

ESTUDIO COMPARATIVO DE LA ACTIVIDAD FÍSICA, SEDENTARISMO Y AUTOCONCEPTO FÍSICO ENTRE ADOLESCENTES CHILENOS CON Y SIN NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES

COMPARATIVE STUDY OF PHYSICAL ACTIVITY, SEDENTARY LIFESTYLE AND PHYSICAL SELF-CONCEPT AMONG CHILEAN ADOLESCENTS WITH AND WITHOUT SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS

Noemi Salvador Soler¹ y Carlos Roberto Arriagada Hernández¹

¹ Universidad Autónoma de Chile, Temuco, Chile
noemi.salvador@uautonoma.cl; carlos.arriagada@uautonoma.cl

Envío original: 2021-10-13 Reenviado: 2022-03-11 Aceptado: 2022-08-16
Publicado: 2022-09-20

Doi: <https://doi.org/10.15517/pensarmov.v20i2.48651>

RESUMEN

El objetivo del estudio fue comparar el nivel de actividad física (NAF), sedentarismo y autoconcepto físico en escolares de ambos géneros que presentan y no presentan Necesidades Educativas Especiales Transitorias (NEET) de la región de la Araucanía (Chile). La investigación tiene un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental, corte transversal y un alcance descriptivo comparativo. Se evaluaron 43 adolescentes entre 15-17 años de edad de la región de la Araucanía, con y sin NEET. Se aplicó el cuestionario internacional de actividad física (IPAQ), el cuestionario de autoconcepto físico (CAF) y el cuestionario de actividad sedentaria del adolescente (ASAQ). Los principales resultados mostraron que con respecto al NAF la mayoría de los escolares sin NEET se situaron en el nivel medio mientras que aquellos con NEET se situaron en el nivel bajo con diferencias significativas entre ellos. En relación con el sedentarismo, ambos grupos mostraron un comportamiento altamente sedentario sin diferencias significativas y con un de promedio 3415 minutos. Para el autoconcepto físico, comparativamente no se observaron diferencias significativas. Se concluye que, si bien los adolescentes con NEET mostraron un autoconcepto físico y comportamiento sedentario similar a los adolescentes sin NEET, sus niveles de actividad física fueron significativamente menores por lo que el rol del profesor de Educación Física puede ser fundamental en la modificación de los hábitos de actividad física y deporte en los adolescentes con NEET, así como en la organización de una mayor oferta de instancias deportivas o físicas inclusivas.

Palabras clave: actividad física, adolescentes, educación física, necesidades educativas especiales.

ABSTRACT

Objective: To compare the level of physical activity (NAF), sedentary lifestyle and physical self-concept in schoolchildren of both genera with and without Transitory Special Educational Needs (TSEN) aged 15-17 years in the Araucanía region (Chile). **Method:** The research has a quantitative approach with a non-experimental, cross-sectional design and a comparative descriptive scope. Forty-three schoolchildren aged 15-17 years from the Araucanía region, with and without TSEN, were evaluated. The International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), the Physical Self-Concept Questionnaire (CAF) and the Adolescent Sedentary Activity Questionnaire (ASAQ) were applied. **Results:** Regarding the NAF, most of the adolescents without TSEN were in the medium level and the adolescents with TSEN were in the low level with significant differences between them. In sedentary lifestyle their results were high, on average 3415 minutes with no significant differences. For physical self-concept, comparatively no significant differences were observed. **Conclusion:** Although adolescents with TSEN showed a similar physical self-concept and sedentary behavior to adolescents without TSEN, their levels of physical activity were significantly lower, so the role of the PE teacher can be fundamental in modifying physical activity and sport habits in adolescents with TSEN as well as in organizing more inclusive sport or physical activities.

Key Words: physical activity, teenagers, physical education, special educational needs.

INTRODUCCIÓN

En el año 2015 en Chile fue promulgada la Ley de Inclusión Escolar con el objetivo de entregar las condiciones, facilidades y oportunidades para que todos los escolares del país pudieran acceder a una educación de calidad (Ministerio de Educación de Chile [MINEDUC], [2019](#)) y así en un futuro se pueda encontrar con un universo variado de alumnado, entre estos, escolares de diversas nacionalidades, estratos sociales y/o con estudiantes con Necesidades Educativas Especiales (NEE) (MINEDUC, [2017](#)). Por lo tanto, con la aprobación de políticas públicas inclusivas en Chile se promueven la equidad, la inclusión y la diversidad, lo que toma mayor fuerza con el derecho de que los niños, niñas, adolescentes y jóvenes puedan acceder a la educación, sin importar sus capacidades, intereses o sus diversas formas de aprender y desarrollarse en un sistema educativo con mejores accesos y condiciones para la atención e integración socioeducativa (Arriagada et al., [2021](#); López y Valenzuela, [2015](#); Rubio, [2017](#)). Por otra parte, en particular dentro de las acciones implementadas a partir de la Ley de Inclusión Escolar, subyace el Decreto 83, el cual se refiere a la diversificación de la enseñanza, en el que se aprueban criterios y orientaciones de adecuación curricular para estudiantes con necesidades educativas especiales (NEE) de educación parvularia y básica (MINEDUC, [2015](#)).

