

IMPORTANCIA DEL PROCESO DE INICIACIÓN DEPORTIVA Y LA ACTIVIDAD FÍSICA COMO HÁBITO DE ESTILO DE VIDA FAMILIAR, EN LOS DEPORTISTAS DEL ESTADO BARINAS.

IMPORTANCE OF THE SPORTS INITIATION PROCESS AND PHYSICAL ACTIVITY AS A FAMILY LIFESTYLE HABIT, IN THE ATHLETES OF THE BARINAS STATE, VENEZUELA.

José Martín Seijas¹, Víctor Castillo¹, Ruth Salas², Everilda Arteaga².

ABSTRACT

The global panorama of physical activity and sport has changed thanks to the advancement of knowledge about the benefits of sport; therefore, sports initiation is essential. With the objective of determining the sociodemographic aspects of the initiation process in athletes and their relationship with family lifestyles, in the state of Barinas, Venezuela, during the period August-October, 2023; an analytical correlation study was carried out with a non-probabilistic sample of children and adolescents. The family lifestyle, sports practices in childhood and their continuity in adulthood were characterized. The Body Mass Index was applied for the anthropometric evaluation of parents and athletes, as well as the Chi square test (X^2) ($p=0.05$). The sample was made up of nine school children (9 ± 1 year old) and six adolescents (12 ± 3 years old); 73% male, 47% with obesity and predominance of baseball (46%), with a practice time of 1 to 3 years (60%), and socioeconomic stratum II (60%). Sports initiation began at school age (60%) to reduce the number of hours in front of the cell phone (53%) with parents as promoters (73%), many of whom are overweight and obese (fathers 87%, mothers 73%), without a history of sports practice in childhood or in adulthood. A statistically significant association was reported between parental nutritional diagnosis and physical activity ($X^2=15.38$; $p=0.0015$), with no association between parental and child's nutritional diagnosis ($X^2=4.23$; $p=0.64$). The importance of modeling active lifestyles from parents as a fundamental step for practicing sports is confirmed.

KEY WORDS: sports initiation, lifestyle, nutrition, physical inactivity.

RESUMEN

El panorama mundial sobre actividad física y deporte cambió gracias al avance del conocimiento sobre los beneficios del deporte; por tanto, la iniciación deportiva resulta fundamental. Se planteó determinar los aspectos sociodemográficos del proceso de iniciación en deportistas y su relación con estilos de vida familiar, en Barinas, Venezuela, durante el periodo agosto-octubre, 2023. Fue realizado un estudio analítico, no experimental, de correlación con una muestra no probabilística con 6 niños y 9 adolescentes. Se caracterizó el estilo de vida familiar, las prácticas deportivas en la infancia y su continuidad en la adultez. Se aplicó el Índice de Masa Corporal para la evaluación antropométrica de padres y deportistas y la prueba de Chi cuadrado (X^2) ($p=0,05$). La muestra estuvo integrada por nueve escolares (9 ± 1 año) y seis adolescentes (12 ± 3 años); 73% masculino, 47% con obesidad y predominio del beisbol (46%), con un tiempo de práctica de 1 a 3 años (60%), estrato II socioeconómico (60%). La iniciación deportiva comenzó en edad escolar (60%) para disminuir el número de horas frente al celular (53%) con los progenitores como promotores (73%), quienes padecen sobrepeso y obesidad, (padres 87% , madres 73%), sin antecedentes de práctica deportiva en la infancia ni en la vida adulta. Se reportó asociación estadísticamente significativa entre diagnóstico nutricional parental y la realización de actividad física ($X^2=15,38$; $p=0,0015$), sin asociación entre diagnóstico nutricional parental y del hijo (a) ($X^2=4,23$; $p=0,64$). Se confirma, la importancia de modelar estilos de vida activos y la intencionalidad de los padres como paso fundamental para la práctica deportiva.

PALABRAS CLAVE: iniciación deportiva, estilo de vida, nutrición, inactividad física.

Recibido: 24 de noviembre de 2023 Aceptado: 09 de febrero de 2024

¹Universidad Nacional Experimental de Los Llanos Occidentales Ezequiel Zamora, UNELLEZ. Barinas, Venezuela. ²Escuela de Medicina. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Carabobo. Valencia, Venezuela.

