

RELACIONES ENTRE LA PRÁCTICA DE ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTIVA, EL AUTOCONCEPTO, LA IMAGEN CORPORAL Y LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS EN ESTUDIANTES DE PRIMARIA

Relationships between the practice of Physical and Sports Activity, Self-concept, Body Image and Food Habits in Primary students

Daniel Menéndez Mato, Carmen González González de Mesa ¹

Universidad de Oviedo, España.

Correspondencia:
Carmen González González de Mesa
Universidad de Oviedo, España.
E-mail: gmcarmen@uniovi.es

Recibido: 17/06/2018
Aceptado: 15/12/2018

Resumen

El objetivo de este estudio ha sido conocer las relaciones existentes entre la práctica de Actividad Física y Deportiva, el Autoconcepto, la Imagen Corporal y los Hábitos Alimentarios en niños. Los participantes en este trabajo han sido n=209 (n=101 varones y n=108 mujeres) estudiantes de 5º y 6º de educación primaria matriculados en centros públicos del Principado de Asturias. Se aplicaron los cuestionarios C-PSQ y MBSRQ. Se han realizado pruebas estadísticas Descriptivas, Análisis de Fiabilidad, Estadístico de Levene, Pruebas *t* de Student, Análisis de Varianza y Correlación de Pearson. Los resultados obtenidos indican que realizan algún tipo de actividad física un alto porcentaje de niños, el 93%. El 67% realizan cuatro o cinco ingestas diarias. Las mujeres presentan valores más altos que los varones en la *preocupación por el aspecto físico* y muestran más diferencia que ellos entre *cómo se ven* y *cómo les gustaría ser*, considerando que se verían mejor con menos peso. Además, aquellos que realizan más actividad física se sienten más acordes con la idea de una buena imagen corporal y obtienen mayores puntuaciones en la mayoría los factores.

Palabras clave: Deporte escolar; Autoconcepto; Imagen corporal; Hábitos Alimentarios; C-PSQ; MBSRQ.

Abstract

The women) 5th and 6th grade students of primary education enrolled in Public Centers of the Principality of Asturias. The questionnaires applied were C-PSQ, MBSRQ. Descriptive statistical tests have been realized, Reliability analysis, Levene Statistics, Student *t* tests, Analysis of Variance, and Pearson Correlation. The results obtained indicate that a high percentage of children perform some type of physical activity, 93%. 67% Perform four or five daily intakes. Women present higher values than men in the concern for physical appearance and show more difference than they do between how they look and how they would like to be, considering that they would look better with less weight. In addition, those who do more physical activity feel more in line with the idea of a good body image and obtain higher scores on almost all factors.

Keywords: School Sport; Self-concept; Body Image; Food Habits; C-PSQ, MBSRQ.

Introducción

Este estudio versa sobre cuatro aspectos de vital importancia en las edades de primaria, a saber, el Autoconcepto (AC), la Imagen Corporal (IC), los Hábitos Alimentarios (HA) y las horas semanales que dedican a realizar Actividad Física (AF) en horario extraescolar. También se estudia la relación que existe entre ellos, así como la inferencia que puedan tener otras variables (personales, sociales y familiares), cuestión importante como campo de estudio e investigación en el ámbito docente.

La AF debe tener presencia tanto en los centros escolares como fuera de ellos, ya que se estima que hasta un 80% de niños en edad escolar únicamente realizan actividad física en la escuela (Comisión Europea/EACEA/Eurydice, 2013). Además, al realizar actividad física se combate el sedentarismo.

El sedentarismo es uno de los culpables de algunas de las enfermedades más extendidas de la sociedad actual. “Las nuevas tecnologías y las actividades basadas en la electrónica han producido un descenso en los niveles de actividad física y un aumento de las actividades sedentarias en niños y adolescentes” (Santaliestra-Pasías, Rey-López, & Moreno-Aznar, 2013, p. 99).

En estudios previos se ha comprobado los beneficios que aporta la práctica de AF para optimizar la calidad de vida (Calzada, Cachón, Lara, & Sánchez, 2016), incrementar la condición física (Delgado, 2011), mejorar el rendimiento académico (Cladellas, Muntada, Gotzens, Badia, & Dezcallar, 2015), reducir el sobrepeso (Aguilar, Sánchez, Mur, Sánchez, & Guisado 2014) y favorecer el sueño (Aguilar et al., 2013).

Las escuelas primarias son un escenario crucial para la prevención de la obesidad infantil; sin embargo no tienen la capacidad y la confianza necesaria para lograr un impacto significativo y sostenible. Requieren especialización y adaptación, recursos y apoyo de socios externos (equipos de salud pública, orientadores educativos, psicólogos y servicios de enfermería escolar), y no solo de la concienciación del profesorado, las familias y los escolares (Howard-Drake & Halliday, 2015).

Los planteamientos y conclusiones de distintos estudios afirman que los índices de sobrepeso y obesidad infantil son cada vez mayores. En esta línea, Chacón et al. (2016), proponen intervenciones para mejorar el problema de sobrepeso de los niños más pequeños antes de que se convierta en un conflicto psicológico, introduciendo videojuegos activos en el aula. Además, se sabe que un control periódico del nivel de condición física relacionada con la salud y los hábitos alimentarios, puede representar una estrategia eficaz de cara a diseñar programas de intervención sobre estilos de vida saludables en los jóvenes y detectar futuros problemas de salud (Cuenca-García et al., 2011).

Otros estudios han puesto de manifiesto la importancia de fomentar estilos de vida activos en la infancia y la adolescencia, dada su influencia en la salud y el bienestar (Mota et al., 2012; Pontifex et al., 2011; Vedul-Kjelsås, Sigmundsson, Stensdotter, & Haga, et al., 2011). Este hecho debe tenerse en cuenta, puesto que se trata de etapas cruciales en el desarrollo de una persona y son claves para su evolución futura, lo que hace que puede influir en la vida adulta (Blakemore & Mills, 2014; Mills, Lalonde, Clasen, Giedd, & Blakemore, 2014; Raudino, Fergusson, & Horwood, 2013).

A la hora de analizar los niveles de AF llama la atención la importancia que tienen las personas del entorno próximo. Así, la influencia de los padres y de los amigos en los niveles de AF de los niños es más que notable (Arévalo de la Cruz y Molina, 2018; Franco-Arévalo, De la Cruz-Sánchez, & Feu, 2017).

Además, el ejercicio físico ayuda a mejorar las conductas disociales. Entre los resultados obtenidos por Jodra, Domínguez, & Maté-Muñoz (2018), en una investigación sobre este tema, destacan que los niños y adolescentes que practican de forma regular una actividad deportiva, presentan un menor número de conductas de tipo disocial que aquellos que no practican ningún deporte. La actividad físico-deportiva enseña a respetar las reglas, a frenar sus impulsos excesivos, a aumentar sus habilidades motoras, a favorecer el crecimiento de su masa ósea y de su masa muscular, a la vez que se mejora la salud, el ánimo y el rendimiento escolar (Alarcón, 2011).

Otro de los temas objeto de estudio es el autoconcepto. Pero, ¿de qué se habla exactamente al referirse a este término? Aunque los orígenes del autoconcepto se remontan a la Grecia Clásica, fue William James (1842-1910) a finales del siglo XIX quien inició su estudio.

Según el Diccionario de la RAE (2014), el autoconcepto es la “opinión que una persona tiene sobre sí misma, que lleva asociado un juicio de valor”. De ahí la importancia que tiene el autoconcepto en la personalidad. Si se lograra tener un buen autoconcepto desde edades tempranas se evitarían problemas psicológicos y pedagógicos futuros (Cazalla-Luna & Molero, 2013).

Posteriormente otros autores lo investigaron y enunciaron diferentes teorías. Núñez & González-Pienda (1994), entendiendo el autoconcepto como un conjunto de imágenes, pensamientos y características que el individuo tiene de sí mismo, estando constituido por las ideas, creencias, imagen corporal, identidad social, valores y habilidades que cree que posee. Por otra parte, el autoconcepto tiene un papel importante para el desarrollo de la personalidad, es multidimensional y depende de la edad y experiencias. De igual modo es jerárquico porque hay un autoconcepto general y en otro nivel estarán los otros autoconceptos específicos, como el académico, social, físico, emocional.

Dicho esto, y centrando el estudio en sujetos que realizan práctica deportiva, se ha comprobado en investigaciones varias una relación entre la práctica deportiva y una mejor percepción del autoconcepto físico, hecho que se da tanto en jóvenes preadolescentes y adolescentes (Carapeta, Ramires, & Faro, 2001; Goñi, Rodríguez, & Ruiz de Azúa, 2004; Lindwall & Lindgren, 2005; Rosa, 2015; Sánchez-Alcazar & Gómez-Marmos, 2014), como en adultos (Lindwall, Ljung, Hadzibajramovic, & Jonsdottir, 2012) y en la tercera edad (Li, Harmer, Chaumeton, Duncan, & Duncan, 2002).