Las NEE hacen referencia a estudiantes que presentan dificultades mayores al resto de los estudiantes del mismo nivel para acceder a los aprendizajes correspondientes a su edad, que a la vez presentan desfases relacionados al currículum por distintas causas. Por lo que el apoyo a estos estudiantes constituye un desafío para el Estado debido a que la atención debe ser brindada por equipos multidisciplinarios (López y Valenzuela, [2015](#)), apoyo que todavía no es del dominio y comprensión plena de los docentes (Arriagada et al., [2021](#)). Además, el gobierno debe promover la formación del profesorado en esta materia para que cuenten con los atributos para dar respuestas educativas de calidad a los diferentes estilos de aprendizaje, ritmos, capacidades e intereses que presentan los estudiantes (MINEDUC, [2015](#)).

Chile define las NEE, a través del decreto 170/2009 clasificándolas en Permanentes y Necesidades Educativas Transitorias. Las primeras corresponden a discapacidades de tipo intelectual, sensorial, trastornos del espectro autista y discapacidad múltiple, que afectan durante toda la etapa escolar, así como en su futuro. Y las segundas incluyen a trastornos específicos del aprendizaje (López y Valenzuela, [2015](#)). Por tanto, las NEE transitorias (NEET) son dificultades de aprendizaje que experimentan los educandos en algún momento de su etapa escolar y que son diagnosticadas por profesionales competentes, estas necesidades podrían ser: dificultades de aprendizaje, trastornos específicos del lenguaje, déficit atencional y coeficiente intelectual limítrofe. Además, se demanda al sistema educacional proveer apoyos y recursos adicionales o extraordinarios por un determinado lapso de su escolarización, para asegurar de esta manera el aprendizaje eficaz y la participación de todos los estudiantes en el proceso educativo (MINEDUC, [2015](#)).

En Chile, la población escolar con NEE ha ido en aumento en los últimos años en los establecimientos educativos públicos a partir de que el decreto 83 fue promulgado, con el fin de generar una sociedad inclusiva, para que todo estudiante pueda acceder sin problemas a un establecimiento educativo sin importar su condición (Crespo-Barria et al., [2014](#)). De acuerdo con López y Valenzuela ([2015](#)), la población chilena con NEE aumentó a un 54% (72.019 estudiantes entre los años 2006 y 2010), y hacia el año 2013 incrementó al doble la población estudiantil con NEE alcanzando los 210.332 estudiantes ingresados a los programas de integración escolar.

Por otra parte, existen estudios que muestran la importancia de la Actividad Física (AF) y promoción de una vida activa en el rendimiento escolar, así como el manejo de la conducta y salud en adolescentes con NEE (Bustamante et al., [2019](#)). De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) ([2018](#)) la AF abarca movimientos corporales que pueden ser realizados bajo distintos contextos como trabajo, tareas del hogar, actividades recreativas y/o actividades de esparcimiento en tiempos libres. En Chile la Política Nacional de Actividad Física Escolar, tiene como finalidad aumentar y mejorar la calidad de la AF de los estudiantes

del país, para contribuir a la creación de hábitos de una vida activa y saludable y, por medio de ésta, aportar a la calidad de la educación integral del estudiante (MINEDUC, [2018](#)).

Los niveles de AF recomendados por la OMS, para niños, niñas y jóvenes de cinco a 17 años, son mínimo 60 minutos diarios en actividades físicas de intensidad moderada a vigorosa, con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares, así como reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles (OMS, [2010](#)). Cortínez-O’Ryan y Aguilar-Farias ([2017](#)) señalan que Chile obtuvo una puntuación 2, en escala de 1 a 7 al evaluar el cumplimiento de las recomendaciones de AF por parte de niños, niñas y adolescentes. Además, los autores reportaron que el cumplimiento es menor en mujeres que en hombres, siendo los y las adolescentes quienes cumplen las recomendaciones aproximadamente un 50% menos que los niños y niñas.

De acuerdo con el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos ([2018](#)) el sedentarismo se define como cualquier comportamiento que se caracteriza por un estado de vigilia, en el cual se produce un gasto energético $\leq 1,5$ METs, mientras se está sentado, reclinado o tumbado como ver televisión o estar sentado mientras se trabaja. El sedentarismo es un factor de riesgo vinculado principalmente a enfermedades cardiovasculares, así como diabetes, obesidad, cáncer y muerte prematura en todo el mundo (Martínez et al., [2018](#)).

