconocer que cada niño es un individuo con requisitos específicos, y que la experiencia deportiva a menudo ocurre durante un tiempo prolongado período. Aunque estos investigadores han descubierto que los padres juegan un papel importante en la participación deportiva de sus hijos, poco se sabe acerca de la asociación entre la participación de los niños en el deporte y el apego familiar (8).

Este tema es importante porque el apego seguro entre adolescentes y padres está relacionado con una serie de resultados positivos: desarrollo del sentido de sí mismo y autonomía de los adolescentes, funcionamiento interpersonal, salud mental, y las relaciones de adultos. Durante la adolescencia, los jóvenes, cuyas relaciones con sus

padres están experimentando cambios, enfrentan nuevos desafíos, como la independencia y el desarrollo de su identidad autónoma. A medida que los adolescentes pasan cada vez más tiempo lejos de sus padres, el desarrollo de su personalidad se ve sustancialmente afectado, no solo por su vida familiar sino también por sus compañeros. La influencia de los grupos de pares se vuelve más importante para los adolescentes durante la transición de la infancia a la edad adulta (12).

Las interacciones de los adolescentes y el tiempo que pasan entre compañeros no solo son actividades de tiempo de ocio placenteras, sino también una parte importante del proceso de socialización. Por lo tanto, en este estudio, examinamos otra área importante de investigación, a saber, la participación de los adolescentes en el deporte y sus relaciones con los compañeros. Hay numerosos ejemplos de relaciones e interacciones interpersonales que inciden en el disfrute y atracción de los niños por la actividad deportiva. La actividad deportiva también ayuda a los niños a hacer nuevos amigos y conocidos, ya convertirse en parte de una red social en constante expansión. El enfoque de los investigadores anteriores sobre la percepción de las amistades deportivas en adolescentes se ha centrado principalmente en temas como la aceptación entre pares, la calidad percibida de las amistades diádicas mutuas que implican un grado de afecto o los niveles de popularidad dentro de un círculo más amplio de pares (25).

#### **2.2.2.2. ACTIVIDAD FÍSICA EN EL CENTRO ESCOLAR**

La actividad física (PA) ofrece beneficios fisiológicos y psicológicos. La adolescencia es un momento crítico para desarrollar patrones de AP que se extienden hasta la edad adulta. Sin embargo, una gran proporción de adolescentes en todo el

mundo está físicamente inactiva. La educación física escolar (PE) se reconoce como una oportunidad clave para mejorar la AP entre los adolescentes por dos razones. La EP proporciona oportunidades para que los niños y adolescentes acumulen AP moderada a vigorosa (MVPA). PE también tiene como objetivo proporcionar a los niños y adolescentes habilidades de movimiento fundamentales, conocimiento y actitud activa para una PA de por vida (17).

Se han recomendado que los estudiantes de la escuela participen en MVPA durante al menos el 50% del tiempo de clase de educación física. Los estudiantes gastan entre el 27% y el 47% del tiempo de educación física en MVPA. Los hallazgos mostraron que el MVPA de los estudiantes de secundaria en lecciones de educación física no logró cumplir con el 50% de la recomendación de tiempo de clase de educación física (26).

Comprender los factores que influyen en la MVPA durante las clases de educación física es particularmente importante para el diseño de intervenciones más efectivas. Muchos estudios han examinado los correlatos de MVPA en la educación secundaria PE. Se identificó algunos factores, como el diseño de la intervención, el tipo de actividad, el sexo, el nivel de habilidad y la motivación que influyen en el MVPA de los estudiantes de secundaria en las clases de educación física (27).

La actividad física y los deportes generalmente se promueven por su efecto positivo en la salud física de los niños; la participación regular en la actividad física en la infancia se asocia con una disminución del riesgo cardiovascular en los jóvenes y en la edad adulta. 1También hay un creciente cuerpo de literatura que sugiere que la actividad física tiene efectos beneficiosos en varios resultados de salud mental, incluida la calidad de vida relacionada con la salud y mejores estados de ánimo (28).

Además del impacto positivo en la salud física y mental de la actividad física, existe una fuerte creencia de que la participación regular en la actividad física está vinculada a la mejora de la función cerebral y la cognición, lo que influye positivamente en el rendimiento académico. Existen varios mecanismos hipotéticos para explicar por qué el ejercicio es beneficioso para la cognición, entre ellos: aumento del flujo de sangre y oxígeno al cerebro; aumento de los niveles de norepinefrina y endorfinas, resulta en una reducción del estrés y una mejora del estado de ánimo; y aumento de los factores de crecimiento que ayudan a crear nuevas células nerviosas y apoyan la plasticidad sináptica. Además de estos efectos fisiológicos sugeridos, la participación regular en actividades deportivas puede mejorar el comportamiento de los niños en el aula, lo que aumenta las probabilidades de una mayor concentración en el contenido académico de estas lecciones (29).

Aunque las escuelas pueden ofrecer oportunidades únicas para la actividad física estructurada de los niños, hay una tendencia a reducir las lecciones de educación física. Las crecientes presiones para mejorar los puntajes académicos a menudo conducen a tiempo de instrucción adicional para materias tales como matemáticas y lenguaje al costo del tiempo para estar físicamente activo (30).

### **2.2.2.3. ACTIVIDAD FÍSICA FUERA DEL COLEGIO**

La participación en actividades de ocio puede influir en el bienestar psicológico y físico. El ejercicio regular durante el tiempo libre proporciona múltiples beneficios para la salud que previenen o tratan muchas causas de morbilidad o mortalidad, como enfermedades cardíacas, hipertensión, diabetes y osteoporosis. Además, el ejercicio o la actividad física regular desempeñan un papel importante en el manejo del estrés

psicológico y el bienestar psicológico, con menos abuso de sustancias y sentimientos positivos hacia la escuela (28).

Se ha demostrado que la participación en la actividad física reduce la depresión y la ansiedad y mejora el bienestar psicológico. Como lo evidencia la literatura, los beneficios de la actividad física pueden ser psicológicos, físicos (como una apariencia mejorada), sociales y relacionados con la salud, mientras que las barreras comunes incluyen la falta de tiempo, las demandas en competencia, la fatiga, el desinterés, el costo y la baja habilidad. A pesar de la amplia evidencia de los beneficios físicos, sociales y psicológicos de la actividad física regular y los años de intervenciones enfocadas individualmente, el ejercicio y los niveles totales de actividad física continúan disminuyendo en los países industrializados (26).

Este aparente problema de motivación hace que la explicación y la predicción de los componentes de la adherencia al ejercicio sean especialmente importantes. Es interesante observar que los factores psicológicos, como la auto-motivación, pueden ser el mejor indicador del comportamiento del ejercicio. Por lo tanto, es importante entender qué motiva a las personas a ser físicamente activas. Comprender los motivos del ejercicio y la participación deportiva se ha convertido en un tema importante para los deportistas e investigadores del deporte en la última década, ya que se considera un determinante importante del compromiso deportivo (29).

La investigación del ocio ha examinado varios factores que influyen en la participación en actividades de ocio, deporte y actividad física. La investigación se ha centrado en por qué las personas participan en maratones, actividades físicas, deportes universitarios y deportes individuales. Han surgido diversos motivos: el disfrute y la interacción social, la competencia, la salud y el estado físico, el sentido de logro y la

satisfacción personal. Dado que los comportamientos de riesgo para la salud, como la inactividad física, generalmente se establecen durante la adolescencia y la edad adulta temprana, la intervención temprana (por ejemplo, durante la transición de la adolescencia a la adultez) puede ser útil para prevenir enfermedades crónicas (17).

Por esta razón, es importante que los jóvenes participen en actividades recreativas / deportivas. Por lo tanto, este estudio tuvo como objetivo explorar qué motiva a los jóvenes a participar en actividades deportivas/recreativas. La comprensión del comportamiento motivado de la adolescencia y los adultos jóvenes es importante para alentar su persistencia en la participación en el deporte y la actividad física, lo que es ventajoso para el desarrollo de su bienestar físico y psicológico. De esta manera, conocer los motivos de su participación puede permitirles a sus líderes evaluar y reexaminar sus métodos y usar estrategias motivacionales apropiadas (30).

Los niveles de actividad física de ocio en adultos jóvenes eran generalmente más altos en los países más desarrollados económicamente. No hay investigación para estudiar los motivos de participación de los jóvenes que participan en ejercicios recreativos / actividades deportivas en Turquía. Por lo tanto, este estudio tuvo como objetivo examinar los motivos para participar en actividades deportivas/recreativas basadas en una muestra de jóvenes turcos. En segundo lugar, nosotros Se investigaron las diferencias de género y edad dentro de las dimensiones motivacionales. De esta manera, el presente estudio extiende la investigación anterior sobre la motivación para el ejercicio recreativo en los países desarrollados a los países en desarrollo, centrándose específicamente en las diferencias de género y edad en la motivación para el ejercicio recreativo de los adolescentes y adultos jóvenes turcos (27).

### **2.3. MARCO CONCEPTUAL**

DEPORTE, es el ejercicio físico, tomado como juego y competición, cuya práctica supone entrenamiento y está sujeto a unas reglas, ejercicios físicos reglados, reglamentados, sistematizados e institucionalizados con objetivo lúdico-agonístico (3).

AUTOCONCEPTO, conocimiento y creencias que el sujeto tiene de sí mismo en todas las dimensiones y aspectos que lo configuran como persona, esto es, en el aspecto corporal, psicológico, emocional, social, etc. involucra una descripción objetiva y/o subjetiva de uno mismo, que contiene una multitud de elementos o atributos (26).

ADOLESCENTE, persona con una edad de 10 a 18 años, se divide en adolescencia temprana de 10 a los 14 años y adolescencia tardía de 14 a los 18 años (27).

ACCIÓN FÍSICA, movimiento del cuerpo, que manifiesta una intención, en el ámbito del deporte acción física equivale a acción (15).

ACTIVIDAD MUSCULAR, contracción muscular, interrelación de varios grupos musculares para producir energía (movimiento), existen dos tipos de actividad o contracción muscular: isotónica e isométrica (25).

LA AUTOESTIMA, es la valoración que el sujeto hace de su autoconcepto, de aquello que conoce de sí mismo, incluye juicios de valor sobre la competencia de uno mismo y los sentimientos asociados a esos juicios (13).

## CAPÍTULO III

### HIPÓTESIS

#### 3.1. HIPÓTESIS PRINCIPAL

Existe relación directa y significativa entre el autoconcepto físico y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018.

#### 3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

1. El autoconcepto físico se caracterizan por ser bajo en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018.
2. La práctica físico-deportiva se caracterizan por ser inadecuada en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018.
3. Existe relación directa y significativa entre el autoconcepto físico **en referencia a la habilidad física** y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018.
4. Existe relación directa y significativa entre el autoconcepto físico **en referencia a la condición física** y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018.
5. Existe relación directa y significativa entre el autoconcepto físico **en referencia al atractivo físico** y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018.
6. Existe relación directa y significativa entre el autoconcepto físico **en referencia a la fuerza** y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018.

### **3.3. VARIABLES DEL ESTUDIO**

VARIABLE INDEPENDIENTE:

- Autoconcepto físico

VARIABLE DEPENDIENTE:

- Práctica físico-deportiva

VARIABLES DE INTERVINIENTES:

- Edad del adolescente
- Sexo
- Procedencia
- Peso
- Talla

## OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

### VARIABLE INDEPENDIENTE: AUTOCONCEPTO FÍSICO

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
AUTOCONCEPTO FÍSICO	Es la forma en que el adolescente se observa y la opinión que se forja de sí mismo en referencia a sus características físicas.	Habilidad Física	Son las habilidades que cree tener el adolescente para desarrollar diversas actividades físicas o deportivas de forma exitosa.	Bueno/a en los deportes	Cualitativa ordinal	Ordinal llevada a razón y proporción por asignación numérica a las opciones de respuesta y por baremos.
				Cualidades para los deportes		
				Más habilidad que otros		
				Esfuerzo al aprender un deporte		
				Habilidad al practicar un deporte		
		Torpeza en el deporte				
		Condición Física	Es el grado de fortaleza física que cree tener el adolescente para afrontar determinada actividad que requiere notable esfuerzo físico.	Resistencia física		
				Tolerar actividad física intensa		
				Buena forma física		
				hacer ejercicio sin agotarse		
				Necesidad de un descanso		
		Atractivo Físico	Es la convicción sobre su grado de belleza o fealdad que posee el adolescente sobre sí mismo.	Energía física		
				Aspecto físico		
				Contento con la imagen corporal		
				confianza en la imagen física		
				Gusto con la imagen corporal		
		Fuerza	Es la convicción sobre la capacidad que considera tener el adolescente para manipular objetos pesados o realizar maniobras que precisen gran fuerza física.	Ser guapo/a		
				Gusto por cara y cuerpo		
				Percepción de fuerza		
				Esfuerzo para levantar peso		
Realizar actividades de fuerza						
Destacar en actividades de fuerza						
Afirmación de ser fuerte						
Percepción de poca fuerza						

VARIABLE DEPENDIENTE: ACTIVIDAD FÍSICA/ DEPORTIVA

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
ACTIVIDAD FÍSICA/ DEPORTIVA	Es cualquier movimiento corporal asociado con la contracción muscular que aumenta el gasto energético por encima del nivel de descanso.	Actividad deportiva	Es la actividad física, ejercida como juego o competición, cuya práctica supone entrenamiento y sujeción a normas.	Frecuencia con la practica su deporte preferido	Cualitativa ordinal	Ordinal llevada a razón y proporción por asignación numérica a las opciones de respuesta y por baremos.
				Duración con la practica su deporte preferido		
				Frecuencia con la practica otro deporte		
				Duración con la practica su otro deporte		
				Realización de deporte en casa		
		Actividad en el centro escolar	Cualquier actividad efectuada en el centro escolar que requiera algún esfuerzo físico y cualidades físicas de resistencia, fuerza y agilidad.	Intensidad del deporte		
				Deporte/juego en el recreo		
				Paseos en el recreo		
				Competición deportiva en el recreo		
				Actividades y tareas de educación física		
		Actividad fuera del colegio	Cualquier actividad efectuada fuera del colegio que requiera algún esfuerzo físico y cualidades físicas de resistencia, fuerza y agilidad.	Entusiasmo para la educación física		
				Caminar/bicicleta para ir al colegio		
				Caminar/bicicleta para volver del colegio		
				Intensidad de la actividad física/deportiva en el colegio		
				Juegos pasivos cuando no hay colegio		
		Paseo y bicicleta cuando no hay colegio				
		Juego/deporte cuando no hay colegio				
		Internet cuando no hay colegio				
		Intensidad de la actividad física/deportiva cuando no hay colegio				

## **CAPÍTULO IV**

### **METODOLOGÍA**

#### **4.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

Método inductivo; ya que partimos de hechos particulares que fueron: el autoconcepto físico y la actividad física/ deportiva para llegar a conclusiones y premisas generales; como, la reafirmación del ego al demostrar fuerza y destreza física ante los demás como predictor de la actividad física.

Método deductivo; ya que considerando la teoría de la autoconcepto como causa de determinada conducta habitual y preferida, le asignamos sentido e interpretación a los hechos particulares como son el bajo autoconcepto físico seguido de escasa actividad física.

Estadístico - inferencial, porque se buscaron estimar parámetros a partir de estadísticos obtenidos calculados en la muestra.

## **4.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

La investigación a realizar fue: aplicada, cuantitativa, transversal, observacional.

Aplicada, porque procuró generar conocimientos con un propósito práctico, proyectamos que el conocimiento producido podría mejorar la actividad física.

Cuantitativa, porque utilizó variables bien definidas, a las que le asignó magnitudes numéricas.

Transversal, porque se recogieron los datos en un solo momento y por única vez.

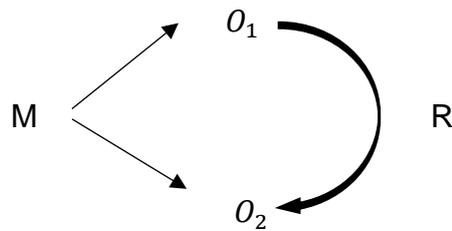
Observacional, las investigadoras se limitaron a registrar los datos tal como se presentan en la realidad (38).

## **4.3. NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN**

La investigación correspondió al nivel correlacional, porque se midieron dos variables y se estableció una relación estadística entre las mismas (correlación); asimismo se presumía que la relación entre estas variables no es accidental, además no se manipularon las variables de forma independiente, puesto que sería impráctico y poco ético.

#### 4.4. DISEÑO

La investigación a realizada concierne a un estudio descriptivo correlacional que responde al siguiente esquema:



Donde:

- $O_1$ = Conjunto de datos en referencia al autoconcepto físico.
- $O_2$ = Conjunto de datos en referencia a la actividad física/ deportiva.
- R= Relación existente entre ambas variables.

#### 4.5. POBLACIÓN Y MUESTRA

##### 4.5.1. POBLACIÓN

La población de referencia fueron 302 estudiantes matriculados en el 4° y 5° año de educación secundaria del centro educativo “Mariscal Castilla “de El Tambo, Huancayo en el 2018 y que cumplían con los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

#### **4.5.1.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

1. Estudiantes que aceptaron voluntariamente participar en el estudio por medio de la firma del asentimiento informado, y que además tengan la autorización de sus padres.
2. Estudiantes que asistían de forma regular a las clases.
3. Estudiantes que vivían en el área metropolitana de Huancayo.
4. Estudiantes que tenían entre 14 y 18 años.

#### **4.5.1.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN**

- 1., Estudiantes que no aceptaron voluntariamente participar en el estudio.
2. Estudiantes que no asisten de forma regular a las clases.
3. Estudiantes que viven fuera del área metropolitana de Huancayo.
4. Estudiantes que son menores de 14 años y estudiantes que son mayores a la edad de 18 años.

#### 4.5.2. MUESTRA

Para seleccionar a los estudiantes que conformaron la muestra, se utilizó el método del muestreo aleatorio simple, de forma preliminar se calculó el tamaño muestral utilizando, la fórmula de tamaño muestral por proporciones, que responde a la siguiente expresión matemática:

$$n = \frac{(z_{\alpha/2})^2 \cdot p \cdot q}{e^2}$$

Donde:

- $z_{\alpha/2}$  : Z correspondiente al nivel de confianza elegido, que para el estudio será de 95% (1.96).
- p : Proporción de estudiantes con buen autoconcepto físico y buena actividad física (92 % de acuerdo a Revuelta L, Esnaola I y Goñi A, en el 2016)
- q : Proporción de estudiantes con buen autoconcepto físico y mala actividad física (8 %)
- e : Error de estimación será de 0.05.

Reemplazado valores en la formula inicial, tenemos:

$$- = \frac{(1.96)^2 0.65 \times 0.35}{(0.05)^2}$$

$$- n = \frac{3.8416 \times 0.0736}{0.0025}$$

$$- n = 113$$

Por tratarse de una muestra finita:

$$n_f = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

$$n_f = \frac{113}{1 + \frac{113}{302}}$$

$$n_f = 82$$

Para prevenir posibles pérdidas de elementos de la muestra por diversos motivos, consideramos a 85 estudiantes, matriculados en el 4° y 5° año de educación secundaria en la institución educativa “Mariscal Castilla “de El Tambo, Huancayo en el 2018.

## **4.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **4.6.1. PARA VALORAR EL AUTOCONCEPTO FÍSICO**

Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario estructurado denominado “Cuestionario de Autoconcepto Físico (CAF)” propuesto por Goñi, Ruiz de Azúa y Liberal en el 2004, que obtuvo un alpha de Cronbach de 0.82 en población latina, y en población europea de 0.79 a 0.93, consta de 36 preguntas en escala tipo Likert que mide la percepción que posee el adolescente sobre sí mismo para las actividades físicas y sobre su propio cuerpo, la escala se divide en cuatro subescalas que miden habilidad física con seis reactivos (1, 2, 3, 4, 5,6), condición física con seis reactivos (7,8,9,10,11,12), atractivo físico con seis reactivos (13,14,15,16,17,18) , fuerza con seis reactivos (19,20,21,22,23,24), además considera seis preguntas de autoconcepto físico general y seis de autoconcepto en general.

La escala posee una puntuación de 0 hasta 144 de tal manera que a mayor puntaje mayor autoconcepto físico y se interpreta del siguiente modo: de 0 – 28 = muy mal autoconcepto físico, de 29 – 56 = mal autoconcepto físico, de 57 – 84 = regular autoconcepto físico, de 85 - 112 = buen autoconcepto físico y de 113 – 144 = muy buen autoconcepto físico.

### **VALIDEZ**

Holgado F, Soriano J, Navas L, en el 2013, realiza la comprobación de la validez del instrumento, encontrando una KMO = 0,765 con un Coeficiente de Bartlett de 0.00.

## **CONFIABILIDAD**

Holgado F, Soriano J, Navas L, en el 2013, comprobaron la confiabilidad con un alfa de Cronbach de 0.87.

Holgado F, Soriano J, Navas L, en el 2013, realizan un estudio para comprobar la validez y confiabilidad del “Cuestionario de autoconcepto físico (CAF)” en una muestra de estudiantes chilenos, mediante el análisis factorial confirmatorio, en el estudio participaron 1767 estudiantes, 45.8% chicos y 54.2% chicas, con una edad media de 18.39 años, procedentes de las regiones centro y sur de Chile, se realizaron análisis factoriales confirmatorios, de fiabilidad y de discriminación, entre los resultados se muestran que el modelo teórico se ajusta adecuadamente a los datos y que se reproduce la estructura factorial propuesta, siendo los factores fiables, lo que es una prueba de la validez de constructo del cuestionario, se concluye que el cuestionario en referencia se muestra útil para la evaluación del autoconcepto físico del alumnado de Chile (32).