Autoconcepto físico, apariencia física e IC a veces se utilizan como sinónimo. No es esta nuestra intención. La apariencia física es uno de los primeros atributos por los cuales los niños se describen a sí mismos y a los demás, mientras que la imagen corporal es, posiblemente, la primera característica por la cual los niños perciben una parte de su autoconcepto (De Gracia, Marcó, & Trujano, 2007), a saber, la forma en la que las personas se ven a sí mismas físicamente. Según Slade (1994), la IC está influenciada por factores históricos, culturales, sociales, individuales y biológicos que varían con el tiempo. Con lo cual, haciendo referencia a este autor citado en Ortega (2010) “la imagen corporal es una representación mental amplia de la figura corporal, su forma y tamaño, la cual está influenciada por factores históricos, culturales, sociales, individuales y biológicos que varían con el tiempo” (p.22).

Así las cosas, no es baladí aclarar que el autoconcepto físico es un constructo más amplio que la IC. La IC es una representación mental de la apariencia física, con influencia de factores externos, mientras que el autoconcepto físico, además, contempla otras percepciones como son la forma física, el nivel de competencia en el deporte, la fuerza. La IC forma parte del autoconcepto físico, pero se polariza más hacia la apariencia, mientras que el autoconcepto, además de rasgos perceptivos y evaluativos, también contempla factores afectivos, emocionales y sociales (Fernández-Bustos, González-Martí, Contreras, & Cuevas, 2015; Rodríguez-Fernández, González-Fernández, & Goñi-Grandmontagne, 2013).

Otro de los aspectos a escrutar en este estudio con alumnos de 5º y 6º de Primaria son sus hábitos alimentarios. La OMS (2013), afirma que:

...llevar una dieta sana a lo largo de la vida ayuda a prevenir la malnutrición en todas sus formas, así como distintas enfermedades no transmisibles y diferentes afecciones. Sin embargo, el aumento de la producción de alimentos procesados, la rápida urbanización y el cambio en los estilos de vida han dado lugar a un cambio en los hábitos alimentarios. Ahora se consumen más alimentos hipercalóricos, más grasas saturadas, más grasas de tipo trans, más azúcares libres y más sal o sodio; además, hay muchas personas que no comen suficientes frutas, verduras y fibra dietética, como por ejemplo cereales integrales.

Los HA nacen en la familia y se ven reforzados en muchas ocasiones durante la educación escolar. Mientras los niños son pequeños, los HA están marcados principalmente por la persona o personas de la familia encargadas de cocinar, por lo que el peso de llevar o no una alimentación saludable recae sobre esa persona o personas. En la adolescencia se produce normalmente un cambio en estos hábitos debido a la búsqueda, por parte del adolescente, de una mayor

independencia respecto a la familia, que en muchos casos se complementa con un aumento del poder económico en comparación con el dinero del que disponen en la niñez, lo que hace que sea una etapa clave para la instauración de HA saludables, ya que en este periodo se asientan las bases para la alimentación adulta (Palenzuela, Pérez, Pérula, Fernández, & Maldonado, 2014).

Así las cosas, dos han sido los objetivos que han servido como punto de partida de esta investigación, y que a lo largo su desarrollo se tratará de comprobar si se han alcanzado:

1. Establecer la existencia o ausencia de relaciones entre la práctica de Actividad Física y Deportiva, el Autoconcepto Físico, la Imagen Corporal y los Hábitos Alimentarios en niños de 5º y 6º de primaria.
2. Comprobar si el sexo de los participantes, el centro escolar de procedencia y el número de ingestas que realizan diariamente, puede ser variables que influya en los factores del Autoconcepto Físico, la Imagen Corporal y los Hábitos Alimentarios.

Método

Participantes

El número de participantes en el estudio ha sido de n= 209 (n= 101 varones y n= 108 mujeres) estudiantes de 5º y 6º de educación primaria, pertenecientes a cuatro colegios de la zona central de Asturias, elegidos por conveniencia. Las edades oscilan entre los 10 y los 13 años, siendo la Media de 11,01 años. Ver tabla 1.

Tabla 1. Frecuencias y porcentajes de los participantes en el estudio por sexo, curso, edad y centro escolar

Variables	N	%
Varones	101	43,5
Mujeres	108	51,7
5º Curso	99	47,4
6º Curso	110	52,6
10 años	51	24,4
11 años	108	51,7
12 años	46	22,0
13 años	4	1,9
Centro escolar A	51	24,4
Centro escolar B	69	33,0
Centro escolar C	46	22,0
Centro escolar D	43	20,6

Instrumentos

El instrumento utilizado ha sido la encuesta. Está dividida en dos partes bien diferenciadas, por un lado tres escalas ya validadas, y por el otro las variables independientes de tipo personal y familiar.

La primera de las escalas corresponde al autoconcepto físico. Se ha seleccionado la Escala de autoconcepto físico para jóvenes (C-PSQ) de Fox & Corbin (1989), adaptada por Moreno, Cervelló, Vera, & Ruiz (2007), en el que se presentan ítems relacionados con la competencia percibida, el atractivo físico, la fuerza física y la autoconfianza. Los ítems se valoran mediante una escala Likert del 1 al 5, siendo 1 la puntuación correspondiente a “Totalmente en desacuerdo” y 5 “Totalmente de acuerdo”.

La segunda atañe a la imagen corporal. Se ha utilizado el Multidimensional Body Self Relations Questionnaire, (MBSRQ), que en su versión original (Brown, Cash, & Mikulka, 1990; Cash, 1990, 2000) constaba de 69 ítems, configurados en diez factores. Ha sido validado en población española por Botella, Ribas, & Benito (2009) para adultos, reduciendo la escala a 49 ítems y 4 factores. Coballes (2015) en su tesis doctoral, validó el cuestionario con escolares preadolescentes y adolescentes, reduciéndolo a 23 variables y 3 factores. Esta última versión es la aplicada en este estudio. Para la valoración de cada ítem se ha utilizado una escala Likert de 5 posiciones, que oscilan desde 1 = Totalmente en desacuerdo y 5 = Totalmente de acuerdo.

La tercera es la Escala de Siluetas de Collins (1991), que evalúa la percepción que tienen de su imagen corporal. Está formado por 7 figuras de hombre y de mujer, ordenadas de menor a mayor complexión, cada una con un puntaje que va de 1 a 7. Los participantes eligen una figura para autodescribirse y otra a la que les gustaría parecerse.

También se establecen preguntas personales y familiares. Las preguntas personales son género, edad, si practican deporte extraescolar, y en caso afirmativo el número de horas semanales, y por último, el número de ingestas diarias. Las preguntas familiares son el nivel de estudios de los padres, quién cocina en casa y si los padres tienen un trabajo remunerado.

Procedimiento

Una vez obtenido el consentimiento de la Consejería Educación y Cultura del Principado de Asturias y de la Facultad de Formación del Profesorado y Educación de la Universidad de Oviedo, se ha contactado con la dirección de los Centros donde se ha realizado el trabajo, explicándoles el motivo del estudio y la importancia de su colaboración; además se solicitó el permiso de los padres, los cuales fueron informados del objetivo del estudio mediante una carta enviada por correo electrónico, donde se les solicitaba el consentimiento para que sus hijos pudieran participar. Los niños que cumplimentaron las encuestas han sido aquellos cuyos padres habían firmado el consentimiento. Una vez obtenido los permisos se ha procedido a aplicar las encuestas a los estudiantes. La persona que ha aplicado las encuestas había sido formada a tal efecto y es una de las participantes en el estudio. Las encuestas las han cumplimentado en papel, en sesiones colectivas de unos 30 o 40 minutos y siempre en presencia de un profesor del centro. Con el fin de que no se sintieran privados del tiempo de recreo se realizó en horario lectivo. Se ha tenido mucha precaución para evitar que se perdieran datos insistiendo mucho en la importancia de contestar a todos los ítems, por tanto se animó a que ante algún problema de comprensión no dudaran en preguntar.

Análisis Estadístico

Para la realización de este trabajo y calcular los resultados de la investigación se ha utilizado el paquete estadístico SPSS.22 para Windows.

- Se ha calculado los porcentajes de todos los ítems que configuran las variables independientes.
- Se han reconvertido los ítems de las escalas que realizaban las preguntas en sentido negativo para poder igualar las respuestas.
- Se han hallado los estadísticos univariados para cada ítem de las escalas presentando las medidas de tendencia central y dispersión.
- Se ha comprobado el índice de fiabilidad de los factores que conforman las escalas, aplicando el coeficiente alfa de Cronbach para datos ordinales.
- Se han mostrado los datos, en gráficos de líneas, de las diferencias entre los ítems de las figuras humanas.
- Se ha realizado el estadístico de Levene para conocer si la homogeneidad de las varianzas se satisfacía o no.
- Se ha utilizado la prueba de correlaciones bivariadas, Correlación de Pearson, para comprobar las correlaciones entre factores y el número de horas semanales de entrenamiento deportivo,
- Se han aplicado las pruebas *t* de Student y análisis de varianza (ANOVA) para estudiar las inferencias de las variables independientes en los factores estudiados.