José Martín Seijas: **ORCID:** 0000-0002-3599-3466
Víctor Castillo. **ORCID:** 0000-0003-2002-8927
Ruth Salas. **ORCID:** 0000-0002-1398-3363
Everilda Arteaga. **ORCID:** 0000-0001-8538-4696

Correspondencia: martinseijas1964@gmail.com

INTRODUCCIÓN

El panorama mundial sobre actividad física diaria ha cambiado. Diversos autores consideran que la práctica deportiva se ha vuelto excepcional, por lo que parece difícil moverse, correr, saltar y divertirse; en consecuencia, la inactividad física se ha incorporado como parte de nuestra naturaleza, lo cual no sólo resulta preocupante, sino que plantea uno de los retos más grandes a la generación de este siglo XXI, como es: construir sociedades más sanas¹.

La inactividad física implica altos costos en términos de salud y de obesidad infantil, además del impacto económico y las consecuencias en lo académico, familiar y psicológico. Por consiguiente, una sociedad que no se mueve detiene su crecimiento^{1,2}. En el año 2010, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomendó que para considerar a un niño como físicamente activo, éste debe realizar alrededor de 60 minutos al día de cualquier movimiento corporal que conlleve un consumo de energía, durante los siete días de la semana¹.

En este sentido, y de acuerdo con algunos autores, son diversos los beneficios, tanto físicos como psicosociales, relacionados con la actividad física. Entre los que destacan: mayor calidad de vida con menor riesgo de enfermedad³⁻⁶, y niveles más altos en bienestar emocional y psicológico^{4,6-9}. En la infancia, se asocia con un alto compromiso escolar, un buen rendimiento académico y funcionamiento cognitivo¹⁰⁻¹³, mejores habilidades motoras^{6,14} y comportamientos prosociales más frecuentes⁵.

Por lo tanto, cobra interés conocer sobre el proceso de iniciación deportiva (ID), el cual representa un proceso de aprendizaje, rendimiento y visión en conjunto, con enfoque en la recreación y desarrollo integral de un sujeto en crecimiento. Este concepto atiende esencialmente al mejoramiento y combinación de las categorías básicas del movimiento promoviendo acciones que permitan afianzar las condiciones innatas del niño y aprovechar su energía para conducirlo por el camino de la formación integral^{15,16}. En la ID, se consideran aspectos técnicos, tácticos y reglamentados para la práctica de un deporte, pero también debe ser inclusiva y humana para evitar estilos mecanizados, rígidos, lineales, excluyentes y deshumanizados¹⁵.

En consecuencia, las ciencias de la educación junto a la pedagogía hacen aportes para los procesos de iniciación deportiva. Todo profesional vinculado a la ID debe conocer las etapas de edades sensibles y del desarrollo psicomotor del niño durante su crecimiento, al tiempo que debe aplicar la pedagogía adecuada según las

necesidades del iniciado, considerando las fases sensibles de crecimiento que permita mejorar los fundamentos técnicos y lograr un desarrollo integral del deportista desde el inicio del proceso¹⁵.

En relación a los factores que intervienen en ID existen divergencias en los criterios. Por un lado, algunos autores expresan que los intereses de los iniciados debe ser la prioridad y otros privilegian la práctica deportiva; en segundo lugar, la disciplina deportiva parece definir el modelo aplicable que responde a los enfoques de las teorías educativas (vertical u horizontal). En menor importancia, están los agentes socializadores y en función de ello, el futuro sujeto-deportista será considerado apto para una modalidad deportiva. Es allí donde podría ocurrir un cambio en las prioridades. Se determina el futuro para la práctica deportiva de los iniciados, por medio de los criterios de los entrenadores-iniciadores y de los padres o responsables ignorando los intereses de los iniciados. Por tanto el marco social es un elemento determinante o condicionante en la ID^{17,18}.

Por esta razón, se debe trabajar con los principales agentes implicados en el desarrollo deportivo e integral de los jóvenes deportistas, entre los que se encuentran los padres y las madres²⁰. El papel de los padres y las madres en el deporte de iniciación es básico para un correcto crecimiento deportivo y personal de los jóvenes que se adentran en el complicado mundo de la actividad física y el deporte^{21,22}, jugando un papel muy importante en la formación de las características personales del niño/a deportista²⁰.