### **4.6.2. PARA VALORAR LA ACTIVIDAD FÍSICA/ DEPORTIVA**

Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario estructurado denominado “Inventario de Actividad Física/ Deportiva Habitual para Escolares (IAFHE)” propuesto por Baecke, Burema y Frijters en 1982, que obtuvo un alfa de Cronbach de 0.82 en población latina, y en población europea de 0.79 a 0.93, consta de 16 preguntas en escala tipo Likert que mide la frecuencia, tipo e intensidad de actividad física que realiza el adolescente, la escala se divide en tres subescalas que miden actividad deportiva con tres reactivos (1, 2, 3; en la pregunta 1 existen 6 sub

preguntas), actividad en el centro escolar con ocho reactivos (del 4 al 11) y actividad fuera del colegio con cinco reactivos (del 12 al 16).

La escala tiene una puntuación de 0 hasta 76 de tal manera que a mayor puntaje mayor actividad física/ deportiva y se interpreta del siguiente modo: de 0 – 15 = muy mala actividad física/ deportiva, de 16 – 30 = mala actividad física/ deportiva, de 31 – 45 = regular actividad física/ deportiva, de 46 – 60 = buena actividad física/ deportiva, y de 61 – 76 = muy buena actividad física/ deportiva.

### **VALIDEZ**

García E, Rodríguez P, López P, Y López F, en el 2013 realiza la comprobación de la validez del instrumento, encontrando una  $KMO = 0,751$  con un Coeficiente de Bartlett de 0.00.

### **CONFIABILIDAD**

García E, Rodríguez P, López P, Y López F, en el 2013, comprobaron la confiabilidad con un alfa de Cronbach de 0.88.

García E, Rodríguez P, López P, Y López F, en el 2013, realizan un estudio con la finalidad de dar validación de una escala para evaluar el nivel de actividad física habitual en escolares adolescentes, para ello se realizó una adaptación del “Inventario de Actividad Física Habitual en Adolescentes (IAFHA); la escala respeta la propuesta inicial y mantiene la misma estructura, ya que aborda tres momentos principales de la vida cotidiana de los escolares: actividad física escolar, actividad física en ocio y tiempo libre y actividad físico-deportiva voluntaria, se consideró una muestra de 565 escolares de diversa instituciones educativas de Santiago de Chile a los que se le aplico

el instrumento previa selección utilizando criterios de inclusión y exclusión; las pruebas psicométricas realizadas confirmaron globalmente al Inventario de Actividad Física Habitual para Escolares (IAFHE) como un instrumento válido para la medición del nivel de actividad física habitual para este colectivo. De la misma forma, el análisis factorial confirmatorio y el modelo estructural aplicado confirman las tres dimensiones propuestas de actividad física habitual en escolares, también se ha verificado la confiabilidad (33).

## **4.7. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

### **4.7.1. PROCESAMIENTO DESCRIPTIVO DE DATOS**

Con los datos obtenidos se construyó una base de datos con el programa Microsoft office Excel 2016, la cual fue exportada al programa estadístico SPSS v.25 para Windows para su análisis.

Para determinar el autoconcepto físico, se contabilizaron los puntajes obtenidos y se construyeron tablas de frecuencia de forma global y para cada una de las dimensiones, se calcularon estadísticos descriptivos y se buscaron variaciones para cada una de las variables de contraste.

Para establecer la actividad físico/deportiva, se sumaron los puntajes obtenidos en cada uno de los ítems con lo que se construyeron tablas de frecuencia y gráficos de forma global y para cada una de las dimensiones, se calcularon estadísticos descriptivos y se indagaron las diferencias para cada una de las variables de comparación.

### **4.7.2. PROCESAMIENTO INFERENCIAL DE DATOS**

Para comprobar la asociación entre la autoconcepto físico y la actividad físico/deportiva, se calculó el coeficiente de correlación “r de Pearson” y después para estos estadísticos se plantearon hipótesis estadísticas que fueron afirmadas o negadas a través de la prueba de hipótesis t student para correlaciones; de manera anticipada se evaluó la normalidad y la homocedasticidad de los datos. Se utilizó el “p value” como criterio de significancia para las pruebas estadísticas aplicadas ( $\alpha \leq 0.05$ ).

### **4.7.3. PROCEDIMIENTO A SEGUIR PARA PROBAR LAS HIPÓTESIS**

- Se estableció la hipótesis nula y la alterna ( $H_0$ ,  $H_1$ ).
- Se comprobó la normalidad y homocedasticidad de los datos.
- Se eligió el tipo de prueba utilizar.
- Se estableció el nivel de confianza ( $\alpha = 0.05$ )
- Se determinó el valor de prueba, de acuerdo a la tabla y los grados de libertad.
- Se realizaron los cálculos con el programa estadístico SPSS v. 23 for Windows
- Se contrastaron el valor calculado con el valor de prueba establecida.
- Se interpretó el resultado.

#### **4.8. ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN**

La presente investigación al ser un estudio descriptivo correlacional de corte transversal no incurrió en ninguna intervención directa sobre los estudiantes, y se desarrolló respetando los principios bioéticos; cumpliendo con lo siguiente:

Autonomía, solo se consideró como participantes a aquellos adolescentes que accedieron voluntariamente, sin incurrir en ningún tipo de coacción, para ello se brindó información sobre el proyecto y su importancia, además se hizo uso del consentimiento informado.

Beneficencia, el fin último del presente estudio estuvo orientado hacia la mejora del estado físico del adolescente buscando superar los problema osteoarticulares vinculados a la inactividad física; por lo que, la investigación es metodológicamente válida y sus conclusiones derivadas son válidas y su aplicación beneficiosa.

No maleficencia, puesto que no se contempló ninguna acción que pueda perjudicar y/o empeorar la situación de los estudiantes, se aplicó en todo momento las normas del comité de ética de la institución universitaria.

Justicia, se trataron a todas las personas involucradas en el estudio por igual, sin discriminación de raza, etnia, edad, nivel económico, se jerarquizó adecuadamente las acciones a realizar y se hizo un uso racional de los recursos.

Los datos e información que se obtuvieron de los estudiantes fueron manejados de forma confidencial y con responsabilidad.

## CAPÍTULO V

### RESULTADOS

#### 5.1. DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS

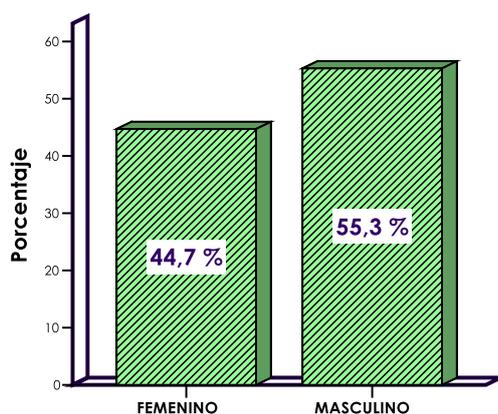
##### 5.1.1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO CASTILLA

TABLA 1: SEXO DE LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018

	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	38	44,7
Masculino	47	55,3
Total	85	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos del Centro Educativo “Castilla”, Huancayo, 2018.  
Elaboración: Propia.

GRÁFICO 1: SEXO DE LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018



Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos del Centro Educativo “Castilla”, Huancayo, 2018.  
Elaboración: Propia.

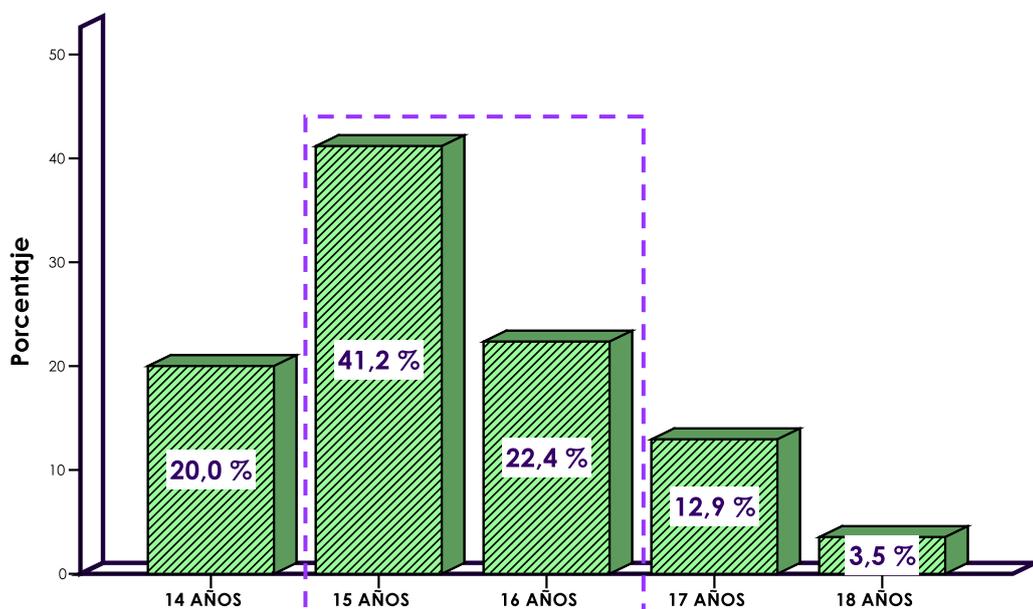
En la Tabla 1, Gráfico 1, se observa que de 85(100 %), 47(55.3 %) de los alumnos son varones.

**TABLA 2: EDAD DE LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018**

	Frecuencia	Porcentaje
14 AÑOS	17	20,0
15 AÑOS	35	41,2
16 AÑOS	19	22,4
17 AÑOS	11	12,9
18 AÑOS	3	3,5
Total	85	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos del Centro Educativo “Castilla”, Huancayo, 2018.  
Elaboración: Propia.

**GRÁFICO 2: EDAD DE LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018**



Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos del Centro Educativo “Castilla”, Huancayo, 2018.  
Elaboración: Propia.

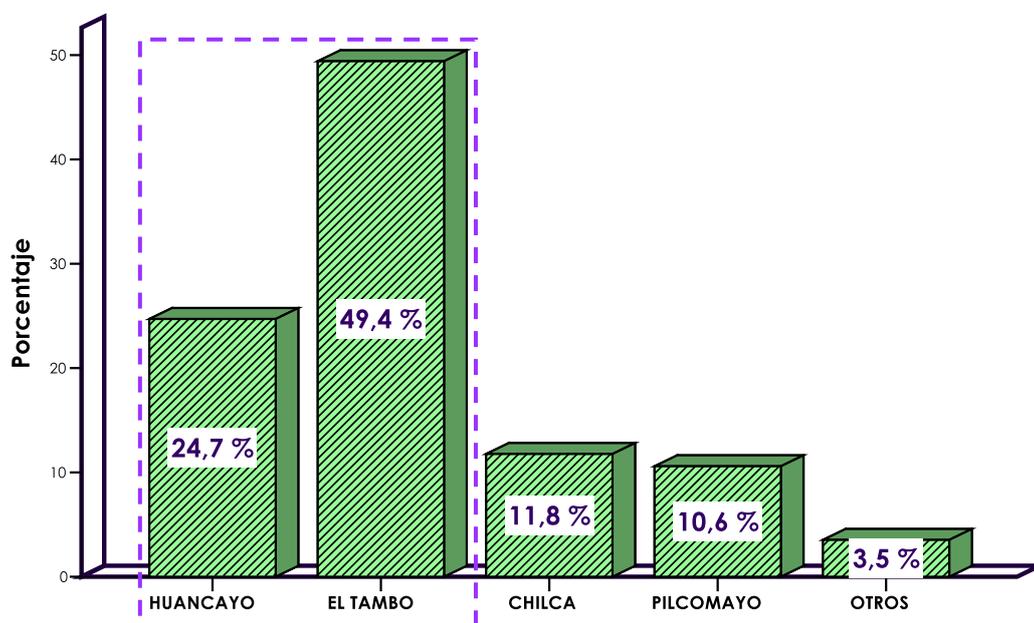
En la Tabla 2, Gráfico 2, se observa que de 85(100 %), 54(63.6 %) de los alumnos tienen una edad entre 15 y 16 años.

**TABLA 3: PROCEDENCIA DE LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018**

	Frecuencia	Porcentaje
HUANCAYO	21	24,7
EL TAMBO	42	49,4
CHILCA	10	11,8
PILCOMAYO	9	10,6
OTROS	3	3,5
Total	85	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos del Centro Educativo “Castilla”, Huancayo, 2018.  
Elaboración: Propia.

**GRÁFICO 3: PROCEDENCIA DE LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018**



Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos del Centro Educativo “Castilla”, Huancayo, 2018.  
Elaboración: Propia.

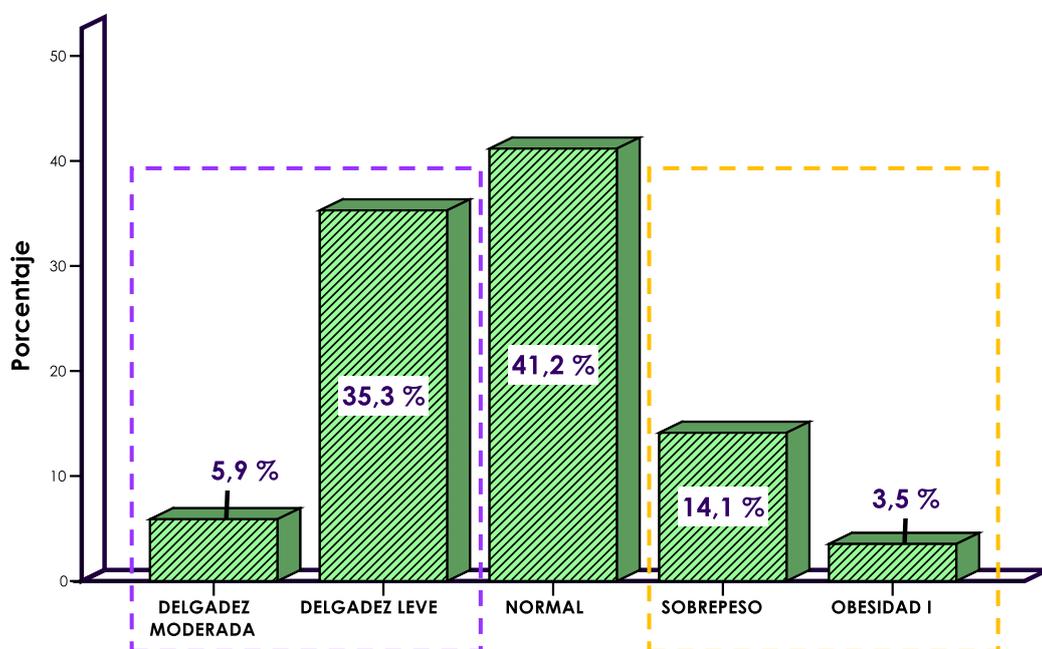
En la Tabla 3, Gráfico 3, se observa que de 85(100 %), 63(74.1%) de los alumnos proceden del distrito de Huancayo y El Tambo.

**TABLA 4: ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018**

	IMC	Frecuencia	Porcentaje
Delgadez moderada	16.00 – 16.99	5	5,9
Delgadez leve	17.00 – 18.49	30	35,3
Normal	18.50 – 24.99	35	41,2
Sobrepeso	25.00 – 27.99	12	14,1
Obesidad I	30.00 – 34.99	3	3,5
Total		85	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos del Centro Educativo “Castilla”, Huancayo, 2018.  
Elaboración: Propia.

**GRÁFICO 4: ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018**



Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos del Centro Educativo “Castilla”, Huancayo, 2018.  
Elaboración: Propia.

En la Tabla 4, Gráfico 4, se observa que de 85(100 %), 35(41.2%) de los alumnos tienen delgadez moderada o leve; asimismo el 15(17.6%) de los alumnos tienen sobrepeso u obesidad grado I.

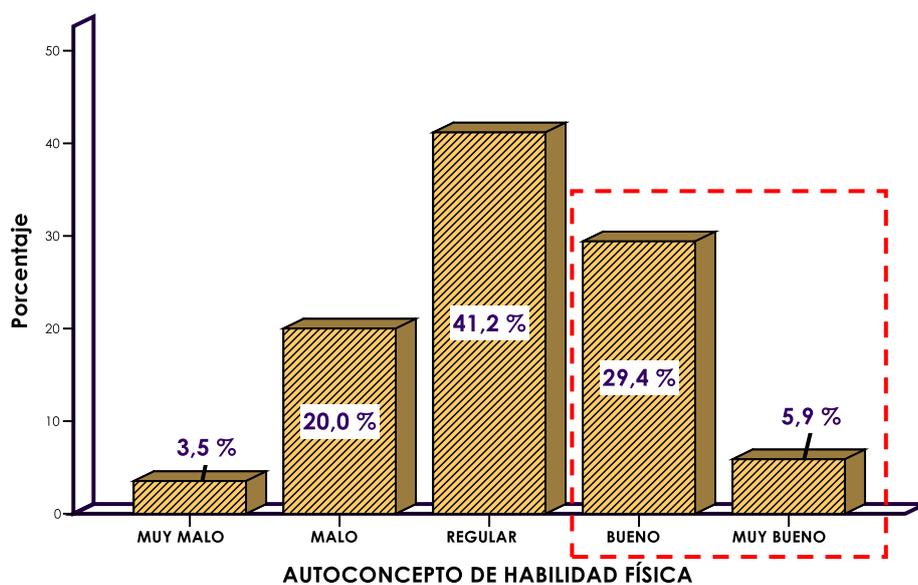
### 5.1.2. CARACTERÍSTICAS DEL AUTOCONCEPTO EN LOS ADOLESCENTES

TABLA 5: AUTOCONCEPTO DE HABILIDAD FÍSICA EN LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018

	Frecuencia	Porcentaje
MUY MALO	3	3,5
MALO	17	20,0
REGULAR	35	41,2
BUENO	25	29,4
MUY BUENO	5	5,9
Total	85	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos del Centro Educativo “Castilla”, Huancayo, 2018.  
Elaboración: Propia.

GRÁFICO 5: AUTOCONCEPTO DE HABILIDAD FÍSICA EN LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018



Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos del Centro Educativo “Castilla”, Huancayo, 2018.  
Elaboración: Propia.

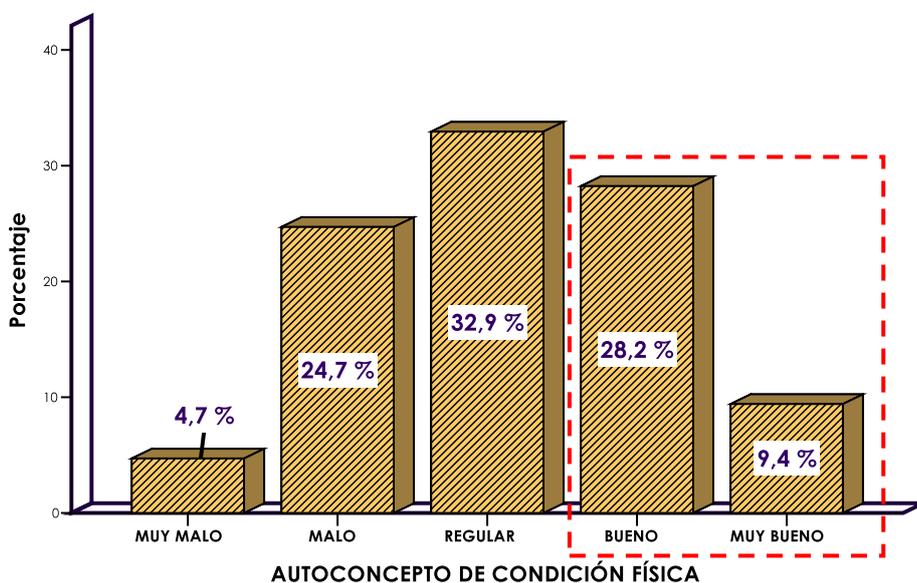
En la Tabla 5, Gráfico 5, se observa que de 85(100 %), solo 30(35.3%) adolescentes poseen un adecuado (bueno o muy bueno) autoconcepto de habilidad física.

**TABLA 6: AUTOCONCEPTO DE CONDICIÓN FÍSICA EN LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018**

	Frecuencia	Porcentaje
MUY MALO	4	4,7
MALO	21	24,7
REGULAR	28	32,9
BUENO	24	28,2
MUY BUENO	8	9,4
Total	85	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos del Centro Educativo “Castilla”, Huancayo, 2018.  
Elaboración: Propia.

**GRÁFICO 6: AUTOCONCEPTO DE CONDICIÓN FÍSICA EN LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018**



Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos del Centro Educativo “Castilla”, Huancayo, 2018.  
Elaboración: Propia.

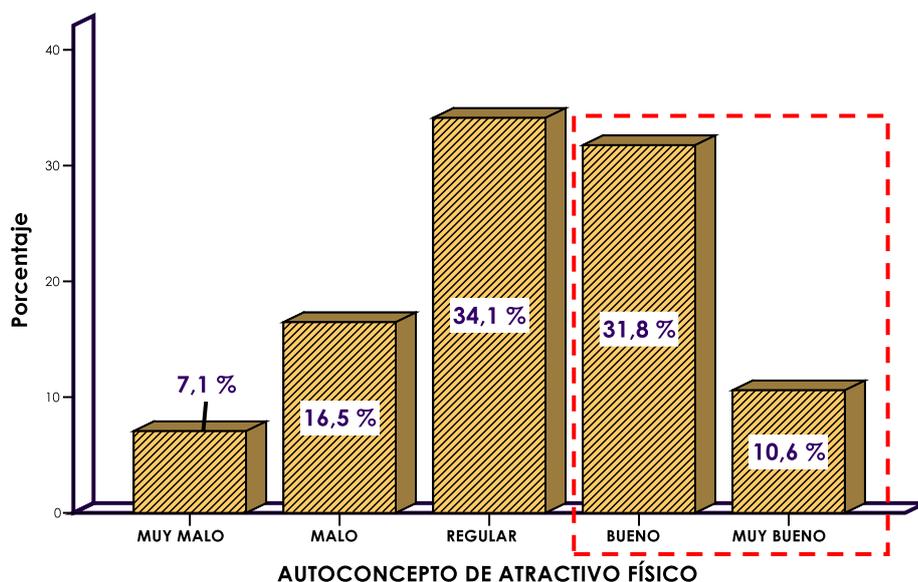
En la Tabla 6, Gráfico 6, se observa que de 85(100 %), solo 32(37.6%) adolescentes poseen un adecuado (bueno o muy bueno) autoconcepto de condición física.