Resultados

Una vez presentado el diseño de la investigación, se procederá a mostrar los resultados obtenidos.

Primeramente se ha realizado el análisis descriptivo con el fin de conocer si practicaban actividades físicas y deportivas fuera del horario escolar, y en caso afirmativo el número de horas semanales que le dedicaban.

Realizan actividad deportiva en horario extraescolar 195 sujetos, lo que supone más del 93% de la totalidad. A continuación se ha creado una nueva variable que agrupa a los sujetos según el consumo de AF: los que consumen poca AF (entre 0 y 3 horas) asciende al 17.2%, los que practican AF de manera moderada (entre 4 y 9 horas) suman el 54.5% y los que hacen mucha AF (10 horas semanales o más) son el 28.2%. Ver figura 1 diferenciándolos por sexo.

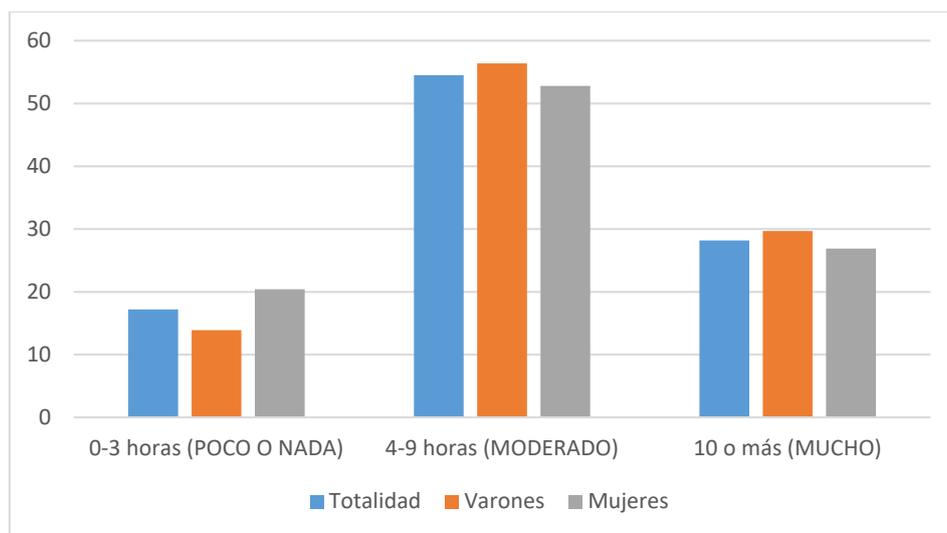


Figura 1. Distribución de la cantidad de deporte que practican en porcentajes.

Se ha analizado el nivel de estudios de los padres, y aparece un alto porcentaje de padres y madres con estudios superiores o medios, siendo mucho más bajo el porcentaje de los padres con estudios primarios que no superan en ninguno de los casos el 12%. Pueden verse los datos desglosados en la Figura 2.

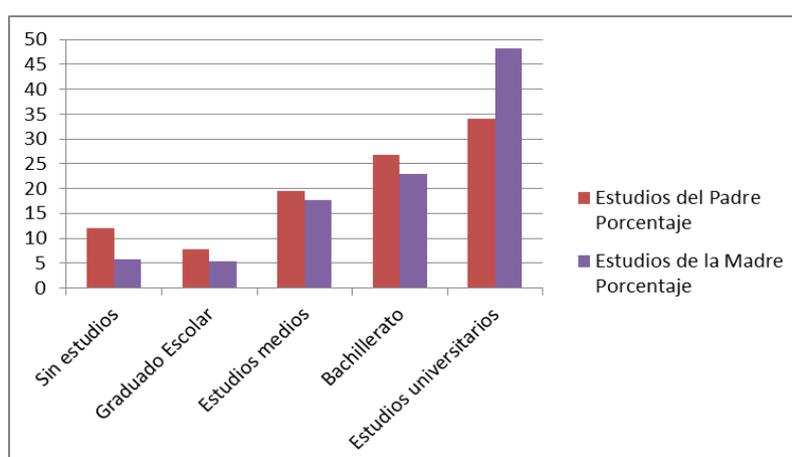


Figura 2. Nivel de estudios de los padres

En lo referido al número de ingestas que realizan diariamente, los resultados exponen que el mayor porcentaje se corresponden con los que realizan cuatro o cinco ingestas diarias (67%), o sea las recomendadas por la OMS, siendo pocos los encuestados que realizan 3 comidas diarias o incluso menos (12.9%) y un 20.1% confiesan comer al menos 6 veces al día. Figura 3.

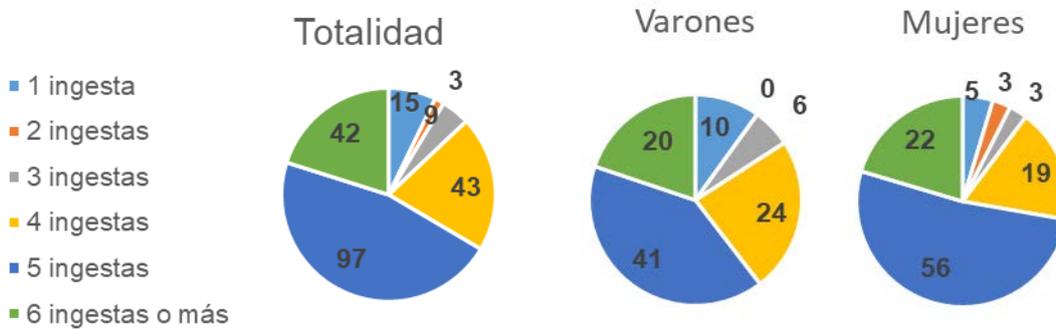


Figura 3. Número de ingestas diarias

A continuación, en la Tabla 2, se desglosan el número de sujetos que no realiza alguna de las ingestas, así como el porcentaje que representa. El 12% de la muestra no desayuna habitualmente y el 68.4% afirma no comer entre horas.

Tabla 2. Frecuencias y porcentajes de personas que NO realizan determinadas ingestas.

Desayuno		Media mañana		Comida		Merienda		Cena		Entre horas	
N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
25	12.0	46	22.0	15	7.2	51	24.4	17	8.1	143	68.4

Estableciendo una comparación entre el *cómo se ven* y el *cómo les gustaría ser* se aprecia que en ambos casos predominan claramente los valores centrales, que en este caso el valor central es 4, pues la escala oscila entre 1 y 7. Los valores 3, 4 y 5 acaparan el 88% de las puntuaciones otorgadas en el caso del *cómo se ven*. Este mismo porcentaje lo representa los valores 3 y 4 en el *cómo les gustaría ser*. Figura 4.

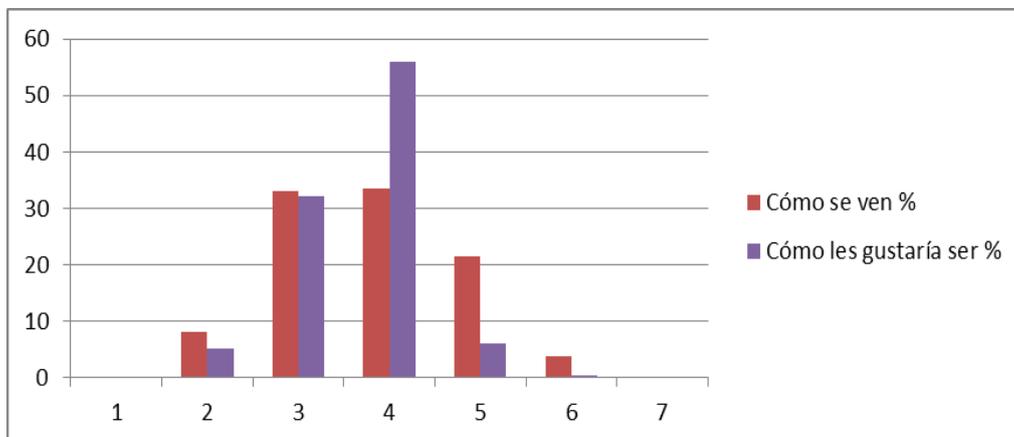


Figura 4. Comparación de porcentajes entre *cómo se ven* y *cómo les gustaría ser*

Para el cálculo de la distribución de la muestra, debido a la sensibilidad de la prueba estadística Kormogolov-Smirnov con la corrección de Lilliefors y de Shapiro y Wilk, la decisión de utilizar estadísticos paramétricos o no paramétricos ha sido condicionada a los valores obtenidos en los índices de asimetría o curtosis, siguiendo los consejos de expertos que explican que si estos coeficientes están en el rango ± 4 , los estadísticos paramétricos son suficientemente robustos a la desviación de la normalidad (Schmider, Ziegler, Danay, Beyer, & Bühner, 2010).