Los autores Martínez et al. ([2018](#)) en su investigación sobre los factores asociados al sedentarismo en Chile estimaron que entre el 55% y 70% de las actividades que se realizan diariamente, sin considerar el tiempo en reposo, son de tipo sedentarias. Por lo que el 19% de la población chilena es físicamente inactiva. Además, el 35% destina más de cuatro horas al día a estar sentado o acostado. En Chile, como en otros países Latinoamericanos, las cifras de sedentarismo en adolescentes se han elevado mostrando un alto predominio en actividades de baja intensidad, como dormir y ver televisión, entre adolescentes de 15 a 18 años de edad (Alvear et al., [2015](#); Chávez y Sandoval, [2016](#); Ramos et al., [2016](#)). Además, de acuerdo con el último reporte de notas de AF en niños, niñas y adolescentes basados en indicadores comunes respecto al cumplimiento de la recomendación sobre pasar menos de 2 horas al día en actividades de bajo gasto energético, como ver televisión o utilizar videojuegos, los países latinoamericanos participantes como Chile, Ecuador, Uruguay y Venezuela mostraron que aproximadamente la mitad de los niños, niñas y adolescentes cumplieron con dichas recomendaciones, mientras que Colombia, México y Brasil menos de la mitad de la mitad de este grupo cumplieron con dichas recomendaciones (Aubert et al., [2018](#)).

En la adolescencia se produce el paso a la vida adulta, se termina de formar la identidad personal y el autoconcepto se asienta como base de la personalidad (Rodríguez, [2019](#)). Por otra parte, el autoconcepto físico, se comprende como un agente que hace referencia a la percepción que tiene la persona de su aspecto físico y de su condición física (Goñi et al.,

[2006](#)). Además, el autoconcepto es variado y modificable, se va construyendo a lo largo de la vida, de las experiencias vividas y de las valoraciones que se hace de las mismas, así como a través de las opiniones y valoraciones que se recibe de los demás (Ruiz de Azúa y Rodríguez, [2006](#)). Según Goñi et al. ([2006](#)) el autoconcepto físico posee seis dimensiones, Habilidad Física (la percepción de las cualidades y habilidades para la práctica de los deportes, la facilidad de adaptar e integrar nuevas acciones motrices para la práctica de diversos deportes), Condición Física (la condición y forma física; resistencia y energía física), Atractivo Físico (percepción de la apariencia física propia; seguridad y satisfacción por la imagen propia), Fuerza (verse y/o sentirse fuerte, con capacidad para levantar peso, con seguridad ante ejercicios que exigen fuerza y predisposición a realizar dichos ejercicios), el Autoconcepto Físico General (la opinión y sensaciones positivas en diversos tópicos sobre lo físico), el Autoconcepto General (grado de satisfacción con uno mismo y con la vida en general).

Moreno et al. ([2007](#)) plantearon que conocer la percepción de uno mismo colabora al momento de generar una real conciencia sobre la importancia de realizar AF. Posteriormente, Martínez y González ([2017](#)) señalaron que el autoconcepto físico se ve directamente influenciado por la realización de AF en adolescentes, debido a los beneficios que ésta ejerce en la construcción de la personalidad. Más tarde, Frutos de Miguel ([2018](#)) indicó en su investigación que los escolares que participan en mayor cantidad de clases de educación física presentan un mayor y mejor autoconcepto físico. Por lo que han sido diversos los autores que han observado una relación entre ser físicamente activo o practicar deporte de forma regular y el autoconcepto físico de los escolares (Rodríguez et al., [2006](#); Yáñez et al., [2016](#)). No obstante, la información sobre sedentarismo, nivel de actividad física y autoconcepto físico es escasa en adolescentes con NEET, por lo que es necesario describir el comportamiento de estas variables en este grupo etario. Por tanto, se plantea como objetivo de la presente investigación describir y comparar el nivel de actividad física (en adelante NAF), sedentarismo y autoconcepto físico entre adolescentes de 15 – 17 años con y sin NEET.

METODOLOGÍA

Diseño y participantes

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, corte transversal y con un alcance descriptivo-comparativo. La muestra fue seleccionada a través de un proceso no probabilístico y por conveniencia. Se evaluaron 43 adolescentes (62.8% mujeres y 37.2% hombres) de 15 a 17 años de la región de la Araucanía (Chile), con una edad promedio de 16.1, de los cuales 20 presentaban NEET (46.5%) y 23 (53.5%) no presentaban NEET.

Los criterios de inclusión para ambos grupos fueron no padecer lesiones ni discapacidad motora y como criterios de exclusión se consideró la no entrega de alguno de los tres cuestionarios aplicados o del consentimiento informado. Además, en el caso de los adolescentes con NEET debían estar diagnosticados por un especialista.

El estudio contó con el permiso de los padres, la aprobación de los equipos directivos de las instituciones educativas participantes y se desarrolló según las normas éticas establecidas en la declaración de Helsinki.

Instrumentos

Para evaluar el NAF se utilizó el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) en versión corta. La versión corta hace referencia a la actividad física realizada en los últimos siete días y tiene un total de siete preguntas (IPAQ group, [2018](#)). El cuestionario clasifica el NAF en bajo (gasto metabólico igual o inferior a 600 Mets/semana), moderado (gasto metabólico comprendido entre 600-1500 Mets/semana) y alto (gasto metabólico igual o superior a 1500 Mets/semana). Este cuestionario se encuentra validado internacionalmente (Booth, [2000](#)).