**TABLA 7: AUTOCONCEPTO DE ATRACTIVO FÍSICO EN LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018**

	Frecuencia	Porcentaje
MUY MALO	6	7,1
MALO	14	16,5
REGULAR	29	34,1
BUENO	27	31,8
MUY BUENO	9	10,6
Total	85	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos del Centro Educativo “Castilla”, Huancayo, 2018.  
Elaboración: Propia.

**GRÁFICO 7: AUTOCONCEPTO DE ATRACTIVO FÍSICO EN LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018**



Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos del Centro Educativo “Castilla”, Huancayo, 2018.  
Elaboración: Propia.

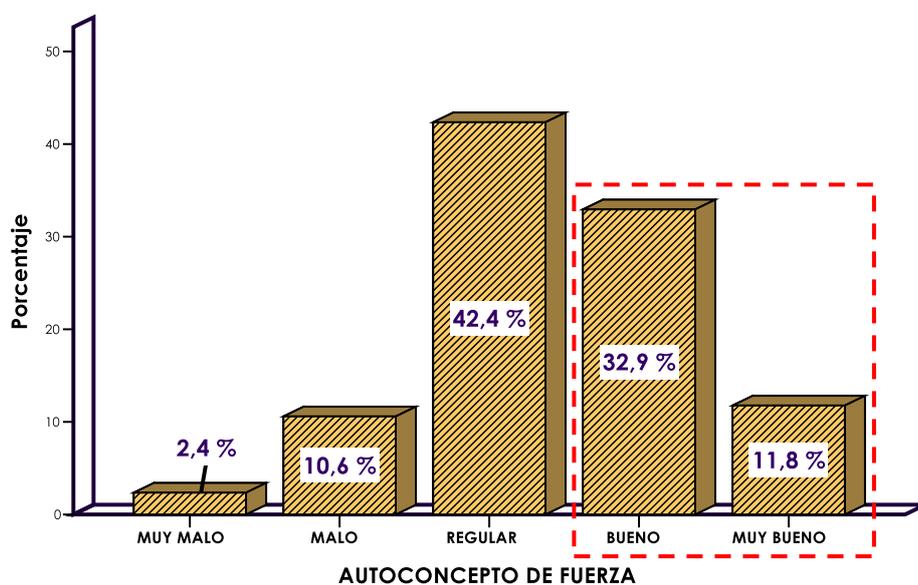
En la Tabla 7, Gráfico 7, se observa que de 85(100 %), solo 36(42.4%) adolescentes poseen un adecuado (bueno o muy bueno) autoconcepto de atractivo físico.

TABLA 8: AUTOCONCEPTO DE FUERZA EN LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018

	Frecuencia	Porcentaje
MUY MALO	2	2,4
MALO	9	10,6
REGULAR	36	42,4
BUENO	28	32,9
MUY BUENO	10	11,8
Total	85	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos del Centro Educativo “Castilla”, Huancayo, 2018.  
Elaboración: Propia.

GRÁFICO 8: AUTOCONCEPTO DE FUERZA EN LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018



Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos del Centro Educativo “Castilla”, Huancayo, 2018.  
Elaboración: Propia.

En la Tabla 8, Gráfico 8, se observa que de 85(100 %), solo 38(44.7%) adolescentes poseen un adecuado (bueno o muy bueno) autoconcepto de fuerza.

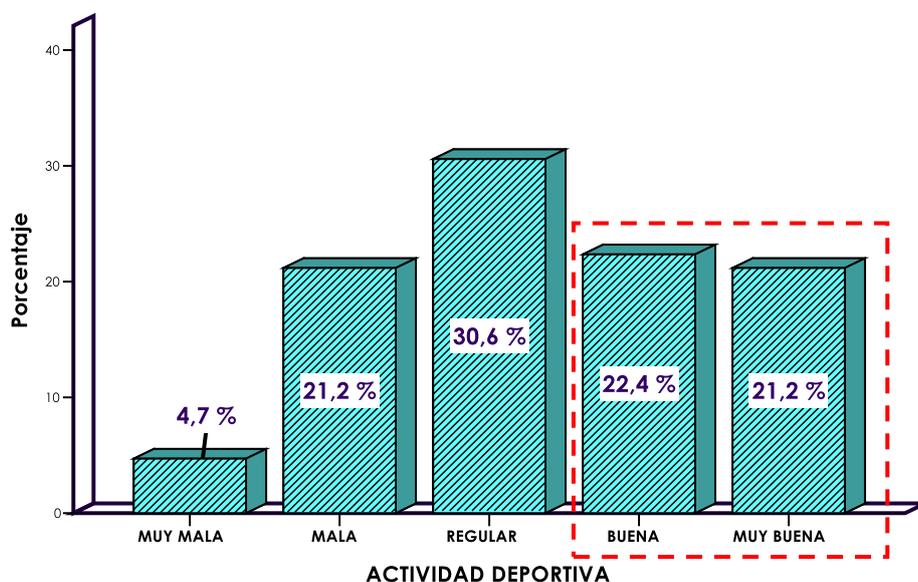
### 5.1.3. CARACTERÍSTICAS DE LA ACTIVIDAD FÍSICA/DEPORTIVA DE LOS ADOLESCENTES

TABLA 9: ACTIVIDAD DEPORTIVA EN LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018

	Frecuencia	Porcentaje
MUY MALA	4	4,7
MALA	18	21,2
REGULAR	26	30,6
BUENA	19	22,4
MUY BUENA	18	21,2
Total	85	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos del Centro Educativo “Castilla”, Huancayo, 2018.  
Elaboración: Propia.

GRÁFICO 9: ACTIVIDAD DEPORTIVA EN LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018



Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos del Centro Educativo “Castilla”, Huancayo, 2018.  
Elaboración: Propia.

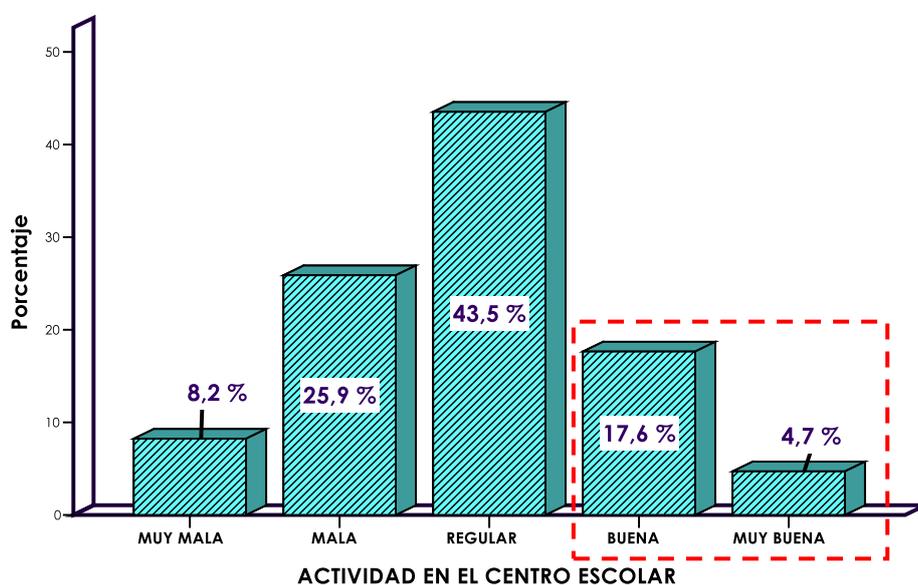
En la Tabla 9, Gráfico 9, se observa que de 85(100 %), solo 37(43.6%) adolescentes poseen un adecuada (buena o muy buena) actividad deportiva.

**TABLA 10: ACTIVIDAD EN EL CENTRO ESCOLAR EN LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018**

	Frecuencia	Porcentaje
MUY MALA	7	8,2
MALA	22	25,9
REGULAR	37	43,5
BUENA	15	17,6
MUY BUENA	4	4,7
Total	85	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos del Centro Educativo “Castilla”, Huancayo, 2018.  
Elaboración: Propia.

**GRÁFICO 10: ACTIVIDAD EN EL CENTRO ESCOLAR EN LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018**



Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos del Centro Educativo “Castilla”, Huancayo, 2018.  
Elaboración: Propia.

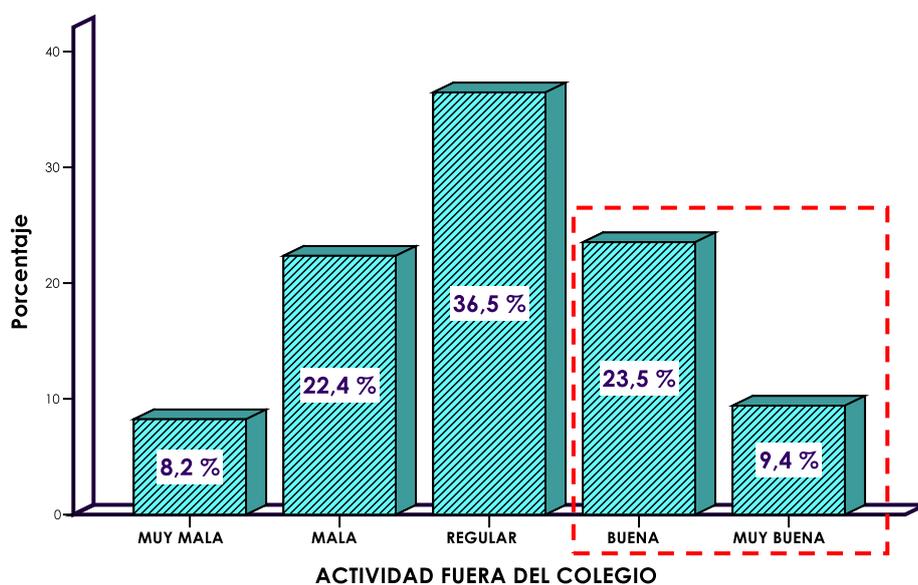
En la Tabla 10, Gráfico 10, se observa que de 85(100 %), solo 19 (22.3%) adolescentes poseen un adecuada (buena o muy buena) actividad en el centro escolar.

**TABLA 11: ACTIVIDAD FUERA DEL COLEGIO EN LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018**

	Frecuencia	Porcentaje
MUY MALA	7	8,2
MALA	19	22,4
REGULAR	31	36,5
BUENA	20	23,5
MUY BUENA	8	9,4
Total	85	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos del Centro Educativo “Castilla”, Huancayo, 2018.  
Elaboración: Propia.

**GRÁFICO 11: ACTIVIDAD FUERA DEL COLEGIO EN LOS ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”, HUANCAYO, 2018**



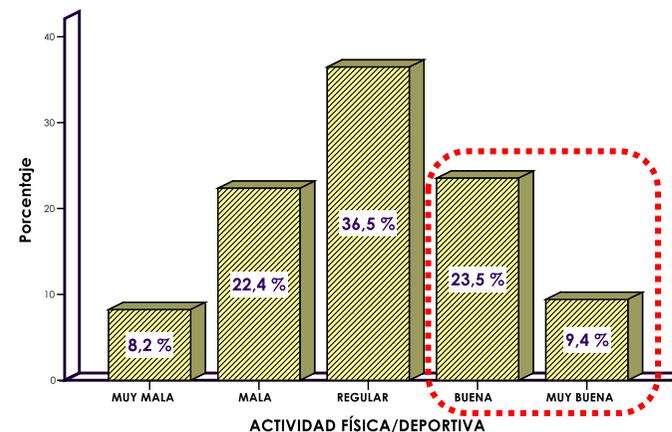
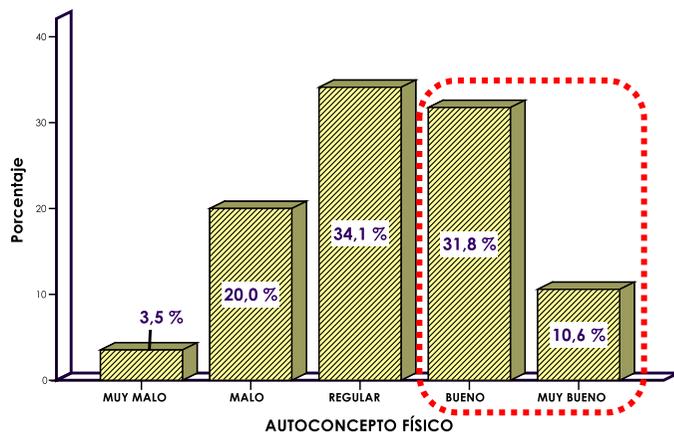
Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos del Centro Educativo “Castilla”, Huancayo, 2018.  
Elaboración: Propia.

En la Tabla 11, Gráfico 11, se observa que de 85(100 %), solo 28 (32.9%) adolescentes poseen un adecuada (buena o muy buena) actividad fuera del colegio.

TABLA 12: CONSOLIDADO DE AUTOCONCEPTO FÍSICO Y ACTIVIDAD FÍSICA/DEPORTIVA EN ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA” - 2018

AUTOCONCEPTO FÍSICO		
	Frecuencia	Porcentaje
Muy malo	3	3,5
Malo	17	20,0
Regular	29	34,1
Bueno	27	31,8
Muy bueno	9	10,6
Total	85	100,0

ACTIVIDAD FÍSICA/DEPORTIVA		
	Frecuencia	Porcentaje
Muy mala	7	8,2
Mala	19	22,4
Regular	31	36,5
Buena	20	23,5
Muy buena	8	9,4
Total	85	100,0



Fuente: Encuesta aplicada a los alumnos del Centro Educativo “Castilla”, Huancayo, 2018.  
Elaboración: Propia.

En la Tabla 15, se observa que: de 85(100 %), 36 (42.4 %) adolescentes poseen un adecuado (buena o muy buena) autoconcepto físico. Asimismo de 85(100 %), 28 (32.9 %) adolescentes poseen una adecuada (buena o muy buena) actividad física deportiva.

## 5.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

### 5.2.1. PRUEBA DE NORMALIDAD

TABLA 13: PRUEBA DE NORMALIDAD PARA LOS DATOS CONSOLIDADOS DE AUTOCONCEPTO FÍSICO Y PRACTICA FÍSICO DEPORTIVA EN ADOLESCENTES

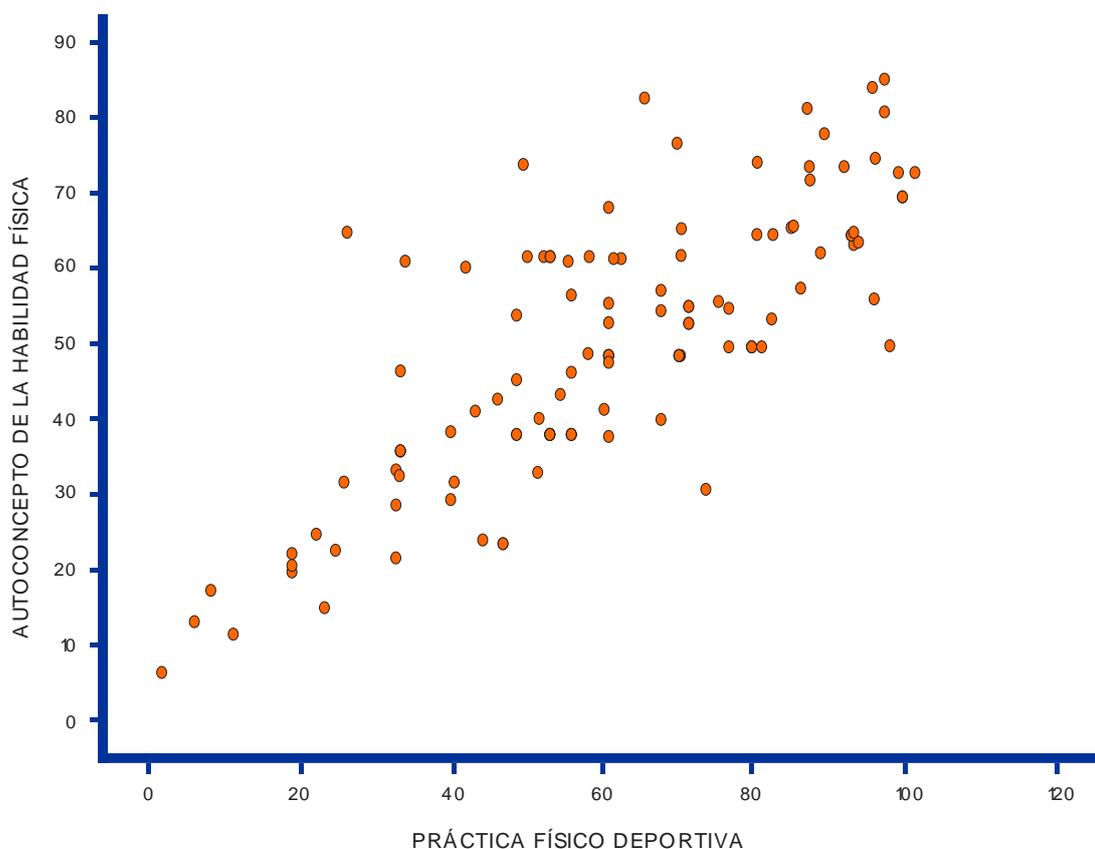
	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Autoconcepto físico en adolescentes	,051	85	,200*	,990	85	,743
Práctica físico deportiva en adolescentes	,044	85	,200*	,991	85	,827

En la tabla 13, se demuestra; de acuerdo a la prueba de kolmogorov-Smirnov, que los datos: consolidados de la variable autoconcepto físico en adolescentes y los datos práctica físico deportiva en adolescentes muestran tener distribución normal [ya que el valor de la significancia es mayor a 0.05 para ambos casos], no se puede rechazar la presunción de no normalidad en consecuencia se afirma que los datos de estas variables poseen distribución normal y es apropiado utilizar pruebas estadísticas paramétricas para su análisis.

### 5.2.2. CORRELACIÓN ENTRE EL AUTOCONCEPTO DE LA HABILIDAD FÍSICA Y LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN ADOLESCENTES

Se procedió a realizar un análisis gráfico entre la primera dimensión del autoconcepto físico y la práctica físico deportiva; elaborándose el siguiente gráfico de puntos de dispersión.

GRÁFICO 12: GRÁFICO DE DISPERSIÓN ENTRE EL AUTOCONCEPTO DE LA HABILIDAD FÍSICA Y LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN ADOLESCENTES



En el Gráfico 12, se observa la asociación directamente proporcional entre autoconcepto de la habilidad física y la práctica físico-deportiva en adolescentes; en base al gráfico podemos afirmar que existe correspondencia directa entre el autoconcepto de la habilidad física y la práctica físico-deportiva.

En el estudio nos planteamos la hipótesis que “Existe relación directa y significativa entre el autoconcepto físico en referencia a la habilidad física y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018”.

Para poder comprobar la hipótesis planteada, procedimos a calcular la r de Pearson con su respectiva significancia bilateral, obteniendo los siguientes resultados (Tabla 14).

**TABLA 14: RELACIÓN ENTRE EL AUTOCONCEPTO DE LA HABILIDAD FÍSICA Y LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”; HUANCAYO EN EL 2018**

		<b>PRÁCTICA FÍSICO DEPORTIVA</b>
<b>AUTOCONCEPTO DE LA HABILIDAD FÍSICA</b>	Correlación de Pearson	.531
	Sig. (bilateral)	.000
	N	85

En la Tabla 14, se puede observar que el coeficiente de correlación de Pearson es moderado positivo para la relación entre el autoconcepto de la habilidad física y la práctica físico-deportiva ( $r = 0,531$ ); con un nivel de significancia de 0,000 [que es por mucho es menor a 0.05; por lo tanto es significativa]. Estos resultados nos permiten hacer la afirmación: cuando se incrementan el autoconcepto de la habilidad física, mejora la práctica físico-deportiva (relación directa); quedando así comprobada la hipótesis propuesta.

## PRUEBA DE LA PRIMERA HIPÓTESIS ESPECÍFICA

### Paso: 01: Elección de la prueba estadística a utilizar

---

**Empleamos la prueba t** para hallar un parámetro de correlación, para lo cual hacemos uso de la siguiente expresión matemática:

$$t = \frac{r \sqrt{n - 2}}{\sqrt{1 - r^2}}$$

Utilizamos esta relación t para determinar si el valor observado de  $r = 0.531$  es prueba suficiente con 85 observaciones, para concluir que el verdadero valor de la correlación  $\rho$  en la población es diferente de cero.

### Paso: 02: Planteamiento de hipótesis estadísticas

---

$H_0$ : No existe relación alguna entre el autoconcepto de la habilidad física y la práctica físico-deportiva, o la verdadera correlación es cero:  $\rho = 0$

$H_1$ : Existe una relación entre el autoconcepto de la habilidad física y la práctica físico-deportiva, o la verdadera correlación no es cero:  $\rho \neq 0$

### Paso: 03: Condiciones para utilizar la prueba paramétrica elegida

---

Debido a que la hipótesis nula es una prueba de que  $\rho$  es o no cero, la relación t puede usarse cuando se cumplen las siguientes suposiciones de correlación:

- La muestra fue seleccionada al azar.
- Las dos variables, X y Y, varían juntas en una distribución unida que está distribuida de manera normal, llamada distribución bivariada normal.