Seguidamente se han aplicado el estadístico Alfa de Cronbach a las variables de las escalas de AC e IC para comprobar su fiabilidad. En el caso del AC se han agrupado los ítems en los siguientes factores: *competencia física percibida*, *atractivo físico*, *fuerza física* y *autoconfianza*. Se ha obtenido resultados satisfactorios, por encima de .700, salvo en la *autoconfianza* que se quedó en .696, pero al estar tan cerca se ha tomado la decisión de admitir dicho valor como válido. Tabla 3.

Tabla 3. Estadísticos descriptivos y análisis de fiabilidad de la escala de Autoconcepto.

FACTORES AUTOCONCEPTO FÍSICO: ESCALA C-PSQ		M	DT	Asim	Curt
A01.	Soy muy bueno/a en casi todos los deportes (F1)	3.65	1.046	-.406	-.224
A02.	Siempre mantengo una excelente forma física (F1)	3.56	1.086	-.497	-.406
A03.	Comparado con la mayoría, mi cuerpo no es tan bonito (F2)	3.73	1.183	-.751	-.219
A04.	Comparado con la mayoría de la gente de mi mismo sexo, creo que me falta fuerza física (F3)	3.79	1.206	-.699	-.507
A05.	Me siento muy orgulloso/a de lo que soy y de lo que puedo hacer físicamente (F4)	4.41	.884	-1.709	3.039
A06.	Siempre me organizo para poder hacer ejercicio físico intenso de forma regular y continuada (F1)	3.95	1.088	-.956	.289
A07.	Tengo dificultad para mantener un cuerpo bonito (F2)	3.81	1.259	-.737	-.575
A08.	Mis músculos son tan fuertes como los de la mayoría de las personas de mi mismo sexo (F3)	3.36	1.313	-.337	-.979
A09.	Siempre estoy satisfecho/a de cómo soy físicamente (F2)	4.19	1.091	-1.318	.928
A10.	No me siento seguro/a cuando se trata de participar en actividades deportivas (F4)	3.95	1.356	-1.060	-.183
A11.	Siempre mantengo un alto nivel de resistencia y forma física (F1)	3.92	1.064	-.779	.044
A12.	Me siento avergonzado/a de mi cuerpo cuando se trata de llevar poca ropa (F2)	4.05	1.237	-1.162	.278
A13.	Cuando se trata de situaciones que requieren fuerza, soy el primero/a en ofrecerme (F3)	3.41	1.384	-.363	-1.101
A14.	Cuando se trata del aspecto físico, no siento mucha confianza en mí mismo (F4)	4.03	1.193	-1.155	.432
A15.	Considero que siempre soy de los/as mejores cuando se trata de participar en actividades deportivas (F1)	3.40	1.244	-.246	-.847
A16.	Suelo encontrarme un poco incómodo/a en lugares donde se practica ejercicio físico y deporte (F1)	4.51	.926	-2.147	4.294
A17.	Pienso que a menudo se me admira porque mi físico o mi tipo de figura se considera bonita (F2)	2.58	1.284	.318	-.921
A18.	Tengo poca confianza cuando se trata de mi fuerza física (F4)	3.94	1.209	-.967	.053
A19.	Siempre tengo un sentimiento verdaderamente positivo de mi aspecto físico (F4)	4.00	1.175	-1.087	.335
A20.	Suelo estar entre los/as más rápidos/as cuando se trata de aprender nuevas habilidades deportivas (F4)	3.79	1.201	-.739	-.327
A21.	Me siento muy confiado/a para practicar de forma continuada y para mantener mi forma física (F1)	4.07	1.012	-.894	.160
A22.	Creo que, comparado/a con la mayoría, mi cuerpo no parece estar en la mejor forma (F1)	3.76	1.256	-.700	-.487
A23.	Creo que comparado con la mayoría, soy muy fuerte y tengo músculos bien desarrollados (F3)	3.15	1.327	-.151	-1.083
A24.	Desearía tener más respeto hacia mi propio físico. (F2)	3.51	1.415	-.529	-.995
A25.	Cuando surge la oportunidad, siempre soy de los/as primeros/as para participar en deportes. (F1)	3.88	1.213	-.748	-.503
A26.	No me siento seguro/a sobre el aspecto de mi cuerpo (F2)	3.99	1.299	-1.089	-.022
A27.	Creo que no soy tan bueno/a como la mayoría cuando se trata de situaciones que requieren fuerza (F3)	3.62	1.329	-.582	-.832
A28.	Me siento muy satisfecho/a tal y como soy físicamente (F4)	4.27	1.192	-1.608	1.483

Alpha de Crombach: F1.Competencia física percibida: .797; F2.Atractivo físico: .794; F3.Fuerza física: .742; F4.Autoconfianza: .696

En el caso de la IC, los factores son: *preocupación por el aspecto físico*, con un Alpha de Crombach de .775, *capacidad, cualidad y forma física*, con .704, y *satisfacción con la IC*, con .761. Los tres factores presentan valores de fiabilidad aceptables. Tabla 4.

Tabla 4. Estadísticos descriptivos y análisis de fiabilidad de la imagen corporal: MBSRQ

FACTORES DE LA IMAGEN CORPORAL: ESCALA MBSRQ (ADAPTACIÓN HECHA EN LA TESIS SORAYA COBALLES)	M	DT	Asim	Curt
B01. Antes de estar en público siempre compruebo mi aspecto (F1)	3.52	1.471	-.523	-1.137
B02. Podría superar la mayoría de pruebas de estar en buena forma física (F2)	3.79	1.053	-.741	.206
B03. Mi cuerpo es atractivo (F3)	3.36	1.213	-.278	-.659
B04. Me gusta mi aspecto tal y como es (F3)	4.31	1.084	-1.572	1.666
B05. Miro mi aspecto físico en un espejo siempre que puedo (F1)	2.82	1.489	.148	-1.371
B06. Antes de salir invierto mucho tiempo en arreglarme (F1)	2.84	1.488	.212	-1.390
B07. Tengo una buena capacidad de resistencia física (F2)	3.84	1.109	-.858	.210
B08. Casi todo el mundo me considera guapo/a (F3)	3.24	1.225	-.213	-.763
B09. Es importante para mí que mi aspecto sea siempre bueno (F1)	3.71	1.146	-.569	-.383
B10. Aprendo fácilmente los ejercicios físicos nuevos (F2)	4.08	.992	-.811	-.181
B11. Estar en forma no es una prioridad en mi vida (F2)	2.37	1.320	.548	-.841
B12. Hago cosas para aumentar mi fuerza física (F2)	3.85	1.146	-.858	-.068
B13. Me gusta el aspecto de mi cuerpo sin ropa (F3)	3.28	1.304	-.278	-.831
B14. No soy bueno en deportes o juegos (F2)	1.85	1.179	1.314	.668
B15. Es muy raro que yo piense en mis habilidades y capacidades deportivas (F2)	2.59	1.309	.398	-.909
B16. Me esfuerzo en mejorar mi resistencia física (F2)	4.13	1.057	-1.258	1.016
B17. Me gusta cómo me sienta la ropa (F3)	4.19	.957	-1.257	1.598
B18. Presto especial atención al cuidado de mi pelo (F1)	3.93	1.293	-.956	-.264
B19. No le doy importancia a mejorar mis habilidades en las actividades físicas (F2)	1.90	1.199	1.311	.785
B20. Trato de estar físicamente activo (F2)	4.27	.924	-1.419	2.123
B21. Nunca pienso en mi aspecto (F1)	2.14	1.160	.781	-.161
B22. Siempre trato de mejorar mi aspecto físico (F1)	3.99	1.058	-.782	-.228
B23. Hago deporte regularmente a lo largo del año (F2)	4.32	1.112	-1.710	2.129

Alpha de Crombach: F1.Preocupación por el aspecto físico: .775; F2.Capacidad cualidad y forma física: .704; F3.Satisfacción con la IC: .761

Para poder apreciar si existen o no diferencias entre *cómo se ven* actualmente y *cómo les gustaría ser*, se muestran los datos en gráficos de líneas. Primero se presentan los resultados de la totalidad de los participantes y posteriormente diferenciándolos por sexo y por cantidad de práctica deportiva.

Al analizar los datos de la totalidad de los participantes se observa un descenso en la puntuación media otorgada con respecto a *cómo les gustaría ser* en comparación a la variable *cómo se ven*. Figura 5.