El comportamiento sedentario fue evaluado con el Cuestionario de Actividad Sedentaria del Adolescente (*Adolescent Sedentary Activity Questionnaire*), el cual es de carácter autoadministrado, contiene 11 preguntas que responden al comportamiento sedentario fuera del horario de clases y 12 preguntas que responden al comportamiento sedentario del fin de semana (Hardy et al., [2007](#)). Este cuestionario ha sido validado y tiene una buena fiabilidad test re-test (Buhning et al., [2009](#)).

Finalmente, el autoconcepto físico fue evaluado con el Cuestionario de Autoconcepto Físico (CAF) de Goñi et al. ([2006](#)), el cual contiene un total de 36 ítems (20 directos y 16 indirectos), correspondientes a seis escalas (habilidad deportiva, condición física, atractivo físico, fuerza, autoconcepto físico general y autoconcepto general), compuesta cada una de ellas por seis ítems. La posibilidad de respuesta a cada ítem se ofrece en una escala Likert de cinco grados: falso, casi siempre falso, a veces verdadero/a, a veces falso, casi siempre verdadero, verdadero. Los ítems directos tienen una puntuación de 1 a 5 (de 1 punto para falso a 5 para verdadero), y los ítems indirectos, se puntúan a la inversa. El cuestionario presenta un 0.94 de confiabilidad (Navas et al., [2013](#)).

Análisis de datos

Para el tratamiento estadístico se utilizó el software *Statistical Package for Social Science* (SPSS) versión 22.0. En primer lugar, se realizó un análisis descriptivo de la variable NAF realizando un recuento de frecuencias de las tres categorías (alto, medio y bajo). Posteriormente para la comparación del NAF entre adolescentes con y sin NEET se aplicó la

prueba estadística de Chi-Cuadrado de Pearson. Respecto al sedentarismo se realizó un análisis descriptivo de los datos mediante media y desvío estándar, posteriormente se compararon las medias a través de la prueba estadística U de Mann-Whitney, al no presentar dicha variable una distribución normal en la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk. Finalmente, se realizó un análisis descriptivo que indicó el tipo de autoconcepto físico con mayor predominio dentro de los sujetos evaluados, datos que fueron señalados por una tabla de medias y desviación estándar. Posteriormente, se compararon los datos por escala a través de la prueba estadística T de Student para muestras independientes, al presentar dicha variable una distribución normal.

RESULTADOS

En la [Tabla 1](#) se presentan los resultados obtenidos para la variable de nivel de actividad física, en la cual se puede observar que los y las adolescentes sin NEET en general presentan un mejor nivel de actividad física que aquellos con NEET ya que la mayoría de los y las adolescentes sin NEET obtuvieron un NAF medio, mientras que aquellos con NEET mostraron mayormente un bajo NAF.

Tabla 1

Estadísticos descriptivos de nivel de actividad física y comportamiento sedentario

	Con NEET (n=20)	Sin NEET (n=23)	Total (n=43)
<i>Nivel Actividad Física¹ (%)</i>			
Alto	14	86	16
Bajo	81	19	37
Medio	30	70	47
<i>Sedentarismo² (min/sem)</i>			
N	20	23	43
Mínimo	975	420	420
Máximo	9780	6900	9780
Media ± DS	3975 ± 2330.7	2929.4 ± 1667.3	3415.7 ± 2047.4

Nota: ¹ prueba de Chi-cuadrado de Pearson p=0.002; ² prueba U de Mann-Whitney p=0.137.
Fuente: elaboración propia

Además, para la categoría “Alto” el mayor porcentaje fue observado en los y las adolescentes sin NEET. Estas diferencias fueron estadísticamente significativas a un nivel de significancia (.05)

La [Tabla 1](#) muestra también los resultados obtenidos para la variable de comportamiento sedentario, en la que se observa que los y las adolescentes con NEET (3975 minutos) obtuvieron un mayor promedio de minutos semanales dedicados a actividades sedentarias que aquellos sin NEE (2929.4 minutos), aunque estas diferencias no fueron estadísticamente significativas.

Tabla 2

Estadístico descriptivo del autoconcepto físico en adolescentes evaluados.

Autoconcepto Físico	Media ± DS		Media ± DS		Media ± DS	
	Total (N=43)		Con (N=20)		Sin (N=23)	
	F	M	F	M	F	M
	N=27	N=16	N=11	N=9	N=16	N=7
Habilidad Deportiva	18.3±5.8	18.9±5.2	17.5±4,3	19.2±5.4	18.9±6.0	19.3±4.4
Capacidad Física	16.4±5.1	18.3±5.9	15.3±2.8	18.2±5.3	17.4±5.5	19.4±4.5
Atractivo Física	18.4±7.5	19.8±4.9	17.6±6.0	21.4±6.7	19.1±8.0	19.3±4.9
Fuerza	17.5±5.1	18.3±6.5	17.6±3.0	18.4±5.0	17.9±6.0	20.3±6.5
Autoconcepto Físico General	20.1±6.4	21.0±5.7	18.2±3.7	22.0±6.7	21.6±6.7	18.7±7.2
Autoconcepto General	20.0±5.9	19.6±4.0	18.6±3.3	20.8±3.3	21.7±5.6	16.9±2.0

F: Femenino, M: Masculino, DS: Desviación estándar. Fuente: elaboración propia.