Ambas suposiciones se han cumplido

#### Paso: 04: Determinación del margen de error.

---

Se seleccionó  $\alpha = 0.05$  para este estudio.

#### Paso: 05: Regla de decisión

---

Los grados de libertad son  $n - 2 = 85 - 2 = 83$ . El valor de la distribución  $t$  con 83 grados de libertad que divide el área en 95 % central, donde los extremos bajo y alto del 5 % son, aproximadamente, 1.988 (usando el valor de 83 grados libertad en la tabla de distribución  $t$ ). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula de correlación cero, si (valor absoluto) el valor observado de  $t$  es mayor que 1.988.

#### Paso 06: Cálculo

---

El cálculo es:

$$t = \frac{0.531 \sqrt{83}}{\sqrt{1 - 0.531^2}} = 5.709$$

#### Paso 07: Interpretación de los resultados

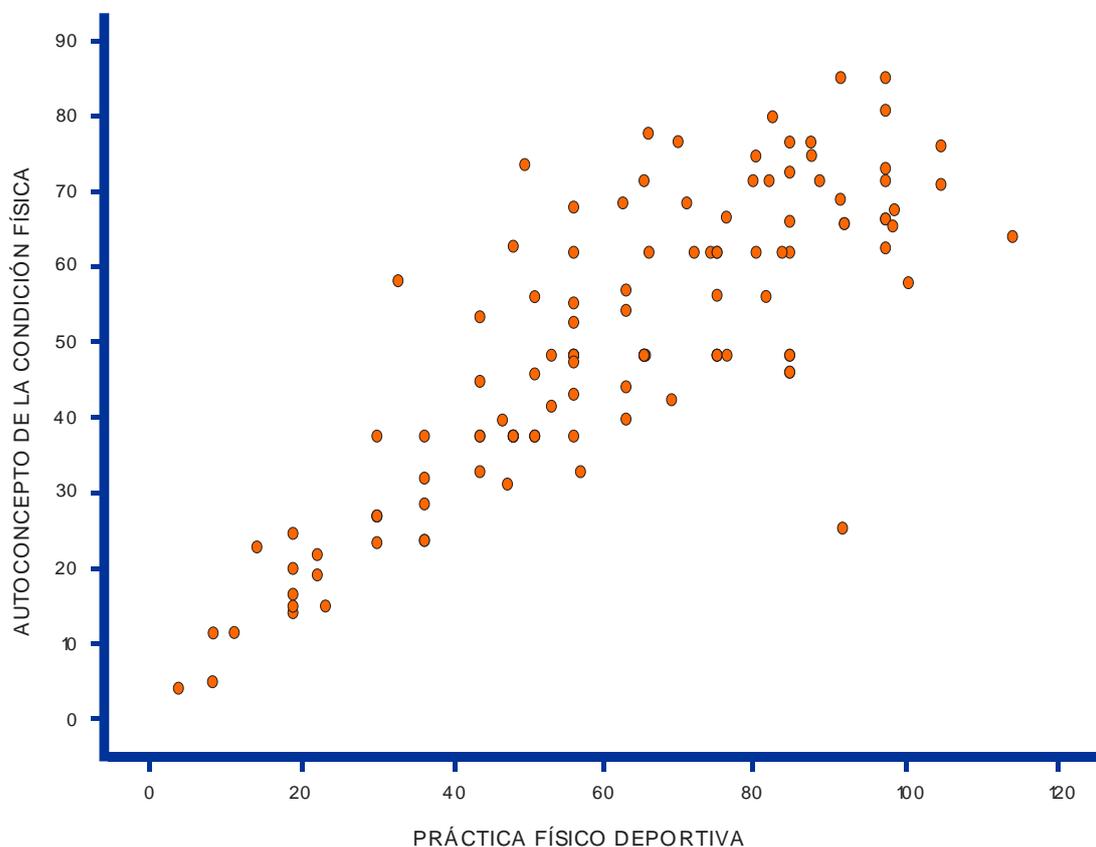
---

El valor observado para la proporción  $t$  con 115 grados de libertad es de 5.709, que con mucho es mayor a 1.988; por lo tanto, se rechaza la hipótesis de nulidad de correlación 0, y se concluye que la relación entre el autoconcepto de la habilidad física y la práctica físico-deportiva en adolescentes es lo suficientemente grande para determinar que estas dos variables están asociadas.

### 5.2.3. CORRELACIÓN ENTRE EL AUTOCONCEPTO DE LA CONDICIÓN FÍSICA Y LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN ADOLESCENTES

Se procedió a realizar un análisis gráfico entre la segunda dimensión del autoconcepto físico y la práctica físico deportiva; elaborándose el siguiente gráfico de puntos de dispersión.

GRÁFICO 13: GRÁFICO DE DISPERSIÓN ENTRE EL AUTOCONCEPTO DE LA CONDICIÓN FÍSICA Y LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN ADOLESCENTES



En el Gráfico 13, se observa la asociación directamente proporcional entre autoconcepto de la condición física y la práctica físico-deportiva en adolescentes; en base al gráfico podemos afirmar que existe correspondencia directa entre el autoconcepto de la condición física y la práctica físico-deportiva.

En el estudio nos planteamos la hipótesis que “Existe relación directa y significativa entre el autoconcepto físico en referencia a la condición física y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018”.

Para poder comprobar la hipótesis planteada, procedimos a calcular la r de Pearson con su respectiva significancia bilateral, obteniendo los siguientes resultados (Tabla 14).

**TABLA 15: RELACIÓN ENTRE EL AUTOCONCEPTO DE LA CONDICIÓN FÍSICA Y LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”; HUANCAYO EN EL 2018**

		<b>PRÁCTICA FÍSICO DEPORTIVA</b>
<b>AUTOCONCEPTO DE LA CONDICIÓN FÍSICA</b>	Correlación de Pearson	.518
	Sig. (bilateral)	.000
	N	85

En la Tabla 15, se puede observar que el coeficiente de correlación de Pearson es moderado positivo para la relación entre el autoconcepto de la condición física y la práctica físico-deportiva ( $r = 0,518$ ); con un nivel de significancia de 0,000 [que es por mucho es menor a 0.05; por lo tanto es significativa]. Estos resultados nos permiten hacer la afirmación: cuando se incrementan el autoconcepto de la condición física, mejora la práctica físico-deportiva (relación directa); quedando así comprobada la hipótesis propuesta.

## PRUEBA DE LA PRIMERA HIPÓTESIS ESPECÍFICA

### Paso: 01: Elección de la prueba estadística a utilizar

---

**Empleamos la prueba t** para hallar un parámetro de correlación, para lo cual hacemos uso de la siguiente expresión matemática:

$$t = \frac{r \sqrt{n - 2}}{\sqrt{1 - r^2}}$$

Utilizamos esta relación t para determinar si el valor observado de  $r = 0.518$  es prueba suficiente con 85 observaciones, para concluir que el verdadero valor de la correlación  $\rho$  en la población es diferente de cero.

### Paso: 02: Planteamiento de hipótesis estadísticas

---

$H_0$ : No existe relación alguna entre el autoconcepto de la condición física y la práctica físico-deportiva, o la verdadera correlación es cero:  $\rho = 0$

$H_1$ : Existe una relación entre el autoconcepto de la condición física y la práctica físico-deportiva, o la verdadera correlación no es cero:  $\rho \neq 0$

### Paso: 03: Condiciones para utilizar la prueba paramétrica elegida

---

Debido a que la hipótesis nula es una prueba de que  $\rho$  es o no cero, la relación t puede usarse cuando se cumplen las siguientes suposiciones de correlación:

- La muestra fue seleccionada al azar.
- Las dos variables, X y Y, varían juntas en una distribución unida que está distribuida de manera normal, llamada distribución bivariada normal.

Ambas suposiciones se han cumplido

#### Paso: 04: Determinación del margen de error.

---

Se seleccionó  $\alpha = 0.05$  para este estudio.

#### Paso: 05: Regla de decisión

---

Los grados de libertad son  $n - 2 = 85 - 2 = 83$ . El valor de la distribución  $t$  con 83 grados de libertad que divide el área en 95 % central, donde los extremos bajo y alto del 5 % son, aproximadamente, 1.988 (usando el valor de 83 grados libertad en la tabla de distribución  $t$ ). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula de correlación cero, si (valor absoluto) el valor observado de  $t$  es mayor que 1.988.

#### Paso 06: Cálculo

---

El cálculo es:

$$t = \frac{0.518 \sqrt{83}}{\sqrt{1 - 0.518^2}} = 5.517$$

#### Paso 07: Interpretación de los resultados

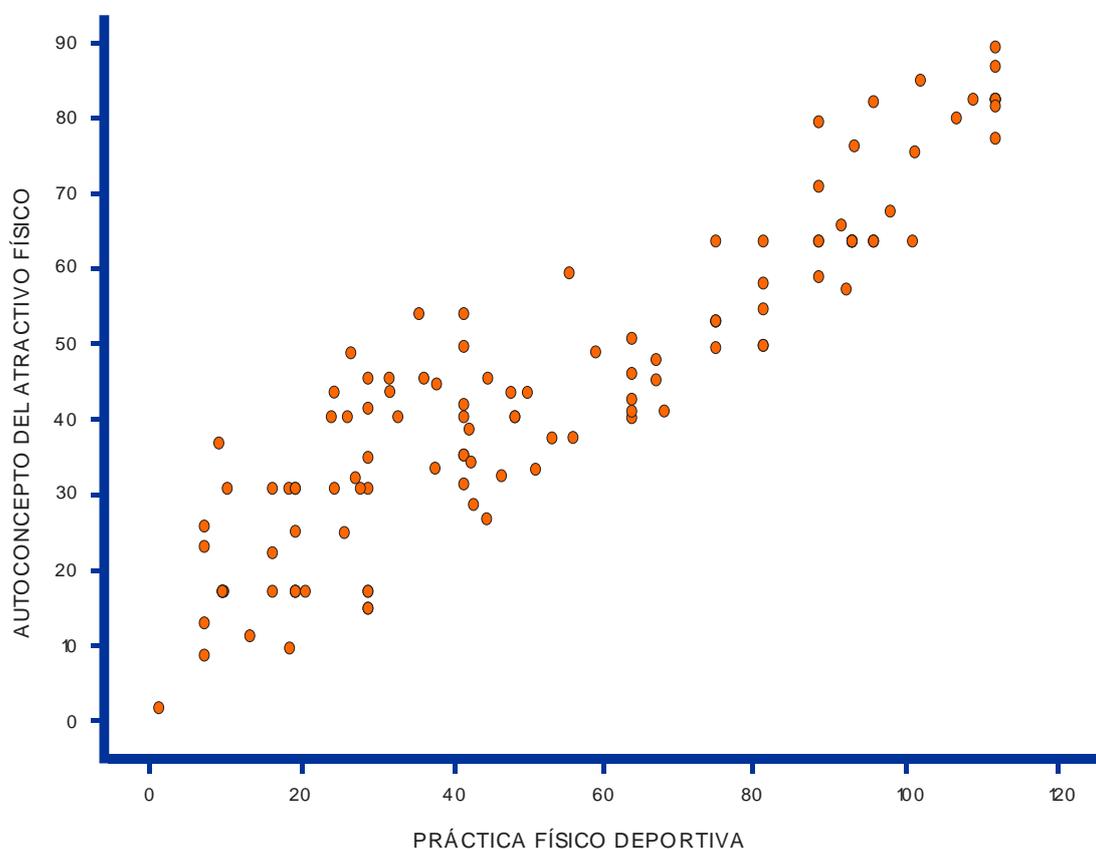
---

El valor observado para la proporción  $t$  con 115 grados de libertad es de 5.517, que con mucho es mayor a 1.988; por lo tanto, se rechaza la hipótesis de nulidad de correlación 0, y se concluye que la relación entre el autoconcepto de la condición física y la práctica físico-deportiva en adolescentes es lo suficientemente grande para determinar que estas dos variables están asociadas.

#### 5.2.4. CORRELACIÓN ENTRE EL AUTOCONCEPTO DEL ATRACTIVO FÍSICO Y LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN ADOLESCENTES

Se procedió a realizar un análisis gráfico entre la tercera dimensión del autoconcepto físico y la práctica físico deportiva; elaborándose el siguiente gráfico de puntos de dispersión.

GRÁFICO 14: GRÁFICO DE DISPERSIÓN ENTRE EL AUTOCONCEPTO DEL ATRACTIVO FÍSICO Y LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN ADOLESCENTES



En el Gráfico 14, se observa la asociación directamente proporcional entre autoconcepto del atractivo físico y la práctica físico-deportiva en adolescentes; en base al gráfico podemos afirmar que existe correspondencia directa entre el autoconcepto del atractivo físico y la práctica físico-deportiva.

En el estudio nos planteamos la hipótesis que “Existe relación directa y significativa entre el autoconcepto físico en referencia al atractivo físico y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018”.

Para poder comprobar la hipótesis planteada, procedimos a calcular la r de Pearson con su respectiva significancia bilateral, obteniendo los siguientes resultados (Tabla 14).

**TABLA 16: RELACIÓN ENTRE EL AUTOCONCEPTO DEL ATRACTIVO FÍSICO Y LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”; HUANCAYO EN EL 2018**

		<b>PRÁCTICA FÍSICO DEPORTIVA</b>
<b>AUTOCONCEPTO DEL ATRACTIVO FÍSICO</b>	Correlación de Pearson	.525
	Sig. (bilateral)	.000
	N	85

En la Tabla 16, se puede observar que el coeficiente de correlación de Pearson es moderado positivo para la relación entre el autoconcepto del atractivo físico y la práctica físico-deportiva ( $r = 0,525$ ); con un nivel de significancia de 0,000 [que es por mucho es menor a 0.05; por lo tanto es significativa]. Estos resultados nos permiten hacer la afirmación: cuando se incrementa el autoconcepto del atractivo físico, mejora la práctica físico-deportiva (relación directa); quedando así comprobada la hipótesis propuesta.

## PRUEBA DE LA PRIMERA HIPÓTESIS ESPECÍFICA

### Paso: 01: Elección de la prueba estadística a utilizar

---

**Empleamos la prueba t** para hallar un parámetro de correlación, para lo cual hacemos uso de la siguiente expresión matemática:

$$t = \frac{r \sqrt{n - 2}}{\sqrt{1 - r^2}}$$

Utilizamos esta relación t para determinar si el valor observado de  $r = 0.525$  es prueba suficiente con 85 observaciones, para concluir que el verdadero valor de la correlación  $\rho$  en la población es diferente de cero.

### Paso: 02: Planteamiento de hipótesis estadísticas

---

$H_0$ : No existe relación alguna entre el autoconcepto del atractivo físico y la práctica físico-deportiva, o la verdadera correlación es cero:  $\rho = 0$

$H_1$ :: Existe una relación entre el autoconcepto del atractivo físico y la práctica físico-deportiva, o la verdadera correlación no es cero:  $\rho \neq 0$

### Paso: 03: Condiciones para utilizar la prueba paramétrica elegida

---

Debido a que la hipótesis nula es una prueba de que  $\rho$  es o no cero, la relación t puede usarse cuando se cumplen las siguientes suposiciones de correlación:

- La muestra fue seleccionada al azar.
- Las dos variables, X y Y, varían juntas en una distribución unida que está distribuida de manera normal, llamada distribución bivariada normal.

Ambas suposiciones se han cumplido

#### Paso: 04: Determinación del margen de error.

---

Se seleccionó  $\alpha = 0.05$  para este estudio.

#### Paso: 05: Regla de decisión

---

Los grados de libertad son  $n - 2 = 85 - 2 = 83$ . El valor de la distribución  $t$  con 83 grados de libertad que divide el área en 95 % central, donde los extremos bajo y alto del 5 % son, aproximadamente, 1.988 (usando el valor de 83 grados libertad en la tabla de distribución  $t$ ). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula de correlación cero, si (valor absoluto) el valor observado de  $t$  es mayor que 1.988.

#### Paso 06: Cálculo

---

El cálculo es:

$$t = \frac{0.525 \sqrt{83}}{\sqrt{1 - 0.525^2}} = 5.619$$

#### Paso 07: Interpretación de los resultados

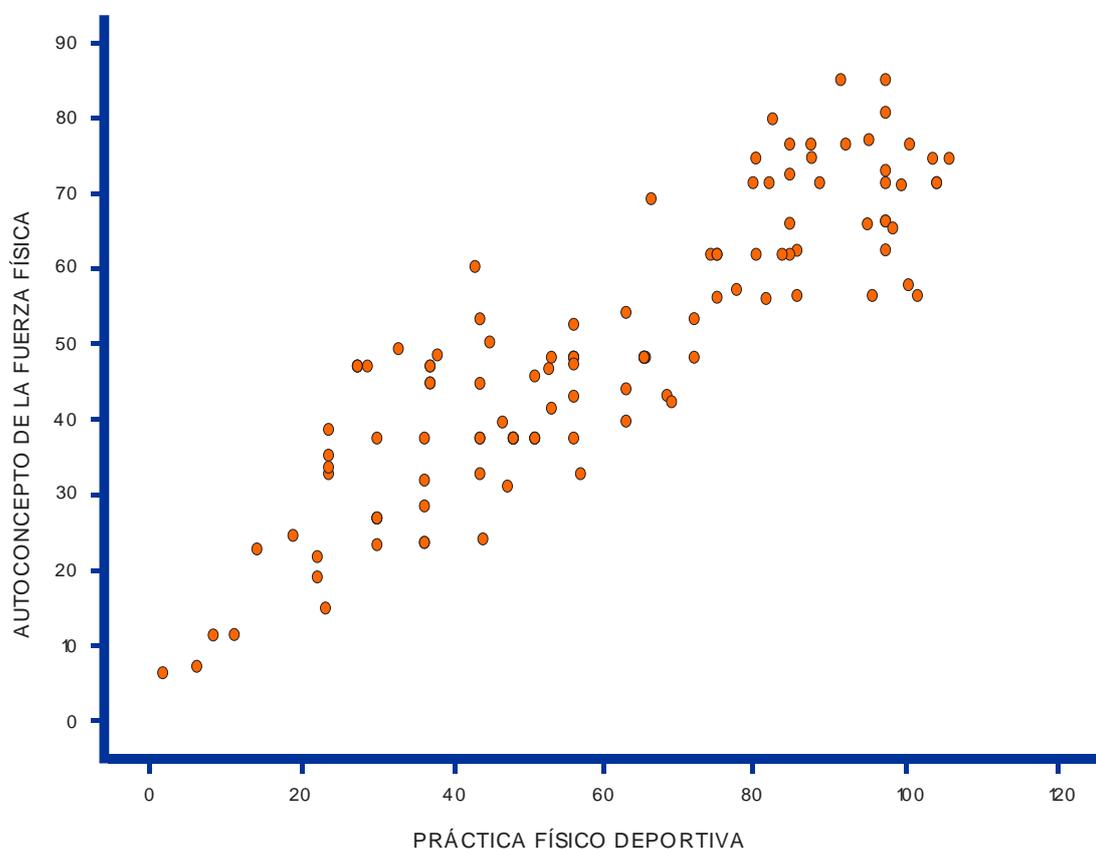
---

El valor observado para la proporción  $t$  con 115 grados de libertad es de 5.619, que con mucho es mayor a 1.988; por lo tanto, se rechaza la hipótesis de nulidad de correlación 0, y se concluye que la relación entre el autoconcepto del atractivo físico y la práctica físico-deportiva en adolescentes es lo suficientemente grande para determinar que estas dos variables están asociadas.

### 5.2.5. CORRELACIÓN ENTRE EL AUTOCONCEPTO DE LA FUERZA FÍSICA Y LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN ADOLESCENTES

Se procedió a realizar un análisis gráfico entre la cuarta dimensión del autoconcepto de la fuerza física y la práctica físico deportiva; elaborándose el siguiente gráfico de puntos de dispersión.

GRÁFICO 15: GRÁFICO DE DISPERSIÓN ENTRE EL AUTOCONCEPTO DE LA FUERZA FÍSICA Y LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN ADOLESCENTES



En el Gráfico 15, se observa la asociación directamente proporcional entre autoconcepto de la fuerza física y la práctica físico-deportiva en adolescentes; en base al gráfico podemos afirmar que existe correspondencia directa entre el autoconcepto de la fuerza física y la práctica físico-deportiva.

En el estudio nos planteamos la hipótesis que “Existe relación directa y significativa entre el autoconcepto físico en referencia a la fuerza física y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018”.

Para poder comprobar la hipótesis planteada, procedimos a calcular la r de Pearson con su respectiva significancia bilateral, obteniendo los siguientes resultados (Tabla 14).

**TABLA 17: RELACIÓN ENTRE EL AUTOCONCEPTO DE LA FUERZA FÍSICA Y LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”; HUANCAYO EN EL 2018**

		<b>PRÁCTICA FÍSICO DEPORTIVA</b>
<b>AUTOCONCEPTO DE LA FUERZA FÍSICA</b>	Correlación de Pearson	.542
	Sig. (bilateral)	.000
	N	85

En la Tabla 17, se puede observar que el coeficiente de correlación de Pearson es moderado positivo para la relación entre el autoconcepto de la fuerza física y la práctica físico-deportiva ( $r = 0,542$ ); con un nivel de significancia de 0,000 [que es por mucho es menor a 0.05; por lo tanto es significativa]. Estos resultados nos permiten hacer la afirmación: cuando se incrementa el autoconcepto de la fuerza física, mejora la práctica físico-deportiva (relación directa); quedando así comprobada la hipótesis propuesta.