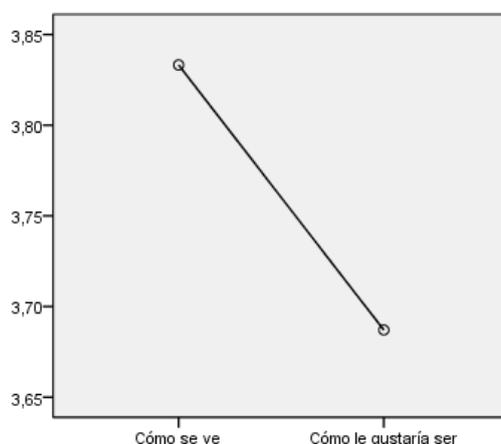


Figura 5. Resultados de la comparación de medias entre *cómo se ve* y *cómo le gustaría ser* de la totalidad de la muestra

En ambos sexos se mantiene la tendencia de obtener menor una media menor en Como le gustaría ser frente al cómo se ve, pero, como se puede observar en la figura 6, la diferencia de medias es más notoria en el caso de las mujeres.

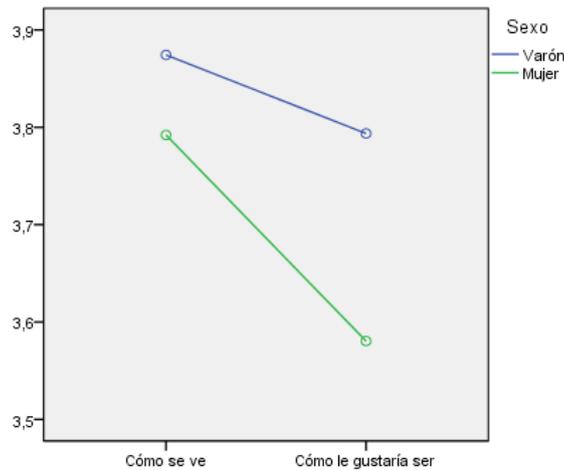


Figura 6. Resultados la comparación entre *cómo se ven* y *cómo les gustaría ser*. Por sexo.

Puede percibirse que entre las personas que no realizan AF o la realizan de manera moderada, vuelve a repetirse la tendencia de que el *cómo se ve* puntúa más alto que el *cómo le gustaría ser*. Sin embargo, esto no ocurre con las personas que afirman realizar mucho ejercicio físico, ya que prácticamente las puntuaciones son similares en ambos casos, siendo incluso superior la del *cómo le gustaría ser*, o sea que aquellos que realizan más actividad física se siente más acordes con la idea de una buena IC, o al menos no muestra la necesidad de tener menos peso. Figura 7.

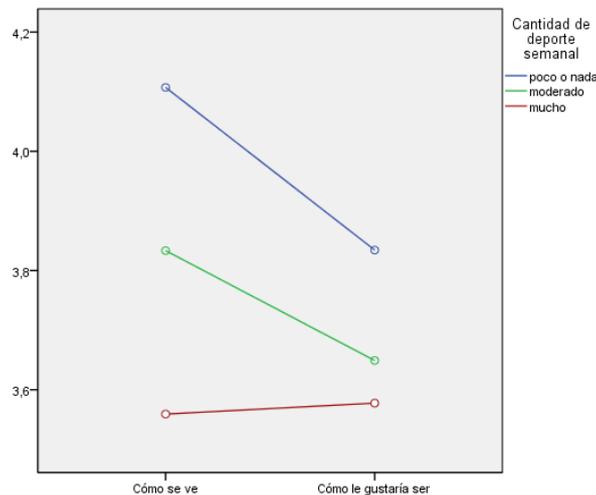


Figura 7. Comparación entre *cómo se ven* y *cómo les gustaría ser* por consumo deportivo

Al establecer correlaciones bivariadas (Correlación de Pearson) entre los factores y las horas semanales de práctica deportiva, se obtienen varias correlaciones estadísticamente significativas al 99%. Por ejemplo entre la *competencia física percibida* y la *autoconfianza* con .726; la *autoconfianza* obtiene una correlación de .583 con el factor *satisfacción con la imagen corporal*; aparece una correlación de .449 entre las *horas de práctica deportiva* y la *competencia física percibida*;

la *competencia física percibida* obtiene correlaciones de .577 y .555 con el *atractivo físico* y la *fuerza física* respectivamente. El factor *preocupación por el aspecto físico* no presenta relación con el resto de factores. Tabla 5.

Tabla 5. Correlaciones bivariadas entre factores y horas semanales de práctica deportiva (Correlación de Pearson)

		1	2	3	4	5	6	7	8
1.	H/S Dpt	1	.449**	.184**	.310**	.275**	-.054	.389**	.140*
2.	Competencia física percibida		1	.577**	.555**	.726**	.098	.708**	.492**
3.	Atractivo Físico			1	.259**	.682**	-.065	.300**	.701**
4.	Fuerza Física				1	.465**	.140*	.446**	.205**
5.	Autoconfianza					1	-.003	.499**	.583**
6.	Preocupación por el aspecto físico						1	.186**	.139*
7.	Capacidad, cualidad y forma física							1	.350**
8.	Satisfacción con la imagen corporal								1

** . La correlación es significativa en el nivel .01

* . La correlación es significativa en el nivel .05

A continuación se presentan las medias obtenida en los factores en función del sexo, de la cantidad de deporte semanal y del número de ingestas. Tanto varones como mujeres presentan medias similares. Tabla 6.

Tabla 6. Medias y desviación típica de cada factor en función del sexo

	Varones (101)		Mujeres (108)	
	M	DT	M	DT
Cómo se ve	3.81	.977	3.79	1.014
Cómo le gustaría ser	3.69	.703	3.60	.696
Competencia física percibida	3.93	.695	3.78	.670
Atractivo Físico	3.70	.781	3.69	.895
Fuerza Física	3.51	.886	3.43	.956
Autoconfianza	4.12	.688	4.00	.714
Preocupación por el aspecto físico	3.37	.892	3.67	.797
Capacidad, cualidad y forma física	3.79	.515	3.71	.534
Satisfacción con la imagen corporal	3.65	.824	3.70	.841

Se realizó el cálculo de las medias en función de la práctica deportiva. Se observa que en todos los factores son más altas las puntuaciones de los que realiza actividad física. En los factores *fuerza física* (3.5 vs 2.67) y *satisfacción con la imagen corporal* (3.73 vs 2.75), la diferencia es de casi 1.00 puntos. En el resto de factores las diferencias entre las medias es de al menos 0.5 en cada uno de ellos. Tabla 7.

Tabla 7. Medias y desviación típica de cada factor en función de si realizan o no deporte

	Practican dpt. Extraescolar(195)		No practican dpt. Extraescolar (14)	
	M	DT	M	DT
Cómo se ve	3.75	.985	4.43	.938
Cómo le gustaría ser	3.63	.701	3.86	.663
Competencia física percibida	3.91	.659	3.13	.643
Atractivo Físico	3.73	.824	2.93	.623
Fuerza Física	3.50	.903	2.67	.879
Autoconfianza	4.09	.684	3.40	.653
Preocupación por el aspecto físico	3.54	.847	3.00	.859
Capacidad, cualidad y forma física	3.79	.508	3.16	.470
Satisfacción con la imagen corporal	3.74	.807	2.75	.688

En cuanto a la cantidad de práctica deportiva, puntúan más bajo a medida que se van incrementando las Horas de ejercicio físico en los factores *cómo se ve* y *cómo le gustaría ser*. En los demás factores puntúan más alto las personas que realizan mucho deporte, salvo en la *preocupación por el aspecto físico* siendo las puntuaciones parejas en los tres casos. Las personas que realizan ejercicio moderado obtienen una media similar, aunque ligeramente superior, en el factor de *satisfacción con la imagen corporal* en comparación con los que realizan mucho. Tabla 8.

Tabla 8. Medias y desviación típica de cada factor en función de las horas de práctica deportiva

	Poco o nada (36)		Moderado (114)		Mucho (59)	
	M	DT	M	DT	M	DT
Cómo se ve	4.08	1.105	3.83	.921	3.56	1.022
Cómo le gustaría ser	3.75	.874	3.65	.638	3.58	.700
Competencia física percibida	3.37	.623	3.82	.664	4.21	.558
Atractivo Físico	3.25	.805	3.76	.824	3.84	.811
Fuerza Física	3.01	.919	3.41	.889	3.86	.836
Autoconfianza	3.71	.651	4.04	.712	4.30	.621
Preocupación por el aspecto físico	3.52	.857	3.51	.845	3.55	.890
Capacidad, cualidad y forma física	3.43	.444	3.72	.529	4.02	.430
Satisfacción con la imagen corporal	3.18	.772	3.79	.828	3.76	.774

Como se observó anteriormente el grueso de la muestra realiza cuatro, cinco o seis ingestas. Sin embargo, centrándose en las personas que realizan dos ingestas diarias se puede afirmar que tienen puntuaciones bastante inferiores en cuanto a *competencia física percibida*, *autoconfianza*, *preocupación por el aspecto físico* y *capacidad, cualidad y forma física*. Especial atención a este último factor en el que la media para las personas con 2 ingestas/día es de 2.97, o sea, por debajo de la puntuación central, frente a las otras de sus compañeros con diferente número de ingestas que superan en todos los casos una media de 3.00, incluso en algunos casos de 4.00. Tabla 9.