En relación con la tercera variable de estudio, la [Tabla 2](#) muestra los resultados del autoconcepto físico. Para el total de los adolescentes evaluados fue el Autoconcepto Físico General el que presentó mayor prevalencia. En ambos grupos (con NEET y sin NEET) las adolescentes mostraron los resultados más altos en la dimensión Autoconcepto General, mientras que en los varones sin NEET destacó la Fuerza y la Capacidad Física y en los con NEET destacó el Autoconcepto Físico General y Atractivo Físico. No obstante, ninguna de estas diferencias fue estadísticamente significativas entre ambos grupos.

DISCUSIÓN

De acuerdo con las recomendaciones actuales los menores de cinco a 17 años se consideran activos cuando realizan una actividad física y/o deportiva con una frecuencia mínima de 60 minutos todos los días (OMS, [2010](#)), lo cual corresponde a un NAF categorizado como alto. En relación con esto, solo el 16% de todos los y las adolescentes evaluados en esta investigación estaría cumpliendo con los NAF recomendados, y dentro de dicho grupo la gran mayoría (86%) no presentarían NEET, por lo que solo un 14% de aquellos con NEET sí estarían cumpliendo con dichas recomendaciones. En cuanto al total de los evaluados en la presente investigación, nuestros resultados concuerdan con los resultados de la última

encuesta nacional de actividad física en menores entre 5 a 17 años de Chile en la que se observó que solo un 16.5% eran considerados como activos. Estos resultados estarían de acuerdo con los datos observados en países latinoamericanos como Brasil, Ecuador, México, Uruguay y Venezuela, los que presentan entre un 20-26% de menores que cumplen las recomendaciones de AF. Por otra parte, Ramírez et al. (2014) observó que alrededor del 25% de todos los jóvenes costarricenses alcanzaban los niveles recomendados de AF moderada vigorosa. Lo que contrasta con los buenos resultados observados en otros países como Eslovenia, donde más del 80% de los niños, niñas y jóvenes de entre 6 y 19 años cumplían con las pautas de actividad física (Aubert et al., 2018). También Frömel et al. (2018) señalan que el 45.9% de los varones checos y el 33.4% de las chicas cumplen las recomendaciones para una AF vigorosa, mientras que el 64.5% de los niños polacos y el 51.3% de las niñas la cumple. Por otra parte, tanto los niños, niñas como los adolescentes chilenos distan bastante de cumplir con las recomendaciones, siendo más preocupante todavía el hecho de que el grupo de los adolescentes cumplen las recomendaciones aproximadamente un 50% menos que el de los niños y niñas (Cortínez-O’Ryan y Aguilar-Farias, 2017). En cuanto al bajo porcentaje de cumplimiento de la AF recomendada en los y las adolescentes con NEET obtenidos en la presente investigación, es interesante resaltar el rol de los establecimientos educativos en la creación de estos hábitos. En este sentido Castillo-Retamal et al. (2021) señalan que las Bases Curriculares del currículum chileno no están diseñadas para trabajar de manera inclusiva con estudiantes con NEE, sumadas a la falencia entre los docentes del área relacionados a competencias profesionales para trabajar con escolares con NEE.

Los datos obtenidos por el ASAQ muestran que los y las adolescentes con NEET estarían dedicando aproximadamente 9 horas de actividades sedentarias diarias, fuera del ámbito escolar y descartando las horas de sueño lo que correspondería a un nivel alto de comportamiento sedentario. Mientras que el grupo de adolescentes sin NEET estarían dedicando aproximadamente 7 horas a actividades sedentarias diarias. Este elevado tiempo dedicado a conductas sedentarias ya fue previamente registrado en menores de 4-5 años de la misma región por Aguilar-Farias et al. (2015). Este alto nivel de sedentarismo registrado en la presente investigación también concuerda con los observados por Morales et al. (2017) en estudiantes universitarios chilenos de una edad media de 18 años, así como con los de Martínez y González (2017) para la población chilena mayor de 18 años, ambos con porcentajes elevados de población con nivel alto de comportamiento sedentario (40% y 47%, respectivamente). Esto refleja que el estilo de vida general de todo el grupo de adolescentes evaluados en este estudio es altamente sedentario, y en ese sentido sería la gran problemática en gran parte de las clases de Educación Física, a la cual los alumnos llegan con un estilo ya determinado por el sedentarismo y con niveles bajos de NAF.