## PRUEBA DE LA PRIMERA HIPÓTESIS ESPECÍFICA

### Paso: 01: Elección de la prueba estadística a utilizar

---

**Empleamos la prueba t** para hallar un parámetro de correlación, para lo cual hacemos uso de la siguiente expresión matemática:

$$t = \frac{r \sqrt{n - 2}}{\sqrt{1 - r^2}}$$

Utilizamos esta relación t para determinar si el valor observado de  $r = 0.542$  es prueba suficiente con 85 observaciones, para concluir que el verdadero valor de la correlación  $\rho$  en la población es diferente de cero.

### Paso: 02: Planteamiento de hipótesis estadísticas

---

$H_0$ : No existe relación alguna entre el autoconcepto de la fuerza física y la práctica físico-deportiva, o la verdadera correlación es cero:  $\rho = 0$

$H_1$ :: Existe una relación entre el autoconcepto de la fuerza física y la práctica físico-deportiva, o la verdadera correlación no es cero:  $\rho \neq 0$

### Paso: 03: Condiciones para utilizar la prueba paramétrica elegida

---

Debido a que la hipótesis nula es una prueba de que  $\rho$  es o no cero, la relación t puede usarse cuando se cumplen las siguientes suposiciones de correlación:

- La muestra fue seleccionada al azar.
- Las dos variables, X y Y, varían juntas en una distribución unida que está distribuida de manera normal, llamada distribución bivariada normal.

Ambas suposiciones se han cumplido

#### Paso: 04: Determinación del margen de error.

---

Se seleccionó  $\alpha = 0.05$  para este estudio.

#### Paso: 05: Regla de decisión

---

Los grados de libertad son  $n - 2 = 85 - 2 = 83$ . El valor de la distribución  $t$  con 83 grados de libertad que divide el área en 95 % central, donde los extremos bajo y alto del 5 % son, aproximadamente, 1.988 (usando el valor de 83 grados libertad en la tabla de distribución  $t$ ). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula de correlación cero, si (valor absoluto) el valor observado de  $t$  es mayor que 1.988.

#### Paso 06: Cálculo

---

El cálculo es:

$$t = \frac{0.542 \sqrt{83}}{\sqrt{1 - 0.542^2}} = 5.876$$

#### Paso 07: Interpretación de los resultados

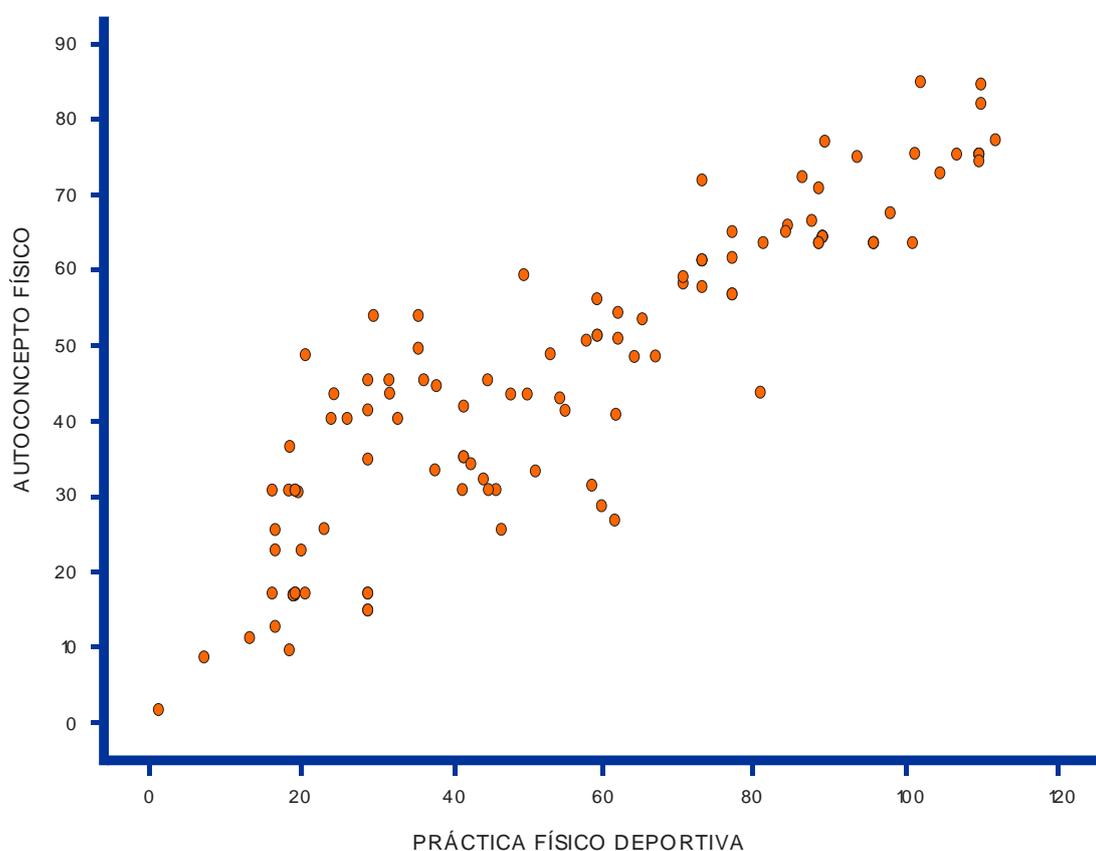
---

El valor observado para la proporción  $t$  con 115 grados de libertad es de 5.876, que con mucho es mayor a 1.988; por lo tanto, se rechaza la hipótesis de nulidad de correlación 0, y se concluye que la relación entre el autoconcepto de la fuerza física y la práctica físico-deportiva en adolescentes es lo suficientemente grande para determinar que estas dos variables están asociadas.

### 5.2.6. CORRELACIÓN ENTRE EL AUTOCONCEPTO FÍSICO Y LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN ADOLESCENTES

Se procedió a realizar un análisis gráfico entre la cuarta dimensión del autoconcepto de la fuerza física y la práctica físico deportiva; elaborándose el siguiente gráfico de puntos de dispersión.

GRÁFICO 16: GRÁFICO DE DISPERSIÓN ENTRE EL AUTOCONCEPTO FÍSICO Y LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN ADOLESCENTES



En el Gráfico 16, se observa la asociación directamente proporcional entre autoconcepto físico y la práctica físico-deportiva en adolescentes; en base al gráfico podemos afirmar que existe correspondencia directa entre el autoconcepto físico y la práctica físico-deportiva.

En el estudio nos planteamos la hipótesis que “Existe relación directa y significativa entre el autoconcepto físico y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018”.

Para poder comprobar la hipótesis planteada, procedimos a calcular la r de Pearson con su respectiva significancia bilateral, obteniendo los siguientes resultados (Tabla 17).

**TABLA 18: RELACIÓN ENTRE EL AUTOCONCEPTO FÍSICO Y LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN ADOLESCENTES DEL CENTRO EDUCATIVO “CASTILLA”; HUANCAYO EN EL 2018**

		<b>PRÁCTICA FÍSICO DEPORTIVA</b>
<b>AUTOCONCEPTO FÍSICO</b>	Correlación de Pearson	.529
	Sig. (bilateral)	.000
	N	85

En la Tabla 18, se puede observar que el coeficiente de correlación de Pearson es moderado positivo para la relación entre el autoconcepto físico y la práctica físico-deportiva ( $r = 0,529$ ); con un nivel de significancia de 0,000 [que es por mucho es menor a 0.05; por lo tanto es significativa]. Estos resultados nos permiten hacer la afirmación: cuando se incrementa el autoconcepto físico, mejora la práctica físico-deportiva (relación directa); quedando así comprobada la hipótesis propuesta.

## PRUEBA DE LA PRIMERA HIPÓTESIS ESPECÍFICA

### Paso: 01: Elección de la prueba estadística a utilizar

---

**Empleamos la prueba t** para hallar un parámetro de correlación, para lo cual hacemos uso de la siguiente expresión matemática:

$$t = \frac{r \sqrt{n - 2}}{\sqrt{1 - r^2}}$$

Utilizamos esta relación t para determinar si el valor observado de  $r = 0.542$  es prueba suficiente con 85 observaciones, para concluir que el verdadero valor de la correlación  $\rho$  en la población es diferente de cero.

### Paso: 02: Planteamiento de hipótesis estadísticas

---

$H_0$ : No existe relación alguna entre el autoconcepto físico y la práctica físico-deportiva, o la verdadera correlación es cero:  $\rho = 0$

$H_1$ :: Existe una relación entre el autoconcepto físico y la práctica físico-deportiva, o la verdadera correlación no es cero:  $\rho \neq 0$

### Paso: 03: Condiciones para utilizar la prueba paramétrica elegida

---

Debido a que la hipótesis nula es una prueba de que  $\rho$  es o no cero, la relación t puede usarse cuando se cumplen las siguientes suposiciones de correlación:

- La muestra fue seleccionada al azar.
- Las dos variables, X y Y, varían juntas en una distribución unida que está distribuida de manera normal, llamada distribución bivariada normal.

Ambas suposiciones se han cumplido

#### Paso: 04: Determinación del margen de error.

---

Se seleccionó  $\alpha = 0.05$  para este estudio.

#### Paso: 05: Regla de decisión

---

Los grados de libertad son  $n - 2 = 85 - 2 = 83$ . El valor de la distribución  $t$  con 83 grados de libertad que divide el área en 95 % central, donde los extremos bajo y alto del 5 % son, aproximadamente, 1.988 (usando el valor de 83 grados libertad en la tabla de distribución  $t$ ). Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula de correlación cero, si (valor absoluto) el valor observado de  $t$  es mayor que 1.988.

#### Paso 06: Cálculo

---

El cálculo es:

$$t = \frac{0.529 \sqrt{83}}{\sqrt{1 - 0.529^2}} = 5.679$$

#### Paso 07: Interpretación de los resultados

---

El valor observado para la proporción  $t$  con 115 grados de libertad es de 5.679, que con mucho es mayor a 1.988; por lo tanto, se rechaza la hipótesis de nulidad de correlación 0, y se concluye que la relación entre el autoconcepto físico y la práctica físico-deportiva en adolescentes es lo suficientemente grande para determinar que estas dos variables están asociadas.

## **CAPITULO VI**

### **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

#### **6.1. CARACTERÍSTICAS DEL AUTOCONCEPTO FÍSICO EN LOS ADOLESCENTES**

En el estudio encontramos que solo el 42.4 % de los adolescentes poseen un adecuado autoconcepto físico; esto significa que más de la mitad de los adolescentes no tienen una valoración desfavorable de sus capacidades y aptitudes físicas. Se ha podido notar en el caso de mujeres que los cambios de la pubertad con el crecimiento de mamas y ensanchamiento de caderas son percibidas como modificaciones grotescas y son consideradas causa de deterioro de las aptitudes físicas, estas percepciones podrían haber sido modeladas por la imagen difundida del ideal de belleza femenina que posee caderas estrechas y muslos finos. También se encontró que los varones con bajo autoconcepto físico en general son los que tienen una contextura corporal pequeña y delgada, incluso estos adolescentes se muestran muy preocupados por la posibilidad de ser bajitos y poco fuertes para toda la vida; esta percepción también podría deberse a que los rasgos del ideal masculino difundido en los medios de comunicación corresponde a una persona alta y fuerte con un marcado desarrollo muscular.

De forma similar, Aruna T, Sreedevi P, encuentran que solo el 40 % de los adolescentes poseen un buen autoconcepto físico que esté acorde a sus reales

posibilidades físicas; se pudo comprobar que muchos adolescentes realizan una inadecuada valoración de sus aptitudes física porque se comparan con un estándar idealizado al que nunca será capaz de llegar, mientras que otros minimizan aquellas aptitudes físicas favorables que poseen otros también se atribuyen múltiples fracasos deportivos y tienen temor a los posibles rechazos en la realización de las actividades deportivas competitivas (3). Asimismo Videra A, Reigal R, determina que muchos adolescentes poseen un bajo autoconcepto físico porque se comparan con su compañero que notablemente es más fuerte o más atlético, las dificultades surgen por el referente que utilizan, ya que este ha participado en muchas más competiciones y entrena con más frecuencia por lo que siempre estarán en desventaja y su autoconcepto estará disminuido (33).

Así también, Grao A, Nuviala A, Fernández A, Pérez J, destacan que solo la cuarta parte de los adolescentes poseen un adecuado autoconcepto de sus habilidades y competencias físicas, esto debido a que los padres transmiten incorrectos criterios de valoración de la aptitud física, ponen de ejemplo a algún atleta o deportista local y expresan sus deseos que su hijo o hijas sea como él o ella; también se evidencia que al revisar de forma cotidiana revistas de moda o diarios y programas deportivos se afecta la autopercepción de la aptitud física, porque el adolescente siempre se está comparando con el referente de las revistas, más aun cuando los padres hacen comentarios de aprobación de las imágenes (20). Así también, Crocker P, et al, afirma que los profesores, entrenadores deportivos o los educadores físicos son los que condicionan la percepción de la aptitud física, porque siempre destacan la habilidades físicas de otros, ponen como modelos a seguir a destacados deportistas creyendo que de esta forma motivaran el entrenamiento físico sin embargo en la mayoría de los casos

obtienen resultados antagónicos ya que los adolescentes terminan percibiéndose como físicamente inferiores (27).

También, Pastor Y, Balaguer I, García M, hallan que las dos terceras partes de los adolescentes tienen un autoconcepto físico bajo porque siempre la familia amplifica la importancia del cuerpo robusto y atlético para el caso de varones y delgada y delicada para el caso de mujeres, de múltiples formas los padres expresan sus deseos e intenciones de que sus hijos tengan determinadas aptitudes físicas, otras familias incluso ejercen presión y matriculan a sus hijos en academias deportivas o los obligan a asistir a los gimnasios; también existen situaciones en las que los familiares practican deportes de alta exigencia y ridiculizan a los adolescentes que aún no son aptos en estas actividades (21).

Por su parte, Crocker P, Sabiston C, et al, hallan que solo el 35% de los adolescentes percibe de manera satisfactoria sus aptitudes físicas; entre las causas señalan que solo los adolescentes que viven en un entorno de armonía y buena comunicación familiar alcanzan una sensata aceptación de su imagen y sus posibilidades físicas; los miembros de la familia activan en el contexto familiar unos mecanismos psicológicos de internalización e identificación que pueden sesgar las evaluaciones y los juicios de valor que realizan los adolescentes sobre su autoconcepto físico (35).

De forma adicional, Klein M, Fröhlich M y Emrich E, reportan que menos de la mitad de los escolares adolescentes realizan una adecuada valoración de sus destrezas físicas, reportan como razón para esto a las interacciones sociales, ya que: los pares, las amistades, y las personas del entorno social más cercano proporcionan un feedback (o proceso de apreciación refleja) sobre las aptitudes físicas, las personas siempre están

expuestas a la comparación social y siempre están modelando la imagen que tienen de sí mismos influenciado por la opinión de los demás; la percepción que tiene cada persona de cómo los demás le perciben se denomina apreciación refleja; por lo tanto este mecanismo afecta el cómo se ve el adolescente a sí mismo (5).

También, Zsakai A, Karkus Z, Utczas K, Bodzsar E, hallan que los adolescentes con un inadecuado autoconcepto de sus aptitudes físicas provienen de familias que han creado incongruentes valores de referencia de la aptitud física; de otra parte los medios de comunicación al generar tendencias sobre los ideales físicos y estéticos alteran la autopercepción de la habilidad física (6).

## **6.2. CARACTERÍSTICAS DE LA PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN LOS ADOLESCENTES**

En el estudio encontramos que solo el 32.9 % de los adolescentes llevan una adecuada actividad física deportiva; esto significa que las dos terceras partes de los adolescentes realizan la actividad física suficiente para mantener su organismo en óptimas condiciones y forjar una hábito físico deportivo saludable en la edad adulta; esta baja proporción de actividad física se debe a que el tiempo de computadora, de videojuego y teléfono móvil se ha incrementado en la actualidad; además en el área urbana local existen poca disponibilidad de estadios y lozas deportivas en las que se pueda hacer deporte.

De forma similar, Moreno J, Hellín P, González D y Martínez C, reportan que más del 50 % de los adolescentes no realizan actividad física en con la frecuencia e intensidad requerida para su edad; destacan que los adolescentes de clases económicas más bajas y aquellos cuyas madres tienen una escolaridad más baja son los que se

dedican mayor tiempo a mirar televisión; asimismo la menor disponibilidad espacios públicos de ocio con condiciones para el deporte, bulevares peatonales y carriles para bicicletas son muy escasos, en consecuencia las características del entorno contribuyen a llevar una vida sedentaria (36).

Así también, Crocker P, Sabiston C, Forrester S, et al, encuentran que menos de la mitad de adolescentes inciden en la realización de deportes que favorezcan su desarrollo físico acorde a su edad; asimismo han podido establecer que la mayoría de los jóvenes que pasan demasiado tiempo en una computadora y no cumplen con los niveles de actividad física recomendados, siempre reemplazan la actividad física por conductas sedentarias. Sin embargo en el área rural se puede observar que los adolescentes llevan un estilo de vida más activo ya que trabajan en actividades que requieren un fuerte esfuerzo físico sobre todo en zonas cuya dinámica económica es la agricultura de subsistencia (27).

También, Colchico K, Zybert P, Basch C, reportan que solo alrededor del 30% de los adolescentes tienen una óptima actividad física; destacan que el bajo nivel socioeconómico limita el acceso a los dispositivos electrónicos (computadora, videojuegos, televisión, teléfono móvil) reduciendo las conductas sedentarias entre los adolescentes que viven en áreas rurales; todo lo contrario sucede en las áreas urbanas sobre todo en las que poseen mejor posición económica. Así mismo el traslado de los adolescentes a sus centros de estudios por medio de caminatas podría ser un factor fundamental para favorecer la actividad física (26).

Por su parte, Padilla C, Ruiz J, Ortega F, Mora J y Castro J, reportan que menos de la mitad de los adolescentes realizan actividad física notoria; además destacan que el

proceso de urbanización, a menudo acompañado por mayores niveles de violencia, puede asociarse a limitaciones para realizar actividades fuera del hogar, llevando a los niños y adolescentes a sustituir juegos al aire libre y jugar en la calle con actividades sedentarias; además, los avances tecnológicos y las instalaciones resultantes de la modernización han llevado a la adopción de una vida sedentaria en los adolescentes. (17)

Asimismo, Yáñez R, Barraza F y Mahecha S, hallan que un 40% de los adolescentes evitan cualquier tipo de actividad física y han adoptado un comportamiento sedentario que implica actividades con un gasto energético reducido, como mirar televisión, jugar videojuegos o usar la computadora; también remarcan que este tipo de comportamiento se ha asociado con el consumo de alcohol y el tabaquismo; además de influir en la elección de alimentos de alta densidad energética, lo que lleva al aumento de la obesidad, son muy pocos los adolescentes que eligen andar en bicicleta y jugar en las calles (8).

También, Blanco H, encuentra que el 60% de los adolescentes no se sienten atraídos por hacer ejercicio físico, considerándolas sin importancia para sus expectativas, los adolescentes jóvenes pasan un promedio de 6.1 horas por día viendo televisión, usando una computadora u otra tecnología inteligente, conocido como tiempo de pantalla; de remarca que los problemas de salud mental como la depresión y la ansiedad también llevan a una vida sedentaria entre los adolescentes (1).

### **6.3. AUTOCONCEPTO FÍSICO Y PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN LOS ADOLESCENTES**

En el estudio encontramos un coeficiente de correlación de Pearson moderado positivo entre el autoconcepto físico y la práctica físico-deportiva en adolescentes ( $r = 0,529$ ); esto significa que: cuando se incrementan el autoconcepto físico, mejora la práctica físico-deportiva; este resultado podría fundamentarse en que los adolescentes que creen tener mejores condiciones físicas tienden a involucrarse en más actividades deportivas sobre todo de tipo competitivo.

Klein M, Fröhlich M y Emrich E, encuentran una asociación directamente proporcional entre el autoconcoeto físico y la participacion deportiva; afirman tambien que la práctica de ejercicios físicos y el deporte se relaciona positivamente con el autoconcepto físico; aquellos que creen que son activos tienen niveles más altos de autoconcepto físico, pero se disminuyen el autoconcepto físico a medida que se incrementa la edad de la persona; asimismo los estudiantes que son físicamente activos se pueden percibir con una buena salud en comparación con aquellos que no son físicamente activos (5).

Revuelta L, Esnaola I, Goñi A, determina que el autoconcepto físico se asocia con la actividad física, han posido comprobar que un clima deportivo favorable de la familia está relacionado con un autoconcepto físico superior y la mayor frecuencia de actividades físicas y deportivas por parte de los adolescentes; asimismo destacan que hay diferencias de género, ya que las mujeres se perciben con condiciones menos favorables para los deportes que los varones; también los adolescentes que practican ejercicio tienen un autoconcepto emocional mayor en comparación con aquellos que no practican, los que practicas más deportes perciben un mayor control sobre sus emociones y responden mejor a las situaciones estresantes de la vida diaria (10).

Navas L y Soriano J, determinan que un buen autoconcepto físico se asocia con la una mejor practica deportiva, han podido comprobar que un buen autoconcepto físico genera motivos para ejercitarse físicamente, también lleva a adoptar hábitos saludables, asimismo los estudiantes que realizan gran actividad física tienen una percepción significativamente más positiva de la vida; además se destaca que el autoconcepto físico en los adolescentes es construido por el individuo en base a componentes somáticos, psicológicos y sociales, de forma que aparte de su estructura corporal, su personalidad, temperamento y el comentario de los demás llevaran a la formación de determinado autoconcepto físico (11).