Tabla 9. Medias y desviación típica de cada factor en función del número de ingestas diarias.

	1											
	Ingesta/día		2 Ingestas/día		3 Ingestas/día		4 Ingestas/día		5 Ingestas/día		6 Ingestas/día	
	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT	M	DT
Cómo se ve	3.87	1.246	4.33	.577	3.78	.972	3.81	.958	3.87	1.017	3.57	.914
Cómo le gustaría ser	3.80	.775	3.67	.577	3.44	1.236	3.60	.760	3.71	.628	3.52	.634
Competencia física percibida	3.73	.648	3.22	1.060	4.37	.572	3.84	.607	3.83	.677	3.92	.752
Atractivo Físico	3.35	.734	3.38	.577	3.73	.938	3.64	.865	3.75	.878	3.76	.754
Fuerza Física	3.36	.995	3.20	.600	4.24	.615	3.55	.807	3.45	.962	3.31	.931
Autoconfianza	3.95	.791	3.29	.892	4.37	.635	4.07	.560	4.06	.720	4.05	.753
Preocupación por el aspecto físico	3.45	.900	3.14	1.134	3.49	.875	3.60	.879	3.46	.886	3.65	.743
Capacidad, cualidad y forma física	3.71	.450	2.97	.929	4.27	.269	3.73	.466	3.77	.499	3.69	.595
Satisfacción con la imagen corporal	3.36	.933	3.47	.702	3.78	.908	3.55	.927	3.71	.815	3.84	.710

Seguidamente se presentan los resultados de la comparación de las medias obtenidas en cada factor comprobando si estas diferencias son estadísticamente significativas.

Previamente se ha aplicado la prueba de Levene de calidad de las varianzas para comprobar la homogeneidad de los grupos por sexo, siendo un $p > .05$, lo cual indica que los dos grupos son homogéneos.

Al analizar cada factor se ha observado que solamente el factor de la *preocupación por el aspecto físico* muestra valores estadísticamente significativo ($t_{(2, 207)} = -2,580$, $p < .05$, $DM = -0,302$), siendo las mujeres las que puntúan más alto. En el resto de factores los valores no son estadísticamente significativos por tanto no se considera necesario presentarlos. Tabla 10.

Tabla 10. T de Student para comprobar si influye el sexo en los factores estudiados.

	Prueba de Levene		Prueba t para la igualdad de medias		
	F	Sig.	t _(gl = 2, 207)	Sig.	DM
Cómo se ve	.211	.647	.180	.857	.025
Cómo le gustaría ser	.218	.641	.942	.347	.091
Competencia física percibida	.656	.419	1.611	.109	.152
Atractivo Físico	1.213	.272	.047	.962	.006
Fuerza Física	.908	.342	.575	.566	.073
Autoconfianza	.635	.426	1.236	.218	.120
Preocupación por aspecto física	1.994	.159	-2.580	.011	-.302
Capacidad, cualidad y forma física	.024	.877	1.066	.288	.077
Satisfacción con la imagen corporal	.112	.738	-.389	.698	-.045

En relación al hecho de practicar o no deporte extraescolar, partiendo de que se asumen varianzas iguales, los resultados muestran que las diferencias son estadísticamente significativas en casi todos los factores, puntuando más alto en todos los factores quienes practican deporte extraescolar, excepto en el factor *cómo les gustaría ser* que la diferencia de medias es a favor de los que no practican deporte extraescolar. Tabla 11.

Tabla 11. T de Student para comprobar si influye en los factores el hecho de practicar deporte

	Prueba de Levene		Prueba t para la igualdad de medias		
	F	Sig.	t _(gl = 2, 207)	Sig.	DM
Cómo se ve	.508	.477	-2.483	.014	-.675
Cómo le gustaría ser	3.822	.052	-1.171	.243	-.226
Competencia física percibida	.010	.921	4.317	.000	.840
Atractivo Físico	1.352	.246	3.321	.001	.804
Fuerza Física	.031	.860	3.121	.002	.837
Autoconfianza	.053	.819	3.392	.001	.688
Preocupación por aspecto física	.002	.966	2.144	.033	.541
Capacidad, cualidad y forma física	.136	.713	4.172	.000	.628
Satisfacción con la imagen corporal	.056	.813	4.132	.000	.985

Posteriormente se ha realizado un análisis de varianza, ANOVA, para comparar la incidencia en las medias de cada factor en función de la cantidad de deporte extraescolar (poco, moderado, mucho). Los grupos son homogéneos al mostrar $p > .05$ en la prueba de Levene. Se aprecian diferencias estadísticamente significativas en todos los factores excepto en *cómo le gustaría ser* y *preocupación por el aspecto físico*. Tabla 12.

Tabla 12. Análisis de variancia para comprobar la influencia de la cantidad de práctica deportiva semanal en los factores estudiados

	Estadístico de Levene		ANOVA	
	F	Sig.	F _(gl = 2, 206)	Sig.
Cómo se ve	,658	,519	3,328	.038
Cómo le gustaría ser	,817	,443	,690	,503
Competencia física percibida	1.766	.174	20.396	.000
Atractivo Físico	.389	.678	6.731	.001
Fuerza Física	.063	.939	11.001	.000
Autoconfianza	.320	.726	8.745	.000
Preocupación por aspecto física	.171	.843	.052	.949
Capacidad, cualidad y forma física	1.131	.325	16.696	.000
Satisfacción con la imagen corporal	.181	.835	8.329	.000

Se ha comprobado que, tanto el nivel de estudios de los padres y el colegio al que pertenecen, como el número de ingestas diarias, no inciden en ningún factor, los datos obtenidos no son estadísticamente significativos.

Por último, en la prueba post hoc se ha calculado las diferencias de medias en cada factor en función de los grupos en los que se había dividido la muestra según el número de horas semanales de práctica deportiva semanal (poco, moderado o mucho).

Se aprecia que obtienen mayores puntuaciones en la mayoría de los factores cuando el número de horas de actividad física es alta, salvo en el factor cómo se ven, que puntúan más alto los que no hacen deporte o hacen poco. En los factores cómo les gustaría ser y preocupación por el aspecto físico, no salen los datos estadísticamente significativos ($p > .05$).

Tabla 13.

Tabla 13. Resultados del análisis Post Hoc para conocer la influencia de la práctica deportiva en los factores estudiados

Variable dependiente	(I) Cantidad de deporte semanal	(J) Cantidad de deporte semanal	Diferencia de medias (I-J)	Sig.
Cómo se ve	poco o nada	Moderado	.250	.555
		Mucho	.524	.037
	moderado	Mucho	.274	.251
Cómo le gustaría ser	poco o nada	Moderado	.101	1.000
		Mucho	.174	.727
	moderado	Mucho	.073	1.000
Competencia física percibida	poco o nada	Moderado	-.453	.001
		Mucho	-.842	.000
	moderado	Mucho	-.389	.000
Atractivo Físico	poco o nada	Moderado	-.515	.003
		Mucho	-.594	.002
	moderado	Mucho	-.080	1.000
Fuerza Física	poco o nada	Moderado	-.405	.051
		Mucho	-.852	.000
	moderado	Mucho	-.447	.005
Autoconfianza	poco o nada	Moderado	-.331	.034
		Mucho	-.596	.000
	moderado	Mucho	-.265	.047
Preocupación por el aspecto físico	poco o nada	Moderado	.012	1.000
		Mucho	-.032	1.000
	moderado	Mucho	-.045	1.000
Capacidad, cualidad y forma física	poco o nada	Moderado	-.287	.007
		Mucho	-.586	.000
	moderado	Mucho	-.299	.001
Satisfacción con la imagen corporal	poco o nada	Moderado	-.608	.000
		Mucho	-.585	.002
	moderado	Mucho	.023	1.000

Discusión y Conclusiones

La finalidad de este trabajo ha sido estudiar la relación entre el Autoconcepto, la Imagen Corporal, los Hábitos Alimentarios y las Horas de Actividad Física en horario extraescolar en escolares de primaria, además de explorar la influencia que puedan tener otras variables, como son las personales, sociales y familiares.

Como se pudo comprobar, del total de la muestra hay un 93% de ellos que afirman realizar actividad física fuera del ámbito extraescolar, lo cual se acerca a lo declarado por Franco-Arévalo, De la Cruz-Sánchez, & Feu (2017), que indican que casi el 75% realizan actividad física. Sin embargo, estos resultados se contradicen con los datos que maneja Comisión Europea/EACEA/Eurydice en los que se afirmaba que un 80% sólo la realizaba en el horario escolar. No obstante aún hay un 17% de la muestra que no hacen actividades deportivas extraescolares o apenas le dedican tiempo.