Respecto al tipo de actividades sedentarias, en el presente trabajo han predominado las dimensiones del “estar sentado con amigos”, “ver televisión” y el “uso del celular”, lo que concuerda con una investigación realizada en Ecuador por Chávez y Sandoval (2016) que reveló que el 49% de los adolescentes entre 14 a 17 años ocupan el tiempo libre en actividades sedentarias, teniendo un predominio del uso de la tecnología, escuchar música y ver televisión, observándose por tanto un mal uso del tiempo libre. Estas acciones están reflejadas en la poca conciencia de hacer alguna actividad física recreativa no solo para el grupo de adolescentes con NEET sino para la población en general, ya que se reducen al ámbito escolar y no se fomentan fuera de este contexto. En este sentido, las observaciones recientes de Giakoni et al. (2021) muestran que, en Chile, los menores con cuatro horas de Educación Física no logran cumplir las recomendaciones de AF de la OMS (2010) debido a que los estudiantes pasan demasiado tiempo en actividades sedentarias. Además, se “destaca que el uso inapropiado de los recursos tecnológicos por parte de la población adolescente es uno de los principales causantes del sedentarismo, la inactividad física y la declinación de los hábitos de vida saludable” (Durán-Vinagre et al., 2021, p. 785). El hecho de que la tecnología es ampliamente utilizada por menores podría explicar el comportamiento altamente sedentario de ambos grupos de adolescentes con y sin NEET evaluados. Por otra parte, que el grupo de los y las adolescentes sin NEET tengan un menor NAF podría ser debido a que las actividades que permiten mejorar el NAF como son por ejemplo los talleres deportivos o los programas de actividad física, entre otras, deben encaminarse hacia una atención inclusiva. Por lo que el profesor de Educación física puede tener un rol fundamental en los niños con NEE en la modificación de hábitos de AF y deporte.

Respecto al autoconcepto físico, los resultados obtenidos para la muestra general indican que existe un predominio del autoconcepto físico general tanto en las mujeres como en los hombres y en todas las dimensiones fue superior en los hombres, exceptuando en la dimensión del autoconcepto general. En adolescentes sin NEET, en el caso de las mujeres evaluadas predominó el autoconcepto general, secundado por el autoconcepto físico general y en el caso de los hombres predominó la dimensión fuerza y luego la capacidad física. Estos resultados coinciden con los de López et al. (2010) quienes realizaron una investigación en España a estudiantes de 12–18 años, señalando que la dimensión que obtuvo mayor valoración fue el Autoconcepto General (4.24) y el Autoconcepto Físico (4.09). Además, en la investigación de estos mismos autores nuevamente los hombres obtuvieron una media superior a la de las mujeres en todas las dimensiones del Autoconcepto Físico. Corroborando los resultados anteriores, Videra- García y Reigal-Garrido (2013) indicaron que los hombres presentaban mejor percepción que las mujeres en Habilidad Física, Condición Física, Atractivo Físico y Fuerza, siendo en todos los casos estadísticamente significativo. Esto mismo fue reportado por Palomino et al. (2018) en su investigación realizada a adolescentes

colombianos, en la cual señalan que las mujeres registran mayor media en las dimensiones de apariencia y autoestima, mientras que los hombres registran mayor media en competencia percibida, fuerza y condición física, cabe destacar que en ese estudio se utilizó como instrumento el Cuestionario de Autoconcepto Físico de 5 dimensiones.

CONCLUSIONES

Al comparar los adolescentes con y sin NEET respecto al NAF se observó que éstos últimos concentran una mayor cantidad de evaluados en un nivel medio, secundado por un alto nivel de actividad física, mientras que los adolescentes con NEET concentran un mayor número de evaluados en un nivel bajo de actividad física, siendo dichas diferencias estadísticamente significativas. Sin embargo, ambos grupos mostraron un comportamiento altamente sedentario y sin diferencias significativas entre ambos grupos. Por tanto, los y las adolescentes con NEET requieren de una oferta educativa que les permita mejorar sus niveles de actividad física para mantener un crecimiento y desarrollo saludable, además de contrarrestar los altos niveles de comportamiento sedentario. Este comportamiento altamente sedentario podría estar impactando negativamente en el autoconcepto físico en ambos grupos por lo que es necesario implementar nuevas estrategias que animen a los adolescentes a desarrollar algunos estilos de vida más saludables, especialmente en adolescentes con NEET quienes en este estudio muestran la mayor tasa de sedentarismo y menor nivel de actividad física.

REFERENCIAS

- Aguilar-Farías, N., Martino-Fuentealba, P., y Espinoza-Silva, M. (2015). Objectively measured physical activity and sedentary behaviour patterns in Chilean pre-school children. *Nutrición hospitalaria*, 32(6), 2606-2612. <https://doi.org/10.3305/nh.2015.32.6.9489>
- Alvear, M., Galeano, L., Martínez, E., Villanueva, M., y Herazo, Y. (2015). Sedentarismo en estudiantes de la escuela Instenalco. *Revista de Salud en Movimiento*, 7(1), 38-43. <https://1library.co/document/zx22godq-sedentarismo-en-estudiantes-de-la-escuela-instenalco.html>
- Arriagada, C., Jara, L., y Calzadilla-Pérez, O. (2021). La co-enseñanza desde enfoques inclusivos para los equipos del Programa de Integración Escolar. *Estudios pedagógicos*, 47(1), 175-195. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052021000100175>
- Arriagada, C., Venegas, N., y Calzadilla-Pérez, O. (2021). La evaluación de las prácticas profesionales de coenseñanza. *Praxis y Saber*, 12(31), e10795. <https://doi.org/10.19053/22160159.v12.n31.2021.10795>
- Aubert, S., Barnes, J., Abdeta, Ch., Abi, P., Adeniyi, A., Aguilar-Farias, N., Andrade, D., Bhawra, J., Brazo-Sayavera, J., Cardon, G., Chang, C., Delisle, C., Demetriou, Y.,