Grao A, Fernández A y Nuviola A, determinan que existe una asociacion positiva entre el autoconcppto físico y la frecuencia e intensidad de la actividad física de los adolescentes; destacan que los deportes adaptados contribuyen a mejorar la percepción de las propias habilidades físicas del adolescente, aquellos que tienen un autoconcepto más positivo de su fortaleza corporal, de su fuerza, de su resistencia y flexibilidad son los que realizan más actividades físico deportivas; es común que los estudiantes comparen su propia capacidad con la de sus compañeros de clase, asimismo el autoconcepto físico se va forjando desde la infancia (12).

Louise T, Hernández A, Enrique R y Morales V, hallan que existe una asociación positiva entre el autoconcepto físico y la actividad deportiva, se remarca que el autoconcepto físico está estrechamente relacionado con el tiempo y el esfuerzo que invierten en el deporte y el ejercicio, la competencia física percibida está estrechamente asociada con su intención de participar en actividades deportivas en el tiempo libre. Asimismo los individuos tienden a enfocarse en personas cercanas a ellos cuando construyen sus marcos de referencia en la construcción de su autoconcepto

físico, como las habilidades físicas de los estudiantes son más visibles para sus compañeros de clase es fácil encontrar referentes (13).

Jekauc D, Wagner M, Herrmann C, Hegazy K y Woll A, establecen que existe asociación significativa entre el autoconcepto físico y la intensidad de la actividad física, destacan que las actividades habituales en el aula de clase es determinante en el establecimiento del autoconcepto físico, siempre los alumnos son clasificados acorde a sus habilidades físicas explícitas; por ejemplo, cuando son elegidos para participar de un equipo en una disciplina deportiva, las lecciones de educación física pueden reforzar los efectos de los procesos de comparación social; también se denota que existe un efecto recíproco entre el autoconcepto físico y los niveles de actividad física (14).

McIntyre F, Chivers P, Rose E y Hands B, encuentran una asociación significativa entre el bajo autoconcepto físico y la adopción de una vida sedentaria en los adolescentes; sin embargo se han reportado casos en los que un autoconcepto físico negativo puede llevar a que el adolescente incurra en actividades deportivas intensas con la finalidad de mejorar su imagen corporal por medio del ejercicio pero esto se da solo en casos aislados. Además en cuanto a la relación entre el autoconcepto físico y la actividad físico-deportiva sigue generando debate la direccionalidad de esta relación, algunos sostienen que una mejora en el autoconcepto físico incrementa la actividad física, mientras que otros consideran que la participación en las actividades físicas refuerzan el autoconcepto físico (15).

## CAPÍTULO VII

### CONCLUSIONES

1. El autoconcepto físico en adolescentes, se caracteriza en general porque el 42.4 % poseen un adecuado autoconcepto físico; y de forma específica: el 35.3% de los adolescentes poseen un adecuado autoconcepto de habilidad física; el 37.6% de los adolescentes poseen un adecuado autoconcepto de la condición física; el 42.4% de los adolescentes poseen un adecuado autoconcepto del atractivo físico y el 44.7% de los adolescentes poseen un adecuado autoconcepto de la fuerza física.
2. La actividad física/deportiva en adolescentes, se caracteriza en general porque el 32.9 % de los adolescentes poseen una adecuada actividad física deportiva y de forma específica: el 43.6% de los adolescentes poseen un adecuada actividad deportiva; el 22.3% de los adolescentes poseen un adecuada actividad física en el centro escolar y el 32.9% de los adolescentes poseen un adecuada actividad física fuera del colegio.
3. Cuando se incrementan el autoconcepto de la habilidad física, mejora la práctica físico-deportiva (coeficiente de correlación de Pearson moderada positiva; 0.531). Es importante considerar para esta relación que; los adolescentes que tienen la convicción de poseer elevada aptitud para los deportes; dirigen su tiempo y esfuerzo a aprender y alcanzar competencia en ese deporte de forma intencional, estos adolescentes incrementan la frecuencia y la duración de la práctica deportiva; también incursionan en otros deportes similares a su deporte favorito.
4. Cuando se incrementan el autoconcepto de la condición física, mejora la práctica físico-deportiva (coeficiente de correlación de Pearson moderada positiva; 0.518). Es primordial distinguir para esta relación que; los adolescentes que creen tener fortaleza para: tolerar actividad la física intensa, hacen intensos ejercicios sin agotarse y consideran tener mucha energía física; buscan la oportunidad de realizar algún deporte en casa, prefieren caminar o ir en bicicleta al colegio, siempre busca incrementar la intensidad y competitividad de la actividad deportiva realizada dentro o fuera del colegio.

5. Cuando se incrementa el autoconcepto del atractivo físico, mejora la práctica físico-deportiva (coeficiente de correlación de Pearson moderada positiva; 0.525). Es sustancial enfatizar para esta relación que; los adolescentes que consideran: tener una estructura corporal y rostro atractivo, se sienten a gusto y confiados con su forma corporal; realizan diversos tipo de actividad física buscando ser vistos y reconocidos por los demás, estos adolescente aprovechan el recreo para la práctica deportiva y cualquier actividad en la que haya deporte, incluso promueven paseos y caminatas.
6. Cuando se incrementa el autoconcepto de la fuerza física, mejora la práctica físico-deportiva (coeficiente de correlación de Pearson moderada positiva; 0.542). Es esencial resaltar para esta relación que; los adolescentes que confían en: poseer gran fuerza física, se jactan de poder levantar gran peso y destacan en actividades que impliquen fuerza; se involucran en la práctica de algún deporte o juego competitivo que denote intenso esfuerzo físico, también son los que disfrutan y le pone mucho entusiasmo a las actividades de la asignatura de educación física.
7. Cuando se incrementa el autoconcepto físico, mejora la práctica físico-deportiva (coeficiente de correlación de Pearson moderada positiva; 0.529), la relación es estadísticamente significativa quedando validada la hipótesis general; se destaca en esta relación que los adolescentes que se autodefinen con buenas condiciones y aptitudes físicas, son los que prefiere hacer deporte, paseos o caminatas antes de involucrase en juego pasivos o llevar una vida sedentaria.

## CAPÍTULO VIII

### RECOMENDACIONES

1. Existe la necesidad de desarrollar programas de intervención en los centros educativos de nivel secundario que mejoren el autoconcepto físico en los adolescentes; este programa debe de adiestrar a los docentes de educación física en estrategias para la mejora del autoconcepto físico ya que esto permitirá reducir los problemas musculoesqueléticos como las alteraciones posturales, inestabilidad articular, pérdida del tono muscular, problemas cardiorrespiratorios, obesidad y sobrepeso.
2. Existe la necesidad de realizar campañas masivas que fomenten la actividad físico deportiva en los adolescentes; además se deben de generar mayor cantidad de escenarios propicios para la actividad física y deportiva en la ciudad.
3. Es conveniente desarrollar programas de intervención educativa que mejoren el autoconcepto de la habilidad física en los adolescentes, destacando su trascendencia en la adquisición de un estilo de vida más activo en la edad adulta.
4. Es pertinente desarrollar programas de intervención educativa que mejoren el autoconcepto de la condición física en los adolescentes, destacando su trascendencia en la adquisición de un estilo de vida más activo en la edad adulta.
5. Es favorable desarrollar programas de intervención educativa que mejoren el autoconcepto del atractivo físico en los adolescentes, destacando su trascendencia en la adquisición de un estilo de vida más activo en la edad adulta.
6. Es conveniente desarrollar programas de intervención educativa que mejoren el autoconcepto de la fuerza física en los adolescentes, destacando su trascendencia en la adquisición de un estilo de vida más activo en la edad adulta.

## CAPÍTULO IX

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Blanco H. Actividad física, imagen corporal y autoconcepto personal en jóvenes universitarias mexicanas. *Revista de Psicología del Deporte*. 2017; 26(2): p. 25 - 33.
2. Fernández J, Contreras O, García L, González S. Autoconcepto físico según la actividad físico deportiva realizada y la motivación hacia esta. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 2010; 42(2): p. 251 - 263.
3. Aruna T, Sreedevi P. A Study on the Self-Concept of Adolescents. *International Journal of Science and Research (IJSR)*. 2016; 5(10): p. 512 - 516.
4. Rauner A, Mess F, Woll A. The relationship between physical activity, physical fitness and over weight in adolescents: a systematic review of studies published in or after 2000. *BMC Pediatrics*. 2013; 13(2): p. 124 - 132.
5. Klein M, Fröhlich M, Emrich E. Self-Concept in Adolescents—Relationship between Sport Participation, Motor Performance and Personality Traits. *Sports*. 2017; 22(5): p. 1 - 12.
6. Zsakai A, Karkus Z, Utczas K, Bodzsar E. Body Structure and Physical Self-Concept in Early Adolescence. *Journal of Early Adolescence*. 2017; 37(3): p. 316 – 338.
7. Borrego F, López G, Díaz A. Relationships between physical fitness and physical self-concept in Spanish adolescents. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2014; 132(1): p. 343 – 350.
8. Yáñez R, Barraza F y Mahecha S. Actividad Física, Rendimiento Académico y Autoconcepto Físico en Adolescentes de Quintero, Chile. *Educación Física y Ciencia*. 2016; 18(2): p. 1 - 10.
9. Pinzón I. Rol del fisioterapeuta en la prescripción del ejercicio. *Arch Med (Manizales)*. 2014; 14(1): p. 129 - 143.
10. Revuelta L, Esnaola I, Goñi A. Relaciones entre el autoconcepto físico y a actividad físico-deportiva adolescente. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*. 2016; 16(62): p. 561 - 581.

11. Navas L, Soriano J. Autoconcepto físico y práctica deportiva en estudiantes del BíoBío (Chile). *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. 2014; 1(1): p. 399 - 408.
12. Grao A, Fernández A, Nuviala A. Asociación entre condición física y autoconcepto físico en estudiantes españoles de 12-16 años. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 2017; 49(1): p. 128 - 136.
13. Louise T, Hernández A, Enrique R, Morales V. Efectos de la actividad física en el autoconcepto y la autoeficacia en preadolescentes. *Retos*. 2016; 29(1): p. 61 - 65.
14. Jekauc D, Wagner M, Herrmann C, Hegazy K, Woll A. Does Physical Self-Concept Mediate the Relationship between Motor Abilities and Physical Activity in Adolescents and Young Adults? *PLoS ONE*. 2017; 12(1): p. 1 - 18.
15. McIntyre F, Chivers P, Rose E, Hands B. El ejercicio puede mejorar el autoconcepto físico en adolescentes con baja competencia motriz. *Health Sciences Papers and Journal Articles*. 2014; 10(1): p. 123 - 136.
16. Fox K, Corbin C. The physical self-perception profile: Development and preliminary validation. *Journal of Sport and Exercise Psychology*. 1989; 11(1): p. 408 - 430.
17. Padilla C, Ruiz J, Ortega F, Mora J, Castro J. Associations of muscular fitness with psychological positive health, health complaints, and health risk behaviors in Spanish children and adolescents. *Journal of Strength and Conditioning Research*. 2012; 26(1): p. 167 - 173.
18. Videra A, Reigal R. Autoconcepto físico, a percepción de salud y satisfacción vital en una muestra de adolescentes. *Anales de Psicología*. 2013; 29(1): p. 141 - 147.
19. Fernández J, González I, Contreras O, Cuevas R. Relación entre imagen corporal y autoconcepto físico en mujeres adolescentes. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 2015; 47(1): p. 25 - 33.
20. Grao A, Nuviala A, Fernández A, Pérez J. Association of physical self-concept with physical activity, life satisfaction and Mediterranean diet in adolescents. *Kinesiology*. 2014; 46(1): p. 3 - 11.
21. Pastor Y, Balaguer I, García M. Relaciones entre el autoconcepto y el estilo de vida saludable en la adolescencia media: un modelo exploratorio. *Psicothema*. 2006; 18(1): p. 18 - 24.
22. Morano M, Colella D, Robazza C, Bortoli L, Capranica L. Physical self-perception and motor performance in normal-weight, overweight and obese

- children. *Scandinavian Journal of Medicine & Sciences in Sports*. 2011; 21(3): p. 465 - 473.
23. Carraro A, Scarpa S, Ventura L. Relationship between physical self-concept and physical fitness in Italian adolescents. *Perceptual and Motor Skills*. 2010; 110(2): p. 522 - 530.
24. Esnaola I, Goñi A, Madariaga J. El autoconcepto: perspectivas de investigación. *Revista de Psicodidáctica*. 2008; 13(1): p. 179 - 194.
25. García A, Burgueño R, López D, Ortega F. Condición física, adiposidad y autoconcepto en adolescentes. Estudio piloto. *Revista de Psicología del Deporte*. 2013; 22(2): p. 453 - 461.
26. Colchico K, Zybert P, Basch C. Effects of afterschool physical activity on fitness, fatness, and cognitive self-perceptions: A pilot study among urban, minority adolescent girls. *American Journal of Public Health*. 2000; 90(6).
27. Crocker P, Sabiston C, Forrester S, Kowalski N, Kowalski K, McDonough M. Predicting change in physical activity, dietary restraint, and physique anxiety in adolescent girls: examining covariance in physical self-perceptions. *Canadian Journal of Public Health*. 2003; 94(5): p. 332 - 337.
28. Lubans D, Cliff D. Muscular fitness, body composition and physical self-perceptions in adolescents. *Journal of Science and Medicine in Sport*. 2011; 14(3): p. 216 - 221.
29. Ortega F, Ruiz J, Castillo M, Sjöström M. Physical fitness in childhood and adolescence: A powerful marker of health. *International Journal of Obesity*. 2008; 32(1): p. 1 - 11.
30. Schneider M, Dunton G, Cooper D. Physical activity and physical self-concept among sedentary adolescent females; an intervention study. *Psychology of Sport and Exercise*. 2008; 9(1): p. 1 - 14.
31. Argimon J, Jiménez J. *Métodos de Investigación Clínica y Epidemiológica*. 3rd ed. Madrid - España: Elsevier; 2004.
32. Fernandez M. Autoconcepto físico, imagen corporal y nivel de actividad física en función de la percepción de acoso escolar en el alumnado de 6º educación primaria y 1º educación secundaria obligatoria. [Tesis]. Universidad de Extremadura, Departamento de Didáctica de la Expresión Musical, Plástica y Corporal; 2017.
33. Videra A, Reigal R. Autoconcepto físico, percepción de salud y satisfacción vital en una muestra de adolescentes. *Anales de psicología*. 2013; 29(1): p. 141 - 147.

34. García E, Rodríguez P, López P, López F. Validación de un inventario para la medición de la actividad física habitual en escolares (IAFHE). *Revista española de educación física y deportes- reefd*. 2013; 403(4).
35. Crocker P, Sabiston C, Kowalski K, McDonough M, Kowalski N. Longitudinal assessment of the relationship between physical self-concept and healthrelated behavior and emotion in adolescent girls. *Journal of Applied Sport Psychology*. 2006; 18(3): p. 185 - 200.
36. Moreno J, Hellín P, González D, Martínez C. Influence of perceived sport competence and body attractiveness on physical activity and other healthy lifestyle habits in adolescents. *The Spanish Journal of Psychology*. 2011; 14(1): p. 1 - 25.
37. Cole T, Lobstein T. Extended international (IOTF) body mass index cut-off for thinness, overweight and obesity. *Pediatric Obesity*. 2012; 7(4): p. 284 - 294.
38. Artero E, España V, Ortega F, Jiménez D, Ruiz J, Vicente G, Castillo M. Health-related fitness in adolescents: Underweight, and not only overweight, as an influencing factor. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*. 2010; 20(3): p. 418 - 427.
39. Reigal R, Videra G, Parra J, Juárez R. Actividad físico deportiva, autoconcepto físico y bienestar psicológico en la adolescencia. *Retos, Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*. 2012; 22(1): p. 19 - 23.
40. Ruiz J, Castro J, Artero E, Ortega F, Sjöström M, Suni J. Predictive validity of health-related fitness in youth: A systematic review. *British Journal of Sports Medicine*. 2009; 43(12): p. 909 - 923.
41. Ruiz J, Castro J, España V, Artero E, Ortega F, Cuenca M, Castillo M. Field-based fitness assessment in young people: The ALPHA health-related fitness test battery for children and adolescents. *British Journal of Sports Medicine*. 2011; 45(6): p. 518 - 524.
42. Carrasco S. *Metodología de la Investigación Científica*. 1st ed. Lima: San Marcos; 2006.
43. Londoño F. *Metodología de la Investigación epidemiológica*. 4th ed. Bobota - Colombia: Manual Moderno; 2010.
44. Arcea J, Ornelas J, Dominguez S. *Manual de Medicina Basada en Evidencias*. 1st ed. Bogota: Manual Moderno; 2010.

## **CAPITULO X**

### **ANEXOS**

1. MATRIZ DE CONSISTENCIA
2. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES
3. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE INSTRUMENTO
4. INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
5. CARTA DE PRESENTACIÓN A LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA  
“MARISCAL CASTILLA”
6. DOCUMENTO DE ACEPTACIÓN
7. FICHA DE CONSENTIMIENTO
8. FICHAS DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS
9. TABLAS DE COMPROBACIÓN DE LA CONFIABILIDAD
10. FOTOS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

## ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

### TÍTULO: “AUTOCONCEPTO FÍSICO Y PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “MARISCAL CASTILLA”; HUANCAYO, 2018”

AUTORAS: Huarocc Reyes, Danna Paola.

Quispe Carhuallanqui, Mayely Mayori

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS	TIPO, NIVEL Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	VARIABLE(S) DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b> ¿Cuál es la relación entre el autoconcepto físico y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b> 1. ¿Cuáles son las características del autoconcepto físico en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018? 2. ¿Cuáles son las características de la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018? 3. ¿Cuál es la relación entre el autoconcepto físico en referencia a la habilidad física y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018? 4. ¿Cuál es la relación entre el autoconcepto físico en referencia a la condición física y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018? 5. ¿Cuál es la relación entre el autoconcepto físico en referencia al atractivo físico y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018? 6. ¿Cuál es la relación entre el autoconcepto físico en referencia a la fuerza y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar la relación entre el autoconcepto físico y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b> 1. Establecer las características del autoconcepto físico en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018 2. Establecer las características de la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018 3. Establecer la relación entre el autoconcepto físico en referencia a la habilidad física y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018 4. Establecer la relación entre el autoconcepto físico en referencia a la condición física y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018 5. Establecer la relación entre el autoconcepto físico en referencia al atractivo físico y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018 6. Establecer la relación entre el autoconcepto físico en referencia a la fuerza y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b> Existe relación directa y significativa entre el autoconcepto físico y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018.</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b> 1. El autoconcepto físico se caracterizan por ser bajo en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018. 2. La práctica físico-deportiva se caracterizan por ser inadecuada en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018. 3. Existe relación directa y significativa entre el autoconcepto físico en referencia a la habilidad física y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018. 4. Existe relación directa y significativa entre el autoconcepto físico en referencia a la condición física y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018. 5. Existe relación directa y significativa entre el autoconcepto físico en referencia al atractivo físico y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018. 6. Existe relación directa y significativa entre el autoconcepto físico en referencia a la fuerza y la práctica físico-deportiva en alumnos del centro educativo “Castilla”; Huancayo en el 2018.</p>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b> La investigación a realizar será: aplicada, cuantitativa, transversal, observacional. Aplicada, porque procurará generar conocimientos con un propósito práctico, proyecta que el conocimiento producido mejore la actividad física. Cuantitativa, porque utiliza variables bien definidas, a las que le asigna magnitudes numéricas. Transversal, porque se recogerán los datos en un solo momento y por única vez. Observacional, los investigadores se limitaran a registra los datos tal como se presentan en la realidad</p> <p><b>NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN</b> La investigación corresponde al nivel correlacional, porque se medirán dos variables y se establecerá una relación estadística entre las mismas (correlación); asimismo se presume que la relación entre estas variables no es accidental, además no se manipularán las variables de forma independiente, puesto que sería impráctico y poco ético.</p> <p><b>DISEÑO</b> El estudio responde al siguiente esquema:</p> <p>Donde: O<sub>1</sub>= Conjunto de datos en referencia al autoconcepto físico. O<sub>2</sub>= Conjunto de datos en referencia a la práctica físico/deportiva R= Relación existente entre ambas variables.</p>	<p><b>VARIABLE INDEPENDIENTE:</b> Autoconcepto Físico</p> <p><b>VARIABLE DEPENDIENTE:</b> Práctica físico-deportiva</p> <p><b>VARIABLES DE INTERVINIENTES:</b> Edad del adolescente Sexo Procedencia Peso Talla</p>	<p><b>POBLACIÓN</b> La población de referencia fueron 302 estudiantes matriculados en el 4° y 5° año de educación secundaria de la institución educativa “Mariscal Castilla “de El Tambo, Huancayo en el 2018 y que cumplen con los siguientes criterios de inclusión y exclusión.</p> <p><b>MUESTRA</b> Para prevenir posibles pérdidas de elementos de la muestra por diversos motivos, consideramos a 85 estudiantes, matriculados en el 4° y 5° año de educación secundaria en la institución educativa “Mariscal Castilla “de El Tambo, Huancayo en el 2018.</p> <p><b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS</b> <b>PARA VALORAR EL AUTOCONCEPTO FÍSICO</b> Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario estructurado denominado “Cuestionario de Autoconcepto Físico (CAF)” propuesto por Goñi, Ruiz de Azúa y Liberal en el 2004.</p> <p><b>PARA VALORAR LA ACTIVIDAD FÍSICA/ DEPORTIVA</b> Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario estructurado denominado “Inventario de Actividad Física/ Deportiva Habitual para Escolares (IAFHE)” propuesto por Baecke, Burema y Frijters en 1982.</p>