Sin embargo, en ambos sexos se mantiene la tendencia de obtener menor media el *cómo le gustaría ser* frente al *cómo se ve*. Ésta tendencia se pronuncia más en el caso de las mujeres, coincidiendo con Núñez, González-Pumariega, & González-Pienda (2015). Además, al analizar el *cómo se ve* y el *cómo les gustaría ser* en función de la práctica deportiva, se observa que entre las personas que no realizan actividad física o realizan actividad física moderada vuelve a repetirse la tendencia que se ven con más peso que la imagen que perciben como ideal.

En cambio, esto no ocurre con las personas que afirman realizar mucho ejercicio físico, ya que prácticamente las puntuaciones son similares en ambos casos siendo incluso superior la de *cómo se ven* a la que otorgan a *cómo le gustaría ser*. Éstos resultados coinciden con los publicados por Cantó & López (1995), en los que alumnos de tercer ciclo de Primaria que realizaban actividades físicas, mostraron mejores resultados en autoconcepto que los que no las hacían.

Se confirmó también que a mayor *competencia física percibida* los sujetos muestran mayor *autoconfianza*, y viceversa, lo cual respalda lo publicado en un estudio reciente de Barbosa & Urrea (2018).

A más horas de práctica deportiva mejor *competencia física percibida*. La *competencia física percibida* también obtiene correlaciones con el *atractivo físico* y la *fuerza física*, aspectos claves para tener un bienestar social y mental (Barbosa & Urrea, 2018) y tan necesarios para gozar de una buena salud junto con el bienestar físico, tal y como lo define la OMS.

Esta investigación corrobora lo ya estudiado en cuanto a la relación de Práctica deportiva y la percepción del Autoconcepto físico en jóvenes (Carapeta et al., 2001; Goñi et al., 2004; Lindwall & Lindgren, 2005; Rosa, 2015; Sánchez-Alcazar & Gómez-Marmos, 2014), en adultos (Lindwall et al., 2012) y en la tercera edad (Li et al., 2002). Y es que, como se puede comprobar en los resultados obtenidos, la *competencia física percibida* se correlaciona positivamente con el *atractivo físico* y la *fuerza física*.

En cuanto a la imagen corporal se ve que las puntuaciones centrales (3, 4 y 5) acaparan el 88% en el caso del *cómo se ven*. Este mismo porcentaje representa a los valores 3 y 4 en el *cómo les gustaría ser*, o sea algo más bajo, lo cual indica que les gustaría tener algo menos de peso. De ello también se puede deducir que no gustan los extremos de delgadez y de sobrepeso, y que muchos de ellos consideran que tienen un cuerpo que se acerca al que consideran como ideal o referente para personas de su edad. Esto es un dato importante, ya que la *aparición física* es uno de los primeros atributos por los cuales los niños se describen a sí mismos y a los demás (De Gracia et al., 2007).

Además, viendo los resultados que reflejan las relaciones directas entre la práctica deportiva y el *autoconcepto* se puede alegar que los sujetos que realizan deporte serán menos propensos en un futuro a tener problemas psicológicos y pedagógicos (Cazalla-Luna & Molero, 2013).

En cuanto a los hábitos de alimentación, se puede confirmar que la mayoría realiza las 4 o 5 ingestas diarias recomendadas, aunque es conveniente tener en consideración que hay individuos que se saltan el desayuno o que

afirman comer entre horas, dato importante pues en este estadio se asientan las bases para una correcta alimentación en la etapa adulta (Palenzuela et al., 2014).

Como conclusión se puede decir que:

Puntúan más alto, con diferencias estadísticamente significativas en los factores del Autoconcepto Físico, los Hábitos Alimentarios y dos de la Imagen Corporal, no siendo estadísticamente significativa la diferencia en el factor *preocupación por el aspecto físico*, aunque también puntúan más alto los que dedican muchas horas a practicar deporte extraescolar.

Las mujeres solamente puntúan estadísticamente significativo en el factor *preocupación por el aspecto físico*, perteneciente a la Imagen Corporal. El centro de procedencia, el nivel de estudios de los padres y la cantidad de ingestas diarias no muestran resultados estadísticamente significativos.

Hay que reseñar que una de las principales dificultades que han podido mermar los resultados obtenidos en este trabajo ha sido la coordinación con los Centros, ya que desde que se inicia un primer contacto, hasta poder aplicar el cuestionario, transcurre bastante tiempo, lo que retrasa la recogida de información. Además, hubo familias reticentes a colaborar. En futuras investigaciones relacionadas con la temática, sería interesante contar, no solo con más tiempo para recoger información, sino también con una muestra mayor que pudiera ser más representativa de la sociedad.

Para concluir se reflejar algunas propuestas para proseguir con el estudio en un futuro inmediato, además de señalar las dificultades y limitaciones que pudieran haber afectado de alguna manera a los resultados de este estudio.

Interesa profundizar en el conocimiento de los hábitos alimentarios de los niños de una manera más exhaustivamente; podría abordarse aplicando encuestas que reflejen con detalle los alimentos que toman en cada ingesta, así como su frecuencia, y no solo estudios con los escolares, sino también con familias, docentes y directivos de los Centros.

Conocer con más exactitud qué actividad física realizan fuera del centro, así como su duración, intensidad y gasto calórico, relacionándolo con la altura, peso, IMC y el perímetro de ciertas zonas del cuerpo, realizando un control periódico del nivel de condición física, vinculándolo con la salud y los hábitos alimentarios, tal y como plantean Cuenca-García et al. (2011).

Aplicar programas de intervención (grupos experimentales y de control) conducentes a la mejora de la percepción de la Imagen Corporal y el Autoconcepto, adecuándolos a las diferentes edades y característica, para acreditar la eficacia, o no, de dichos programas.

Referencias

- Aguilar, M. J., Ortegón, A., Mur, N., Sánchez, J. C., García, J. J., García, I., & Sánchez, A. M. (2014). Programas de actividad física para reducir sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes: revisión sistemática. *Nutrición hospitalaria*, 30(4), 727-740. DOI:10.3305/nh.2014.30.4.7680
- Aguilar, M. J., Sánchez, A. M., Mur, N., Sánchez, A., & Guisado, R. (2013). Influencia de un programa de actividad física en niños y adolescentes obesos con apnea del sueño: protocolo de estudio. *Nutrición hospitalaria*, 28(3), 701-704. DOI:10.3305/nh.2013.28.3.6393
- Alarcón, X. (2011). Deporte y actividad física infantil: niños más sanos y felices. *Revista de salud UC*. En: http://redsalud.uc.cl/ucchistus/MS/RevistaSaludUC/GuiaPediatria/deporte_y_actividad_fisica_infantil.
- Arévalo, D. F., de la Cruz Sánchez, E., & Molina, S. F. (2018). La influencia de los padres e iguales en la realización de actividad físico-deportiva de los escolares de educación primaria. *E-Balonmano. com: Revista de Ciencias del Deporte*, 13(3), 263-272.
- Barbosa, S. H. & Urrea, A. M. (2018). Influencia del deporte y la actividad física en el estado de salud físico y mental: una revisión bibliográfica. *Katharsis*, (25), 141-160.
- Blakemore, S.J. & Mills, K.L. (2014). Is adolescence a sensitive period for sociocultural processing? *Annual Review of Psychology*, 65, 187-207. DOI:10.1146/annurev-psych-010213-115202