- Draper, C., Edwards, L., Emeljanovas, A., Gába, A., Galaviz, K., González, S., ... Tremblay, M. (2018). Global Matrix 3.0 Physical Activity Report Card Grades for Children and Youth: Results and Analysis From 49 Countries. *Journal of Physical Activity and Health*, 15(s2), S251-S273. <https://journals.humankinetics.com/view/journals/jpah/15/s2/article-pS251.xml>
- Booth, M. (2000). Assessment of Physical Activity: An International Perspective. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 71(2), 114-120. <https://pauogentil.com/pdf/Assessment%20of%20physical%20activity%20-%20An%20international%20perspective.pdf>
- Buhring, K., Oliva, P., y Bravo, C. (2009). Determinación no experimental de la conducta sedentaria en escolares. *Revista Chilena de Nutrición*, 36(1), 23-30. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071775182009000100003
- Bustamante, E., Santiago-Rodríguez, M., Ramer, J., Moraes, G., Mehta, T., y Frazier, S. (2019). Actividad física y TDAH: evidencia sobre el desarrollo, efectos neurocognitivos a corto y largo plazo y sus aplicaciones. *Pensar en movimiento: Revista de Ciencias del Ejercicio y la Salud*, 17(1), 1-28. <https://doi.org/10.15517/pensarmov.v17i1.37863>
- Castillo-Retamal, F., Cárcamo, B., Aravena, H., Valenzuela, A., Pérez, T., Medel, C., y Quezada, J. (2021). Necesidades Educativas Especiales y Educación Física: un análisis desde la propuesta curricular ministerial de Chile. *Retos*, 42, 56-65. <https://doi.org/10.47197/retos.v42i0.86977>
- Chávez, C., y Sandoval, M. (2016). Leisure, sedentary lifestyle and health in Ecuadorian teenagers. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 32(3) 1-13. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=76692>
- Cortínez, A., y Aguilar, N. (2017). *Reporte de Notas chileno sobre la actividad física de niños y adolescentes 2016*. Universidad de la Frontera. <http://www.activehealthykidschile.com/wp-content/uploads/2017/04/Reporte-Actividad-F%C3%ADsica-Infantil-Chile.pdf>
- Crespo-Barria, M., Caamaño-Navarrete, F., Ojeda-Nahuelcura, R., Machuca-Barria, C., y Carrasco-Jiménez, Á. (2014). Correlación de variables antropométricas como predictor de salud, en una población de niños y adolescentes con síndrome de Down de Temuco, Chile. *Revista de la Facultad de Medicina*, 62(2), 193-198. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v62n2.45333>
- Department of Health and Human Services. (2018). *Physical Activity Guidelines for Americans* (2^a ed.). https://health.gov/sites/default/files/2019-09/Physical_Activity_Guidelines_2nd_edition.pdf

- Durán, M., Leador, V., Sánchez, S., y Feu Molina, S. (2021). Motivación y TIC como reguladores de la actividad física en adolescentes: una revisión sistemática. *Retos*, 42, 785-797. <https://doi.org/10.47197/retos.v42i0.88120>
- Frömel, K., Groffik, D., Chmelík, F., Cocca, A., y Skalík, K. (2018). Physical activity of 15-17 years old adolescents in different educational settings: a Polish-Czech study. *Central European Journal of Public Health*, 26(2), 137-143. <https://doi.org/10.21101/cejph.a4521>
- Frutos de Miguel, J. (2018). El autoconcepto físico como herramienta de inclusión social en el área de educación física. *Journal of Sport and Health Research*, 10(1), 25-42. http://www.journalshr.com/papers/Vol%2010_N%201/JSHR%20V10_1_3.pdf
- Giakoni, F., Bettancourt, P., y Duclos-Bastías, D. (2021). Educación Física en Chile: tiempo de dedicación y su influencia en la condición física, composición corporal y nivel de actividad física en escolares. *Retos*, 39, 24-29. <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/77781>
- Goñi, A., Ruiz de Azúa, S., y Rodríguez, A. (2006). *Cuestionario de Autoconcepto Físico CAF*. <http://www.psykor.es/images/docs/cuestionarios/manual-caf-2006.pdf>
- Hardy, L., Booth, M., y Okely, A. (2007). The reliability of the Adolescent Sedentary Activity Questionnaire (ASAQ). *Preventive Medicine*, 45(1), 71-74. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2007.03.014>
- International Physical Activity Questionnaire (2018). *Hogar*. <https://sites.google.com/site/theipaq/>
- López-Barajas, D., Ortega, F., Valiente, I., y Zagalaz, M. (2010). Estudio comparativo del autoconcepto físico en adolescentes en función del género y del nivel de actividad físico-deportiva. *Retos: Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, (17) 38-41. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3133237>
- López, I., y Valenzuela, G. (2015). Niños y adolescente con necesidades educativas especiales. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 26(1), 42-51. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2015.02.004>
- Martínez, F., y González, J. (2017). Autoconcepto, práctica de actividad física y respuesta social en adolescentes. Relaciones con el rendimiento académico. *Revista Iberoamericana de Educación*, 73(1) 87-108. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5818239>
- Martínez, M. A., Leiva, A. M., Petermann, F., Garrido, A., Díaz, X., Álvarez, C., Salas, C., Cristi, C., Rodríguez, F., Aguilar, N., Ramírez, R., y Celis, C. (2018). Factores asociados a sedentarismo en Chile: evidencia de la Encuesta Nacional de Salud 2009-2010. *Revista Médica de Chile*, 146, 22-31. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v146n1/0034-9887-rmc-146-01-0022.pdf>