ANEXO 02: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE: AUTOCONCEPTO FÍSICO

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
AUTOCONCEPTO FÍSICO	Es la forma en que el adolescente se observa y la opinión que se forja de sí mismo en referencia a sus características físicas.	Habilidad Física	Son las habilidades que cree tener el adolescente para desarrollar diversas actividades físicas o deportivas de forma exitosa.	Bueno/a en los deportes	Cualitativa ordinal	Ordinal llevada a razón y proporción por asignación numérica a las opciones de respuesta y por baremos.
				Cualidades para los deportes		
				Más habilidad que otros		
				Esfuerzo al aprender un deporte		
				Habilidad al practicar un deporte		
		Torpeza en el deporte				
		Condición Física	Es el grado de fortaleza física que cree tener el adolescente para afrontar determinada actividad que requiere notable esfuerzo físico.	Resistencia física		
				Tolerar actividad física intensa		
				Buena forma física		
				hacer ejercicio sin agotarse		
				Necesidad de un descanso		
		Atractivo Físico	Es la convicción sobre su grado de belleza o fealdad que posee el adolescente sobre sí mismo.	Energía física		
				Aspecto físico		
				Contento con la imagen corporal		
				confianza en la imagen física		
				Gusto con la imagen corporal		
		Fuerza	Es la convicción sobre la capacidad que considera tener el adolescente para manipular objetos pesados o realizar maniobras que precisen gran fuerza física.	Ser guapo/a		
				Gusto por cara y cuerpo		
				Percepción de fuerza		
				Esfuerzo para levantar peso		
Realizar actividades de fuerza						
Destacar en actividades de fuerza						
Afirmación de ser fuerte						
Percepción de poca fuerza						

VARIABLE DEPENDIENTE: ACTIVIDAD FÍSICA/ DEPORTIVA

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
ACTIVIDAD FÍSICA/ DEPORTIVA	Es cualquier movimiento corporal asociado con la contracción muscular que aumenta el gasto energético por encima del nivel de descanso.	Actividad deportiva	Es la actividad física, ejercida como juego o competición, cuya práctica supone entrenamiento y sujeción a normas.	Frecuencia con la practica su deporte preferido	Cualitativa ordinal Cualitativa ordinal	Ordinal llevada a razón y proporción por asignación numérica a las opciones de respuesta y por baremos.
				Duración con la practica su deporte preferido		
				Frecuencia con la practica otro deporte		
				Duración con la practica su otro deporte		
				Realización de deporte en casa		
				Intensidad del deporte		
		Actividad en el centro escolar	Cualquier actividad efectuada en el centro escolar que requiera algún esfuerzo físico y cualidades físicas de resistencia, fuerza y agilidad.	Deporte/juego en el recreo		
				Paseos en el recreo		
				Competición deportiva en el recreo		
				Actividades y tareas de educación física		
				Entusiasmo para la educación física		
				Caminar/bicicleta para ir al colegio		
		Actividad fuera del colegio	Cualquier actividad efectuada fuera del colegio que requiera algún esfuerzo físico y cualidades físicas de resistencia, fuerza y agilidad.	Caminar/bicicleta para volver del colegio		
				Intensidad de la actividad física/deportiva en el colegio		
				Juegos pasivos cuando no hay colegio		
				Paseo y bicicleta cuando no hay colegio		
				Juego/deporte cuando no hay colegio		
				Internet cuando no hay colegio		
		Intensidad de la actividad física/deportiva cuando no hay colegio				

ANEXO 03: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE INSTRUMENTOS

**CUESTIONARIO DE AUTOCONCEPTO FÍSICO**

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	POSIBLES VALORES
AUTOCONCEPTO FÍSICO	Habilidad Física	Bueno/a en los deportes	1. Soy bueno/a en los deportes	Completamente en discrepancia (0) En discrepancia (1) Ni en discrepancia, ni en concordancia (2) En concordancia (3) Completamente en concordancia (4)
		Cualidades para los deportes	2. No tengo cualidades para los deportes	
		Más habilidad que otros	3. Tengo más aptitudes que las personas mi edad para los deportes	
		Esfuerzo al aprender un deporte	4. Soy de las personas a las que les cuesta aprender un deporte nuevo	
		Habilidad al practicar un deporte	5. Practicando deportes soy una persona hábil	
		Torpeza en el deporte	6. Me veo sin aptitudes para las actividades deportivas.	
	Condición Física	Resistencia física	7. Tengo mucha resistencia física	
		Tolerar actividad física intensa	8. Me canso rápido y tengo que retirarme del juego	
		Buena forma física	9. Estoy en buena forma física	
		hacer ejercicio sin agotarse	10. Corro y hago deporte por mucho tiempo sin cansarme	
		Necesidad de un descanso	11. En actividades como la de correr, tengo que tomar pronto un descanso	
		Energía física	12. Tengo mucha energía física	
	Atractivo Físico	Aspecto físico	13. Me cuesta tener un buen aspecto físico	
		Contento con la imagen corporal	14. Estoy feliz con la forma de mi cuerpo	
		confianza en la imagen física	15. Siento que mi aspecto físico es agradable para los demás	
		Gusto con la imagen corporal	16. No me gusta mi imagen corporal	
		Ser guapo/a	17. Soy guapo/a	
	Fuerza	Gusto por cara y cuerpo	18. Me gusta mi cara y mi cuerpo	
		Percepción de fuerza	19. Me siento más fuerte que las otras personas de mi edad.	
		Esfuerzo para levantar peso	20. Me es muy dificultoso levantar el peso que levantan otras personas de mi edad.	
		Realizar actividades de fuerza	21. Puedo participar en las actividades que requieren de mucha fuerza	
		Destacar en actividades de fuerza	22. Soy muy bueno para las actividades que requieren de mucha fuerza	
		Afirmación de ser fuerte	23. Soy fuerte	
	Percepción de poca fuerza	24. No me veo en el grupo de quienes tienen mucha fuerza física		

## INVENTARIO DE ACTIVIDAD FÍSICA/ DEPORTIVA

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	POSIBLES VALORES	
<b>ACTIVIDAD FÍSICA/ DEPORTIVA</b>	Actividad deportiva	Frecuencia con la practica su deporte preferido	¿Cuántos días a la semana, aproximadamente, lo practicas?:	Nunca (4) Casi nunca (3) A veces (2) Casi siempre (1) Siempre (0)	
		Duración con la practica su deporte preferido	¿Cuántas horas al día, aproximadamente, lo practicas?:		
		Frecuencia con la practica otro deporte	¿Cuántos días a la semana, aproximadamente, lo practicas?:		
		Duración con la practica su otro deporte	¿Cuántas horas al día, aproximadamente, lo practicas?:		
		Realización de deporte en casa	Cuando estoy en casa suelo jugar (con movimiento y ejercicio) y hago deporte:		
	Actividad en el centro escolar	Intensidad del deporte	Los chicos y chicas de mi edad practican deporte...		
		Deporte/juego en el recreo	Durante el recreo suelo hacer deporte o jugar (corriendo, saltando, ... etc):		
		Paseos en el recreo	Durante el tiempo de recreo suelo dar paseos:		
		Competición deportiva en el recreo	Participo en las competiciones deportivas que se organizan en el Centro:		
		Actividades y tareas de educación física	Realizo las actividades y tareas en las clases de Educación Física:		
		Entusiasmo para la educación física	En las clases de Educación Física participo con entusiasmo y muchas ganas:		
		Caminar/bicicleta para ir al colegio	Cuando voy al colegio suelo ir andando o en bicicleta:		
	Actividad fuera del colegio	Caminar/bicicleta para volver del colegio	Cuando regreso del colegio a casa suelo ir andando o en bicicleta:		
		Intensidad de la actividad física/deportiva en el colegio	Los chicos y chicas de mi edad, cuando están en el colegio, juegan y hacen deporte...		
		Juegos pasivos cuando no hay colegio	Cuando no hay colegio estoy sentado viendo el televisor, vídeo, jugando con el ordenador o con los video juegos... etc:		
		Paseo y bicicleta cuando no hay colegio	Los días que no hay colegio o que tengo vacaciones suelo dar paseos o montar en bicicleta:		
		Juego/deporte cuando no hay colegio	Los días que no hay colegio o que tengo vacaciones suelo jugar y hacer deporte:		
		Internet cuando no hay colegio	Suelo ir a salas de juegos o a salas donde conectarme a internet:		
		Intensidad de la actividad física/deportiva cuando no hay colegio	Los chicos y chicas de mi edad, cuando no tenemos colegio, practican juegos y deportes:		

## ANEXO 04: INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

### INFORMACIÓN GENERAL

Edad del adolescente:.....años.

Sexo: Masculino  Femenino

Procedencia:

.....

Peso:.....Kg.

Talla:.....cm.

## CUESTIONARIO DE AUTOCONCEPTO FÍSICO (CAF)

Goñi, Ruiz de Azúa y Liberal (2004)

Responde marcando con una X la casilla que más se ajuste a tu respuesta.

### HABILIDAD FÍSICA

1. Soy bueno/a en los deportes	Completamente en discrepancia (0)	En discrepancia (1)	Ni en discrepancia, ni en concordancia (2)	En concordancia (3)	Completamente en concordancia (4)
2. No tengo cualidades para los deportes	Completamente en concordancia (4)	En concordancia (3)	Ni en discrepancia, ni en concordancia (2)	En discrepancia (1)	Completamente en discrepancia (0)
3. Tengo más aptitudes que las personas mi edad para los deportes	Completamente en discrepancia (0)	En discrepancia (1)	Ni en discrepancia, ni en concordancia (2)	En concordancia (3)	Completamente en concordancia (4)
4. Soy de las personas a las que les cuesta aprender un deporte nuevo	Completamente en concordancia (4)	En concordancia (3)	Ni en discrepancia, ni en concordancia (2)	En discrepancia (1)	Completamente en discrepancia (0)
5. Practicando deportes soy una persona hábil	Completamente en discrepancia (0)	En discrepancia (1)	Ni en discrepancia, ni en concordancia (2)	En concordancia (3)	Completamente en concordancia (4)
6. Me veo sin aptitudes para las actividades deportivas.	Completamente en concordancia (4)	En concordancia (3)	Ni en discrepancia, ni en concordancia (2)	En discrepancia (1)	Completamente en discrepancia (0)

### CONDICIÓN FÍSICA

7. Tengo mucha resistencia física	Completamente en discrepancia (0)	En discrepancia (1)	Ni en discrepancia, ni en concordancia (2)	En concordancia (3)	Completamente en concordancia (4)
8. Me canso rápido y tengo que retirarme del juego	Completamente en concordancia (4)	En concordancia (3)	Ni en discrepancia, ni en concordancia (2)	En discrepancia (1)	Completamente en discrepancia (0)
9. Estoy en buena forma física	Completamente en discrepancia (0)	En discrepancia (1)	Ni en discrepancia, ni en concordancia (2)	En concordancia (3)	Completamente en concordancia (4)
10. Corro y hago deporte por mucho tiempo sin cansarme	Completamente en discrepancia (0)	En discrepancia (1)	Ni en discrepancia, ni en concordancia (2)	En concordancia (3)	Completamente en concordancia (4)
11. En actividades como la de correr, tengo que tomar pronto un descanso	Completamente en concordancia (4)	En concordancia (3)	Ni en discrepancia, ni en concordancia (2)	En discrepancia (1)	Completamente en discrepancia (0)
12. Tengo mucha energía física	Completamente en discrepancia (0)	En discrepancia (1)	Ni en discrepancia, ni en concordancia (2)	En concordancia (3)	Completamente en concordancia (4)

### ATRACTIVO FÍSICO

13. Me cuesta tener un buen aspecto físico	Completamente en concordancia (4)	En concordancia (3)	Ni en discrepancia, ni en concordancia (2)	En discrepancia (1)	Completamente en discrepancia (0)
14. Estoy feliz con la forma de mi cuerpo	Completamente en discrepancia (0)	En discrepancia (1)	Ni en discrepancia, ni en concordancia (2)	En concordancia (3)	Completamente en concordancia (4)
15. Siento que mi aspecto físico es agradable para los demás	Completamente en discrepancia (0)	En discrepancia (1)	Ni en discrepancia, ni en concordancia (2)	En concordancia (3)	Completamente en concordancia (4)
16. No me gusta mi imagen corporal	Completamente en concordancia (4)	En concordancia (3)	Ni en discrepancia, ni en concordancia (2)	En discrepancia (1)	Completamente en discrepancia (0)
17. Soy guapo/a	Completamente en discrepancia (0)	En discrepancia (1)	Ni en discrepancia, ni en concordancia (2)	En concordancia (3)	Completamente en concordancia (4)
18. Me gusta mi cara y mi cuerpo	Completamente en discrepancia (0)	En discrepancia (1)	Ni en discrepancia, ni en concordancia (2)	En concordancia (3)	Completamente en concordancia (4)

### FUERZA

19. Me siento más fuerte que las otras personas de mi edad.	Completamente en discrepancia (0)	En discrepancia (1)	Ni en discrepancia, ni en concordancia (2)	En concordancia (3)	Completamente en concordancia (4)
---	-----------------------------------	---------------------	--	---------------------	-----------------------------------

20. Me es muy dificultoso levantar el peso que levantan otras personas de mi edad.	Completamente en concordancia (4)	En concordancia (3)	Ni en discrepancia, ni en concordancia (2)	En discrepancia (1)	Completamente en discrepancia (0)
21. Puedo participar en las actividades que requieren de mucha fuerza	Completamente en discrepancia (0)	En discrepancia (1)	Ni en discrepancia, ni en concordancia (2)	En concordancia (3)	Completamente en concordancia (4)
22. Soy muy bueno para las actividades que requieren de mucha fuerza	Completamente en discrepancia (0)	En discrepancia (1)	Ni en discrepancia, ni en concordancia (2)	En concordancia (3)	Completamente en concordancia (4)
23. Soy fuerte	Completamente en discrepancia (0)	En discrepancia (1)	Ni en discrepancia, ni en concordancia (2)	En concordancia (3)	Completamente en concordancia (4)
24. No me veo en el grupo de quienes tienen mucha fuerza física	Completamente en concordancia (4)	En concordancia (3)	Ni en discrepancia, ni en concordancia (2)	En discrepancia (1)	Completamente en discrepancia (0)

### AUTOCONCEPTO FÍSICO EN GENERAL

25. Físicamente me siento bien	Completamente en discrepancia (0)	En discrepancia (1)	Ni en discrepancia, ni en concordancia (2)	En concordancia (3)	Completamente en concordancia (4)
26. Estoy satisfecho con mi aspecto físico	Completamente en discrepancia (0)	En discrepancia (1)	Ni en discrepancia, ni en concordancia (2)	En concordancia (3)	Completamente en concordancia (4)
27. Me siento incomodo e insatisfecho con mi aspectos físico	Completamente en concordancia (4)	En concordancia (3)	Ni en discrepancia, ni en concordancia (2)	En discrepancia (1)	Completamente en discrepancia (0)
28. Mi cuerpo me transmite sensaciones positivas	Completamente en discrepancia (0)	En discrepancia (1)	Ni en discrepancia, ni en concordancia (2)	En concordancia (3)	Completamente en concordancia (4)
29. Estoy a complacido con mi aspecto físico	Completamente en concordancia (4)	En concordancia (3)	Ni en discrepancia, ni en concordancia (2)	En discrepancia (1)	Completamente en discrepancia (0)
30. Físicamente me siento peor que los demás	Completamente en concordancia (4)	En concordancia (3)	Ni en discrepancia, ni en concordancia (2)	En discrepancia (1)	Completamente en discrepancia (0)

### AUTOCONCEPTO EN GENERAL

31. Me siento a disgusto conmigo mismo/a	Completamente en concordancia (4)	En concordancia (3)	Ni en discrepancia, ni en concordancia (2)	En discrepancia (1)	Completamente en discrepancia (0)
32. Me siento feliz	Completamente en discrepancia (0)	En discrepancia (1)	Ni en discrepancia, ni en concordancia (2)	En concordancia (3)	Completamente en concordancia (4)
33. No me gusta lo que estoy haciendo con mi vida	Completamente en concordancia (4)	En concordancia (3)	Ni en discrepancia, ni en concordancia (2)	En discrepancia (1)	Completamente en discrepancia (0)
34. Desearía ser diferente	Completamente en concordancia (4)	En concordancia (3)	Ni en discrepancia, ni en concordancia (2)	En discrepancia (1)	Completamente en discrepancia (0)
35. Estoy haciendo bien las cosas	Completamente en discrepancia (0)	En discrepancia (1)	Ni en discrepancia, ni en concordancia (2)	En concordancia (3)	Completamente en concordancia (4)
36. No tengo demasiadas cualidades como persona	Completamente en concordancia (4)	En concordancia (3)	Ni en discrepancia, ni en concordancia (2)	En discrepancia (1)	Completamente en discrepancia (0)

.....GRACIAS

### BAREMOS:

0 - 28	Muy mal autoconcepto físico	85 - 112	Buen autoconcepto físico
29 - 56	Mal autoconcepto físico	113 - 144	Muy buen autoconcepto físico
57 - 84	Regular autoconcepto físico		

**INVENTARIO DE ACTIVIDAD FÍSICA/ DEPORTIVA HABITUAL PARA  
ESCOLARES (IAFHE)  
Baecke, Burema y Frijters, 1982**

**ACTIVIDAD DEPORTIVA**

1. ¿Practicas algún deporte (fútbol, vóley, baloncesto, natación, ciclismo,... etc.) fuera del colegio?:

SI  NO (0)

Sólo si tu respuesta es SÍ, contesta a las preguntas que hay dentro del recuadro:

1.1. ¿De qué deporte se trata?: _____				
1.2. ¿Cuántos días a la semana, aproximadamente, lo practicas?:				
1 o 2 días (1)	3 días (2)	4 días (3)	5 o más (4)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.3. ¿Cuántas horas al día, aproximadamente, lo practicas?:				
30 minutos (1)	1 hora (2)	2 horas (3)	Más de 2 horas (4)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

¿Practicas algún otro deporte (fútbol, vóley, baloncesto, natación, ciclismo, ... etc) fuera del colegio?:

SI  NO (0)

Sólo si tu respuesta es SÍ, contesta a las preguntas que hay dentro del recuadro:

1.4. ¿De qué deporte se trata?: _____				
1.5. ¿Cuántos días a la semana, aproximadamente, lo practicas?:				
1 o 2 días (1)	3 días (2)	4 días (3)	5 o más (4)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1.6. ¿Cuántas horas al día, aproximadamente, lo practicas?:				
30 minutos (1)	1 hora (2)	2 horas (3)	Más de 2 horas (4)	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

2. Cuando estoy en casa suelo jugar (con movimiento y ejercicio) y hago deporte:

Nunca (0)	Casi nunca	A veces (2)	Casi siempre	Siempre (4)
	(1)		(3)	
<input type="checkbox"/>				

3. Los chicos y chicas de mi edad practican deporte...

Mucho más que yo (0)	Más que yo	Igual que yo	Menos que yo	Mucho menos que yo (4)
	(1)	(2)	(3)	
<input type="checkbox"/>				

## ACTIVIDAD EN EL CENTRO ESCOLAR

4. Durante el recreo suelo hacer deporte o jugar (corriendo, saltando, ... etc):

Nunca (0)	Casi nunca (1)	A veces (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
<input type="checkbox"/>				

5. Durante el tiempo de recreo suelo dar paseos:

Nunca (0)	Casi nunca (1)	A veces (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
<input type="checkbox"/>				

6. Participo en las competiciones deportivas que se organizan en el Centro:

Nunca (0)	Casi nunca (1)	A veces (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
<input type="checkbox"/>				

7. Realizo las actividades y tareas en las clases de Educación Física:

Nunca (0)	Casi nunca (1)	A veces (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
<input type="checkbox"/>				

8. En las clases de Educación Física participo con entusiasmo y muchas ganas:

Nunca (0)	Casi nunca (1)	A veces (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
<input type="checkbox"/>				

9. Cuando voy al colegio suelo ir andando o en bicicleta:

Nunca (0)	Casi nunca (1)	A veces (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
<input type="checkbox"/>				

10. Cuando regreso del colegio a casa suelo ir andando o en bicicleta:

Nunca (0)	Casi nunca (1)	A veces (2)	Casi siempre (3)	Siempre (4)
<input type="checkbox"/>				

11. Los chicos y chicas de mi edad, cuando están en el colegio, juegan y hacen deporte...

Mucho más que yo (0)      Más que yo (1)      Igual que yo (2)      Menos que yo (3)      Mucho menos que yo (4)

**ACTIVIDAD FUERA DEL COLEGIO**

12. Cuando no hay colegio estoy sentado viendo el televisor, vídeo, jugando con el ordenador o con los video juegos... etc:

Nunca (4)      Casi nunca (3)      A veces (2)      Casi siempre (1)      Siempre (0)

13. Los días que no hay colegio o que tengo vacaciones suelo dar paseos o montar en bicicleta:

Nunca (0)      Casi nunca (1)      A veces (2)      Casi siempre (3)      Siempre (4)

14. Los días que no hay colegio o que tengo vacaciones suelo jugar y hacer deporte:

Nunca (0)      Casi nunca (1)      A veces (2)      Casi siempre (3)      Siempre (4)

15. Suelo ir a salas de juegos o a salas donde conectarme a internet:

Nunca (4)      Casi nunca (3)      A veces (2)      Casi siempre (1)      Siempre (0)

16. Los chicos y chicas de mi edad, cuando no tenemos colegio, practican juegos y deportes:

Mucho más que yo (0)      Más que yo (1)      Igual que yo (2)      Menos que yo (3)      Mucho menos que yo (4)

.....MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

BAREMOS:

0 - 15	Muy mala actividad física/ deportiva
16 - 30	Mala actividad física/ deportiva
31 - 45	Regular actividad física/ deportiva
46 - 60	Buena actividad física/ deportiva
61 - 76	Muy buena actividad física/ deportiva

# ANEXO 05: CARTA DE PRESENTACIÓN A LA INSTITUCIÓN “MARISCAL CASTILLA”



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGIA MÉDICA



CARGO

“Año del Dialogo y la Reconciliación Nacional”

Huancayo, 16 de Noviembre del 2018

## CARTA DE PRESENTACION

Que la Srta. MAYELI MAYORI QUISPE CARHUALLANQUI, Bachiller de la Universidad Peruana Los Andes de la Facultad Ciencias de la Salud – Escuela Profesional de Tecnología Médica – Especialidad de Terapia Física y Rehabilitación, identificado con DNI N° 70038765, tiene todos los derechos según la ley por convenio de ambas instituciones para poder desarrollar libremente su investigación de tesis que lleva por título: AUTOCONCEPTO FISICO Y PRACTICA FISICO-DEPORTIVA EN ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “MARISCAL CASTILLA” HUANCAYO, 2018 para optar el título profesional y nombran como docente asesora a la LIC. TM JESSICA RENGIFO VILLACORTA, según Resolución N° 2749-DFCC.SS-UPLA-2018. Se expide la presente a solicitud del interesado, para los fines que crea conveniente.