- Botella, L., Ribas, E., & Ruiz, J. B. (2009). Evaluación psicométrica de la imagen corporal: Validación de la versión española del Multidimensional Body Self Relations Questionnaire (MBSRQ). *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 18(3).
- Brown, T. A., Cash, T. F., & Mikulka, P. J. (1990). Attitudinal body-image assessment: Factor analysis of the Body-Self Relations Questionnaire. *Journal of Personality Assessment*, 55(1-2), 135-144.
- Calzada, J. L., Cachón, J., Lara, A., & Sánchez, M. L. Z. (2016). Influencia de la actividad física en la calidad de vida de los niños de 10 y 11 años. *Journal of Sport and Health Research*, 8(3), 231-244.
- Carapeta, C., Ramires, A., & Faro, M. (2001). Autoconceito e participação desportiva, *Análise Psicológica*, 1(19), 51-58.
- Cash, T.F. (1990). *Body image enhancement: A program for overcoming a negative body image*. New York: Guilford.
- Cash, T.F. (2000). *The multidimensional body-self relations questionnaire. MBSRQ. User's Manual, Third Revision*.
- Cazalla-Luna, N. & Molero, D. (2013). Revisión teórica sobre el Autoconceito y su importancia en la Adolescencia. *Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID)*, 10, 43-64.
- Chacón, R., Zurita, F., Castro, M., Espejo, T., Martínez-Martínez, A., & Linares, M. (2016). Estudio sobre la aplicabilidad de exergames para la mejora de los índices de obesidad y la imagen corporal en escolares. *Revista iberoamer de psicología del ejercicio y el deporte*, 11(1), 97-105.
- Cladellas, R., Muntada, M., Gotzens, C., Badia, M., & Dezcallar, T. (2015). Patrones de descanso, actividades físico-deportivas extraescolares y rendimiento académico en niños y niñas de primaria. *Revista de Psicología del Deporte*, 24(1), 53-59.
- Coballes, S. (2015). *Relaciones entre actividad física, imagen corporal, autoconceito e inteligencias múltiples de los adolescentes* (Tesis Doctoral). Universidad de Oviedo. Oviedo. España.
- Collins, M. E. (1991). Body figure perceptions and preferences among preadolescent children. *International Journal of eating disorders*, 10(2), 199-208.
- Comisión Europea/EACEA/Eurydice, 2013. *La educación física y el deporte en los centros escolares de Europa. Informe de Eurydice*. Luxemburgo: Oficina de Publicaciones de la Unión Europea.
- Cuenca-García, M., Jiménez-Pavón, D., España-Romero, V., Artero, E., Castro-Piñero, J., Ortega, F., & Castillo, M. (2011). Condición física relacionada con la salud y hábitos de alimentación en niños y adolescentes: propuesta de addendum al informe de salud escolar. *Revista de investigación en educación*, 9(2), 35-50.
- De Gracia, M., Marcó, M., & Trujano, P. (2007). Factores asociados a la conducta alimentaria en preadolescentes. *Psicothema*, 19(4), 646-653.
- Delgado, S. (2011). *Influencia de la adiposidad y la actividad física en la condición física* (Tesis doctoral), Universidad de Las Palmas de Gran Canaria.
- Fernández-Bustos, J. G., González-Martí, I., Contreras, O., Cuevas, R. (2015). Relación entre imagen corporal y autoconceito físico en mujeres adolescentes. *Revista Latinoamericana de Psicología* 47(1), 25-33. DOI: 10.1016/S0120-0534(15)30003-0.
- Fox, K. R. & Corbin, C. D. (1989). The Physical Self-Perception Profile: Development and preliminary validation. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 11, 408-430.
- Franco-Arévalo, D., De la Cruz-Sánchez, E., & Feu, S. (2017). La influencia de los padres e iguales en la realización de actividad físico-deportiva de los escolares de educación primaria. *E-Balonmano.com: Revista de Ciencias del Deporte*, 13(3), 263-272.
- Goñi, A., Rodríguez, A., & Ruiz de Azúa, S. (2004). Bienestar psicológico y autoconceito físico en la adolescencia y juventud. *Psiquis*, 25(4), 141-151.
- Howard-Drake, E.J. & Halliday, V. (2015). Exploring primary school headteachers' perspectives on the barriers and facilitators of preventing childhood obesity. *Journal of Public Health*, 38(1), 44-52. DOI:10.1093/pubmed/fdv021.
- Jodra, P., Domínguez, R., & Maté-Muñoz, J. L. (2018). Incidencia de la práctica deportiva en la conducta disruptiva de niños y adolescentes. *Ágora para la Educación Física y el Deporte*, 19(2-3), 193-206.
- Li, F., Harmer, P., Chaumeton, N.R., Duncan, T.E., & Duncan, S.C. (2002). Tai-Chi as a means to enhance self-esteem: A randomized controlled trial. *The journal of Applied Gerontology*, 21, 70-89.
- Lindwall, M. & Lindgren, E.C. (2005). The effects of a 6-month exercise intervention programme on physical self-perceptions and social physique anxiety in non-physically active adolescent Swedish girls. *Psychology of Sport and Exercise*, 6, 643-658.
- Lindwall, M, Ljung, T, Hadzibajramovic, E., & Jonsdottir I. (2012). Self-reported physical activity and aerobic fitness are differently related to mental health. *Mental Health and Physical Activity*, 5(1), 28-34. DOI:10.1016/j.mhpa.2011.12.003
- Mills, K.L., Lalonde, F., Clasen, L.S., Giedd, J.N., & Blakemore, S.J. (2014). Developmental changes in the structure of the social brain in late childhood and adolescence. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 9(1), 123-131. DOI: 10.1093/scan/nss113
- Moreno, J. A., Cervelló, E., Vera, J. A., & Ruiz, L. M. (2007). Physical self-concept of Spanish schoolchildren: Differences by gender, sport practicing levels of sport involvement. *Journal of Education and Human Development*, 1(2). <http://www.scientificjournals.org/journals2007/articles/1180.pdf>

- Mota, J.; Santos, R.M.; Silva, P.; Aires, L.; Martins, C., & Vale, S. (2012). Associations between self-rated health with cardiorespiratory fitness and obesity status among adolescent girls. *Journal of Physical Activity and Health*, 9(3), 378-381.
- Núñez, J. C. & González-Pienda, J. A. (1994). *Determinantes del Rendimiento Académico*. Oviedo: Universidad de Oviedo Servicio de Publicaciones.
- Núñez, J. C., González-Pumariega, S., & González-Pienda, J. A. (2015). Autoconcepto en niños con y sin dificultades de aprendizaje. *Psicothema*, 7(3), 587-604. Suiza
- OMS (2013). *Informe sobre la salud en el mundo: Investigaciones para una cobertura sanitaria universal*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Ortega, M.A. (2010). *Relación entre la insatisfacción con la imagen corporal, autoestima, autoconcepto físico y la composición corporal en el alumnado de primer ciclo de educación secundaria de la ciudad de Jaén* (Tesis doctoral). Universidad de Granada. Granada, España.
- Palenzuela, S.M., Pérez, A., Pérula, L.A., Fernández, J.A., & Maldonado, J. (2014). La alimentación en el adolescente. *Anales Sist Sanit Navarra*, 37(1) 47-58.
- Pontifex, M.B.; Raine, L.B.; Johnson, C.R.; Chaddock, L.; Voss, M.W.; Cohen, N.J. Kramer, A.F., & Hillman, C.H. (2011). Cardiorespiratory fitness and the flexible modulation of cognitive control in preadolescent children. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 23(6), 1332-1345. DOI:10.1162/jocn.2010.21528
- Raudino, A., Fergusson, D.M., & Horwood, L.J. (2013). The quality of parent/child relationships in adolescence is associated with poor adult psychosocial adjustment. *Journal of Adolescence*, 36(2), 331-340. DOI: 10.1016/j.adolescence.2012.12.002
- Rodríguez-Fernández, A., González-Fernández, O., & Goñi-Grandmontagne, A. (2013). Sources of perceived sociocultural pressure on physical self-concept. *Psicothema*, 25(2), 192-198. DOI: 10.7334/psicothema2012.229
- Rosa, A. (2015). Niveles de condición física y su relación con el perfil de autoconcepto en escolares de 8 a 11 años de la región de Murcia. *E-Balonmano.com: Revista de Ciencias del Deporte*, 11(3), 228-229.
- Sánchez-Alcaraz, B. J. & Gómez-Mármol, A. (2014). Autoconcepto físico en una muestra de estudiantes de primaria y su relación con el género y la práctica deportiva extraescolar. *E-Balonmano.com: Revista de Ciencias del Deporte*, 10(2), 113-120.
- Santaliestra-Pasías, A. M., Bel-Serrat, S., Moreno, L. A., & Bueno, G. (2016). Consumo de lácteos durante la infancia y la adolescencia: ¿protege del riesgo cardiometabólico? *Nutrición Hospitalaria*, 33, 32-36.
- Santaliestra-Pasías, A. M., Rey-López, J. P., & Moreno-Aznar, L. A. (2013). Obesidad y sedentarismo en niños y adolescentes: ¿qué debería hacerse? *Nutrición Hospitalaria*, 28, 99-104.
- Slade, P. D. (1994). Body image in anorexia nervosa. *British journal of psychiatry*, 153, 20-22.
- Schmider, E., Ziegler, M., Danay, E., Beyer, L., & Bühner, M. (2010). Is it really robust? Reinvestigating the robustness of ANOVA against violations of the normal distribution assumption. *Methodology*, 6, 147–151.
- Vedul-Kjelsås, V., Sigmundsson, H. Stensdotter, A.K., & Haga, M. (2011). The relationships between motor competence, physical fitness and self-perception in children. *Child: Care, Health and Development*, 38(3), 394-402. DOI: 10.1111/j.1365-2214.2011.01275.x

Referencia del artículo:



Menéndez, D.; González, C. (2019). Relaciones entre la práctica de actividad física y deportiva, el autoconcepto, la imagen corporal y los hábitos alimentarios en estudiantes de primaria. *E-balonmano.com: Revista de Ciencias del Deporte*, 15 (1), 79-96.
<http://www.e-balonmano.com/ojs/index.php/revista/index>