- Ministerio de Educación de Chile. (2015). *Diversificación de la enseñanza*. <http://especial.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/31/2016/08/Decreto-83-2015.pdf>
- Ministerio de Educación de Chile. (2017). *El Primer Gran Debate de la Reforma Educacional: Ley de Inclusión Escolar*. https://www.mineduc.cl/wpcontent/uploads/sites/19/2018/03/libro_Inclusio%CC%81n_fi_nal.pdf
- Ministerio de Educación de Chile. (2018). *Política Nacional de Actividad Física Escolar*. <https://escolar.mineduc.cl/ampliacion-curricular/politica-nacional-actividad-fisica-escolar/>
- Ministerio de Educación Chile. (2019). *Ley Inclusión*. https://leyinclusion.mineduc.cl/#ley_inclusion
- Morales, G., Balboa-Castillo, T., Muñoz, S., Belmar, C., Soto, A., Schifferli, I., y Guillen-Grima, F. (2017). Asociación entre factores de riesgo cardiometabólicos, actividad física y sedentarismo en universitarios chilenos. *Nutrición Hospitalaria*, 34(6), 1345-1352. https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v34n6/14_morales.pdf
- Moreno, J., Moreno, R., y Cervelló, E. (2007). El autoconcepto físico como predictor de la intención de ser físicamente activo. *Psicología y Salud*, 17(2), 261-267. <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psycysalud/article/view/710/1249>
- Navas, L., Soriano, J., y Holgado, F. (2013). Cuestionario de Autoconcepto Físico (CAF) en una muestra de estudiantes chilenos. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 11(31), 809-830. <http://dx.doi.org/10.14204/ejrep.31.13062>
- Organización Mundial de la Salud. (2010). *Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud*. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44441/9789243599977_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Physical activity*. https://www.who.int/health-topics/physical-activity#tab=tab_1
- Palomino-Devia, C., Reyes-Oyola, F., y Sánchez-Oliver, A. (2018). Niveles de actividad física, calidad de vida relacionada con la salud, autoconcepto físico e índice de masa corporal: un estudio en escolares colombianos. *Biomédica*, 38(2), 224-231. <https://doi.org/10.7705/biomedica.v38i0.3964>
- Ramírez-Rico, E., Hilland, T., Fowweather, L., Fernández, E., y Fairclough, S. (2014). Weekday and weekend patterns of physical activity and sedentary time among Liverpool and Madrid youth. *European journal of sport science*, 14(3), 287-293. <https://doi.org/10.1080/17461391.2013.827242>
- Ramos, P., Jiménez-Iglesias, A., Rivera, F., y Moreno, C. (2016). Evolución de la práctica de la actividad física en los adolescentes españoles. *Revista Internacional de Medicina y*

Ciencias de la Actividad Física y el Deporte, 16(62) 335-353.
<http://dx.doi.org/10.15366/rimcafd2016.62.010>

Rodríguez, A., Goñi, A., y Ruiz de Azúa, S. (2006). Autoconcepto físico y estilos de vida en la adolescencia. *Psychosocial Intervention*, 15(1), 81-94.

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592006000100006

Rodríguez, C. (2019). *La importancia del Autoconcepto en la adolescencia*.

<https://educayaprende.com/la-importancia-del-autoconcepto-en-la-adolescencia/>

Rubio, V. (2017). Inclusión de personas en situación de discapacidad en educación superior, desde el enfoque de la responsabilidad social, en un contexto de transiciones discursivas respecto del binomio integración/inclusión. *Revista latinoamericana de educación inclusiva*, 11(2), 199-216. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-73782017000200013&script=sci_abstract

Ruiz de Azúa, S., y Rodríguez, A. (2006). El Cuestionario de Autoconcepto Físico (Caf): La Independencia de sus Escalas. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 369-382. <http://www.redalyc.org/pdf/3498/349832312031.pdf>

Videra-García, A., y Reigal-Garrido, R. (2013). Autoconcepto físico, percepción de salud y satisfacción vital en una muestra de adolescentes. *Anales de psicología*, 29(1), 141-147.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282013000100017

Yáñez, R., Barraza, F., y Mahecha, S. (2016). Actividad Física, Rendimiento Académico y Autoconcepto Físico en Adolescentes de Quintero, Chile. *Educación Física y Ciencia*, 18(2), 1-10. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5826214>