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
*W. Guerra*  
Mg. Willem Guerra Condor  
DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL  
DE TECNOLOGIA MEDICA

c.c  
Archivo  
WVG/mgma



I.E. MARISCAL CASTILLA	
ELIZABETHO - HYD	
T.M.P. 052601	
MESA DE PARTES	
EXP. N° 4889	FECHA 09
OBSERVACIONES: NO PRESENTADOS	
1.-	13:07
2.-	
3.-	
Sustentar dentro de un plazo máximo de dos (2) días hábiles, si así no lo hiciera se tendrá por NO PRESENTADO su petición	
Fecha 04 DIC 2018	Firma: <i>[Signature]</i>



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGIA MÉDICA



CARGO

"Año del Dialogo y la Reconciliación Nacional"

Huancayo, 16 de Noviembre del 2018

## CARTA DE PRESENTACION

Que la Srta. HUAROCC REYES DANNAE PAOLA, Bachiller de la Universidad Peruana Los Andes de la Facultad Ciencias de la Salud – Escuela Profesional de Tecnología Médica – Especialidad de Terapia Física y Rehabilitación, identificado con DNI N° 48380254, tiene todos los derechos según la ley por convenio de ambas instituciones para poder desarrollar libremente su investigación de tesis que lleva por título: AUTOCONCEPTO FISICO Y PRACTICA FISICO-DEPORTIVA EN ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO "MARISCAL CASTILLA" HUANCAYO, 2018 para optar el título profesional y nombran como docente asesora a la LIC. TM JESSICA RENGIFO VILLACORTA, según Resolución N° 2749-DFCC.SS-UPLA-2018.

Se expide la presente a solicitud del interesado, para los fines que crea conveniente.



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
*[Signature]*  
Mg. Wilhelm Guerra Condor  
DIRECTOR DE LA ESCUELA PROFESIONAL  
DE TECNOLOGIA MEDICA

c.c  
Archivo  
WVGC/mgma

	I.E. MARISCAL CASTILLA EL TAMBOR - HYO T.M. BRESI MESA DE PARTES		
EXP. N°	4889	FECHA	09
OBSERVACIONES			
1.-			13:09
2.-			
3.-			
Sustentación: ..... plazo máximo de dos (2) días hábiles. Si en estos lo hiciera se tendrá por NO PRESENTADO su petición			
Fecha:	04 DIC 2018		

ANEXO 06: DOCUMENTO DE ACEPTACIÓN

**SOLICITO: Permiso para realizar Trabajo de Investigación.**

**SEÑOR: MG. WALTER RAÚL ORE RAMOS**

**DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MARISCAL CASTILLA"-EL TAMBO – HUANCAYO**

Yo Mayely Mayori Quispe Carhuallanqui ,identificada con DNI N° 70038765 con domicilio Calle Real N° 473 Huayllaspanca del Distrito de Sapallanga .Ante usted respetuosamente me presento y expongo:

Que habiendo culminado la Carrera de Tecnología Médica en la Especialidad de Terapia Física y Rehabilitación en la UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES, Solicito a usted permiso para realizar Trabajo de Investigación en su Institución Educativa, titulado **AUTOCONCEPTO FÍSICO Y PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO "MARISCAL CASTILLA"**, donde se trabajara con alumnos de cuarto y quinto de secundaria, para poder así optar el título .

**POR LO EXPUESTO:**

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Huancayo 05 de diciembre del 2018

  
Mag. Walter Raúl Ore Ramos  
DIRECTOR  
C.M. 1020052884



Mayely Mayori Quispe Carhuallanqui

DNI N° 70038765

**SOLICITO: Permiso para realizar  
Trabajo de Investigación.**

**SEÑOR: MG. WALTER RAÚL ORE RAMOS**

**DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MARISCAL CASTILLA"-EL TAMBO –  
HUANCAYO**

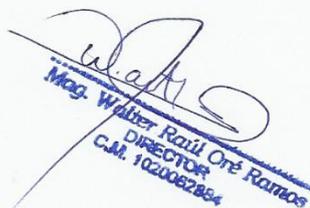
Yo Dannae Paola Huarocc Reyes, identificada con  
DNI N° 48380254 con domicilio Psj. San Miguel N° 131  
del Distrito de Huancayo. Ante usted  
respetuosamente me presento y expongo:

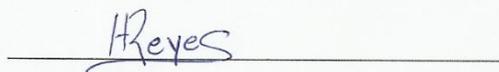
Que habiendo culminado la Carrera de  
Tecnología Médica en la Especialidad de Terapia Física y Rehabilitación en la  
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES, Solicito a usted permiso para realizar Trabajo de  
Investigación en su Institución Educativa ,titulado **AUTOCONCEPTO FÍSICO Y PRÁCTICA  
FÍSICO-DEPORTIVA EN ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO "MARISCAL  
CASTILLA"**, donde se trabajara con alumnos de cuarto y quinto de secundaria, para poder  
así optar el título .

**POR LO EXPUESTO:**

Ruego a usted acceder a mi solicitud

Huancayo 05 de diciembre del 2018

  
Mag. Walter Raúl Ore Ramos  
DIRECTOR  
C.M. 1020062854

  
Dannae Paola Huarocc Reyes  
DNI N° 48380254

## ANEXO 07: FICHA DE CONSENTIMIENTO

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO.....  
con D.N.I..... Declaro que se me ha explicado que mi participación en el estudio “AUTOCONCEPTO FÍSICO Y PRÁCTICA FÍSICO-DEPORTIVA EN ALUMNOS DEL CENTRO EDUCATIVO “MARISCAL CASTILLA”; HUANCAYO, 2018”, consistirá en responder una encuesta que pretende aportar conocimiento, comprendiendo que mi participación es una valiosa contribución.

Acepto la solicitud de que la encuesta sea personal para la evaluación, transcripción y análisis. Declaro que se me ha informado ampliamente sobre los posibles beneficios, riesgos y molestias derivados de mi participación en el estudio, y que se me ha asegurado que la información que entregue estará protegida por el anonimato y la confidencialidad.

Las investigadoras responsables del estudio, Quispe Carhuallanqui Mayely Mayori y Huarocc Reyes Danae Paola, se han comprometido en responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que le plantee acerca de los procedimientos que se llevarán a cabo, relacionados a la investigación.

Asimismo, las investigadoras me brindaron la seguridad y confianza de que no se me identificara en ninguna oportunidad en el estudio, donde los datos relacionados a mi personalidad serán manejados de forma confidencial.

Por lo tanto, como participante de la investigación acepto la invitación de forma libre y voluntariamente, y declaro estar informado de que los resultados de esta investigación tendrán como producto un informe, para ser presentado como parte de la memoria de título de las investigadoras.

He leído esta hoja de consentimiento y acepto participar en el estudio según las reglas establecidas.

.....	.....	.....
FIRMA ESTUDIANTE	FIRMA INVESTIGADORA	FIRMA INVESTIGADORA
	Quispe Carhuallanqui Mayely M.	Huarocc Reyes Danae P

## ANEXO 08: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO



### UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

#### 1. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del Juez: Sarango Julca Mabel
- 1.2 Grado académico/mención: Mg. en Ciencias de la Educación con Mención en Docencia Univ.
- 1.3 DNI /teléfono/o celular: 07125819 / 990056590
- 1.4 Cargo e institución donde labora: H.N. Ramiro Priale Priale - Es Salud.
- 1.5 Autor del instrumento: .....

#### 2. ASPECTOS DE EVALUACIÓN

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con el lenguaje comprensible .					X
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					X
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					X
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.					X
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados .					X
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos .					X
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.				X	
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación .					X
10	APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X
<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (realice el conteo a cada una d las categorías de la escala )			<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>
						1	9

$$\text{CALIFICACION GLOBAL: Coeficiente de validez} = \frac{1Xa+2XB+3XC+4XD+5XE}{50} = 1$$

3. **OPINION DE APLICABILIDAD :**(Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
No valido, reformar	(0,20-0,40)
No valido, modificar	≥0,41-0,60)
Valido, mejorar	≥0,61-0,80)
Valido, aplicar	≥0,81-1,00)

#### 4. RECOMENDACIONES: .....

*Mabel Sarango Julca*  
**Dr. MABEL SARANGO JULCA**  
 T.M.P.: 2816  
 Medicina Física y Rehabilitación  
 Hospital Nacional "Ramiro Priale Priale" RAJ  
 FIRMA DE **Es Salud**



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR**  
**CRITERIO DE JUECES**

**1. DATOS GENERALES**

- 1.1 Apellidos y nombres del Juez: Sarango Julca Mabel  
 1.2 Grado académico/mención: Mg. en Ciencias de la Educación con Mención en Docencia Univer.  
 1.3 DNI /teléfono/o celular: 07125819 / 9900 56590  
 1.4 Cargo e institución donde labora: M. N. Ramiro Priale Priale - Es Salud.  
 1.5 Autor del instrumento: .....

**2. ASPECTOS DE EVALUACIÓN**

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con el lenguaje comprensible .					X
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					X
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					X
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.					X
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados .				X	
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos .					X
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
09	METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación .					X
10	APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				X	
<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (realice el conteo a cada una d las categorías de la escala )			<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>
						2	8

CALIFICACION GLOBAL: Coeficiente de validez =  $\frac{1Xa+2XB+3XC+4XD+5XE}{50} = 1$

3. **OPINION DE APLICABILIDAD :**(Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
No valido, reformar	(0,20-0,40)
No valido, modificar	≥0,41-0,60)
Valido, mejorar	≥0,61-0,80)
Valido, aplicar	≥0,81-1,00)

4. **RECOMENDACIONES:** .....

Muy Buena  
**Dr. MABEL SARANGO JULCA**  
 C.T.M.P.: 2816  
 Medicina Física y Rehabilitación  
 Hospital Nacional "Ramiro Priale Priale" RAJ  
 Es Salud  
 FIRMA DE JUEZ



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR**  
**CRITERIO DE JUECES**

**1. DATOS GENERALES**

- 1.1 Apellidos y nombres del Juez: Bustamante Bonilla Sussem Estopani  
 1.2 Grado académico/mención: Magister en Gestión de Servicios de Salud  
 1.3 DNI /teléfono/o celular: 70 992594 - 926 117716  
 1.4 Cargo e institución donde labora: H.N. Remigio Priale Priale  
 1.5 Autor del instrumento: .....

**2. ASPECTOS DE EVALUACIÓN**

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con el lenguaje comprensible .					X
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					X
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					X
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.				X	
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados .				X	
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos .				X	
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación .					X
10	APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X
<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (realice el conteo a cada una d las categorías de la escala )			A	B	C	D	E
			-	-	-	3	7

CALIFICACION GLOBAL: Coeficiente de validez =  $\frac{1XA+2XB+3XC+4XD+5XE}{50} = 1$

3. **OPINION DE APLICABILIDAD :**(Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
No valido, reformar	(0,20-0,40)
No valido, modificar	≥0,41-0,60)
Valido, mejorar	≥0,61-0,80)
Valido, aplicar	≥0,81-1,00)

4. **RECOMENDACIONES:** .....

Bustamante  
 DR. T.M. SUSSEM BUSTAMANTE BONILLA  
 C.T.M.P.: 9666  
 Misión Física y Rehabilitación  
 Hospital "Remigio Priale Priale" RAJ  
 FIRMA DE JUEZ



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR**  
**CRITERIO DE JUECES**

**1. DATOS GENERALES**

- 1.1 Apellidos y nombres del Juez: Bustamante Bonilla Juan Esteban  
 1.2 Grado académico/mención: Magister en Gestión de los Servicios de la S.  
 1.3 DNI /teléfono/o celular: 70.192594 - 926117316  
 1.4 Cargo e institución donde labora: H.N. Ramiro Pizalo Pizalo  
 1.5 Autor del instrumento: .....

**2. ASPECTOS DE EVALUACIÓN**

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con el lenguaje comprensible .				X	
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables				X	
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					X
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.				X	
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados .				X	
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos .					X
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación .					X
10	APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X
<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (realice el conteo a cada una d las categorías de la escala )			<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>
			←	-	-	4	6

CALIFICACION GLOBAL: Coeficiente de validez =  $\frac{1Xa+2XB+3XC+4XD+5XE}{50} = 1$

3. **OPINION DE APLICABILIDAD :**(Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
No valido, reformar	(0,20-0,40)
No valido, modificar	≥0,41-0,60)
Valido, mejorar	≥0,61-0,80)
Valido, aplicar	≥0,81-1,00)

4. **RECOMENDACIONES:** .....

Bustamante  
 DR. JIM. JUAN ESTEBAN BUSTAMANTE BONILLA  
 C.T.M.P.: 9666  
 Medicina Física y Rehabilitación  
 Hospital Regional de Huanca Velica "Ramiro Pizalo Pizalo"  
 HUANCAVELICA  
 FIRMA DE JUEZ



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR**  
**CRITERIO DE JUECES**

**1. DATOS GENERALES**

- 1.1 Apellidos y nombres del Juez: Cerrón Aguirre Jesús Alfonso  
 1.2 Grado académico/mención: Lic. Tecnólogo Médico en Terapia Física y Rehabilitación  
 1.3 DNI /teléfono/o celular: 42083059 / 964850686  
 1.4 Cargo e institución donde labora: Jefe del servicio de Medicina Física y R. - Hosp. Domingo  
 1.5 Autor del instrumento: OLAVEGOY

**2. ASPECTOS DE EVALUACIÓN**

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con el lenguaje comprensible .					X
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables				X	
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					X
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.					X
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados .					X
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos .					X
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación .				X	
10	APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X
<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (realice el conteo a cada una d las categorías de la escala )			<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>
						2	8

CALIFICACION GLOBAL: Coeficiente de validez =  $\frac{1Xa+2XB+3XC+4XD+5XE}{50} = 1$

3. **OPINION DE APLICABILIDAD** :(Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
No valido, reformar	(0,20-0,40)
No valido, modificar	≥0,41-0,60)
Valido, mejorar	≥0,61-0,80)
Valido, aplicar	≥0,81-1,00)

4. **RECOMENDACIONES:** .....

*Jesús Alfonso Cerrón Aguirre*  
 Lic. Cerrón Aguirre Jesús Alfonso  
 Tecnólogo Médico  
 C.T.M.P. 10068

FIRMA DE JUEZ



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR**  
**CRITERIO DE JUECES**

**1. DATOS GENERALES**

- 1.1 Apellidos y nombres del Juez: Cerrón Aguirre Jesús Alfonso  
 1.2 Grado académico/mención: Lic. Tecnólogo Médico en Terapia Física y Rehabilitación  
 1.3 DNI /teléfono/o celular: 42083059 / 964850686  
 1.4 Cargo e institución donde labora: Jefe del Servicio de Medicina Física y R - Hosp. DOMINGO CAVESON  
 1.5 Autor del instrumento: .....

**2. ASPECTOS DE EVALUACIÓN**

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con el lenguaje comprensible .					X
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables					X
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					X
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.					X
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados .					X
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos .					X
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación .					X
10	APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X
<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (realice el conteo a cada una d las categorías de la escala )			A	B	C	D	E
							10

CALIFICACION GLOBAL: Coeficiente de validez =  $\frac{1Xa+2Xb+3Xc+4Xd+5Xe}{50} = 1$

**3. OPINION DE APLICABILIDAD :**(Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
No valido, reformar	(0,20-0,40)
No valido, modificar	≥0,41-0,60)
Valido, mejorar	≥0,61-0,80)
Valido, aplicar	≥0,81-1,00)

**4. RECOMENDACIONES:** .....

  
 Lic. Cerrón Aguirre Jesús Alfonso  
 Tecnólogo Médico  
 C.T.M.P. 10068  
 FIRMA DE JUEZ

## ANEXO 09: CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

### CONFIABILIDAD DEL “CUESTIONARIO DE AUTOCONCEPTO FÍSICO (CAF) (Goñi, Ruiz de Azúa y Liberal, 2004)”

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,883	36

#### ESTADÍSTICAS DE TOTAL DE ELEMENTO

	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Soy bueno/a en los deportes	,881
2. No tengo cualidades para los deportes	,881
3. Tengo más aptitudes que las personas mi edad para los deportes	,881
4. Soy de las personas a las que les cuesta aprender un deporte nuevo	,881
5. Practicando deportes soy una persona hábil	,881
6. Me veo sin aptitudes para las actividades deportivas.	,881
7. Tengo mucha resistencia física	,880
8. Me canso rápido y tengo que retirarme del juego	,881
9. Estoy en buena forma física	,881
10. Corro y hago deporte por mucho tiempo sin cansarme	,881
11. En actividades como la de correr, tengo que tomar pronto un descanso	,881
12. Tengo mucha energía física	,881
13. Me cuesta tener un buen aspecto físico	,881
14. Estoy feliz con la forma de mi cuerpo	,881
15. Siento que mi aspecto físico es agradable para los demás	,881
16. No me gusta mi imagen corporal	,881
17. Soy guapo/a	,882
18. Me gusta mi cara y mi cuerpo	,881
19. Me siento más fuerte que las otras personas de mi edad.	,881
20. Me es muy dificultoso levantar el peso que levantan otras personas de mi edad.	,881
21. Puedo participar en las actividades que requieren de mucha fuerza	,881
22. Soy muy bueno para las actividades que requieren de mucha fuerza	,882
23. Soy fuerte	,881
24. No me veo en el grupo de quienes tienen mucha fuerza física	,880
25. Físicamente me siento bien	,881
26. Estoy satisfecho con mi aspecto físico	,880
27. Me siento incomodo e insatisfecho con mi aspectos físico	,881
28. Mi cuerpo me transmite sensaciones positivas	,881
29. Estoy a complacido con mi aspecto físico	,881
30. Físicamente me siento peor que los demás	,881
31. Me siento a disgusto conmigo mismo/a	,881
32. Me siento feliz	,880
33. No me gusta lo que estoy haciendo con mi vida	,880
34. Desearía ser diferente	,881
35. Estoy haciendo bien las cosas	,881
36. No tengo demasiadas cualidades como persona	,881

*Los datos se obtuvieron tras la aplicación del cuestionario a 85 alumnos de la Institución Educativa “Mariscal Castilla”; Huancayo, 2018.*

CONFIABILIDAD DEL “INVENTARIO DE ACTIVIDAD FÍSICA/ DEPORTIVA  
HABITUAL PARA ESCOLARES (IAFHE) Baecke, Burema y Frijters, 1982”

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.889	29

ESTADÍSTICAS DE TOTAL DE ELEMENTO

	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
1. Frecuencia con la practica su deporte preferido	.886
2. Duración con la practica su deporte preferido	.886
3. Frecuencia con la practica otro deporte	.887
4. Duración con la practica su otro deporte	.887
5. Realización de deporte en casa	.888
6. Intensidad del deporte	.886
7. Deporte/juego en el recreo	.887
8. Paseos en el recreo	.886
9. Competición deportiva en el recreo	.887
10. Actividades y tareas de educación física	.886
11. Entusiasmo para la educación física	.886
12. Caminar/bicicleta para ir al colegio	.886
13. Caminar/bicicleta para volver del colegio	.886
14. Intensidad de la actividad física/deportiva en el colegio	.886
15. Juegos pasivos cuando no hay colegio	.886
16. Paseo y bicicleta cuando no hay colegio	.886
17. Juego/deporte cuando no hay colegio	.888
18. Internet cuando no hay colegio	.886
19. Intensidad de la actividad física/deportiva cuando no hay colegio	.887

*Los datos se obtuvieron tras la aplicación del cuestionario a 85 alumnos de la Institución Educativa “Mariscal Castilla”; Huancayo, 2018.*

ANEXO 10: REGISTRO FOTOGRÁFICO



FOTO: 01  
INVESTIGADORAS  
EN LA PUERTA DE  
LA INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA

FOTO: 02  
INVESTIGADORAS  
PRESENTÁNDOSE  
EN EL AULA A  
TRABAJAR.





---

FOTO: 03

INVESTIGADORAS  
RECOLECTANDO  
INFORMACIÓN EN  
LA INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA.

---



FOTO: 04  
INVESTIGADORAS  
RECOLECTANDO  
INFORMACIÓN DE TALLA

---



FOTO: 04  
INVESTIGADORAS  
RECOLECTANDO  
INFORMACIÓN DE PESO.

---