De igual manera, en el proceso de ID, se pretende que el infante aprenda habilidades, fundamentos técnicos y reglas básicas, así como los principios del juego^{17,23}; siendo necesario diferenciar entre el rol de los entrenadores y de los iniciadores deportivos. Este proceso de ID, debe ser planificado, participativo, fundamentado en las teorías educativas y en los avances científicos, mediante la aplicación de programas de enseñanza sostenibles en el tiempo y con resultados que se puedan pronosticar²⁴. Adicionalmente, otros profesionales plantean que se deben congregar varias condiciones; objetivos reales y asequibles para la ejecución de la actividad, permitiendo exponer sus aptitudes personales desde el inicio, pero con énfasis en la preparación técnica, táctica y psicológica²⁵.

Los procesos de ID, son trascendentales, con miras al aprendizaje y fortalecimiento de las bases, para

la incorporación de la práctica deportiva como estilo de vida saludable²⁶; por esta razón, surgió el interés de realizar este estudio con el objetivo de analizar los aspectos sociodemográficos del proceso de iniciación deportiva y su relación con estilos de vida familiar en deportistas del estado Barinas, Venezuela, durante el período agosto-octubre 2023.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio analítico, no experimental, correlacional y transversal con un diseño de campo, siguiendo los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos²⁷. Fue seleccionada una muestra no probabilística, desde una unidad médico deportiva y gestionada por una médico endocrinólogo, integrante del equipo de investigación. Dicha muestra fue conformada por 15 deportistas del estado Barinas y sus padres, quienes aceptaron formar parte del estudio, previa firma del consentimiento informado.

A cada representante (padres y madres) de los deportistas se le aplicó un cuestionario para conocer datos sociodemográficos relacionados al proceso de ID del atleta: edad de inicio, motivo, persona influyente en la decisión del proceso y tiempo en la disciplina deportiva; se investigó además, sobre antecedentes familiares de prácticas deportivas en la infancia y su continuidad hasta la adultez con la correspondiente evaluación antropométrica como peso, talla y cálculo del índice de masa corporal (IMC). Igualmente a cada deportista se le realizó examen físico incluyendo peso, talla e IMC, según género y edad, ajustando a las curvas de crecimiento de referencia nacional de FUNDACREDESA, considerando las recomendaciones del uso del IMC en adolescentes: niñas con estatura superior a 135 cms y varones con talla de 145 cms²⁸.

Para la recolección de los datos, se utilizó una balanza de pie, previa calibración (marca Health o Meter); sin ropa y sin calzado; en posición de pie con el vértice de su cabeza tocando un extremo; con extremidades extendidas y ambos pies en 90°. Para el cálculo del IMC²⁸ se utilizó la siguiente fórmula:

$$\text{IMC} = \text{Peso (Kg)} / \text{Talla}^2 \text{ (mts)}$$

Para la evaluación nutricional antropométrica se consideraron los siguientes puntos de corte recomendados por la Organización Mundial de la Salud (OMS)²⁸.

Alto >p90
Normal >p10 ≤ p90
Bajo ≤ p10

Los resultados fueron organizados en tablas de frecuencias absolutas y relativas; para el análisis se utilizaron estadísticos descriptivos y para las asociaciones y correlaciones, las pruebas de Chi Cuadrado (X^2) con nivel de significancia de 0,05 ($p=0,05$). Los datos se procesaron por medio del programa estadístico SPSS versión 17.0 para Windows.

RESULTADOS

Fueron evaluados 15 deportistas en la unidad médica de un centro privado de la ciudad de Barinas, Venezuela durante el período agosto-octubre 2023. Este grupo de deportistas estuvo conformado por nueve escolares con promedio de edad 9 ± 1 y seis adolescentes con promedio de edad 12 ± 3 ; femenino 27% ($n=4$) y 47% ($n=11$) masculino; el estado nutricional reportado fue: obesidad ($n=7$; 47%), normopeso ($n=5$; 33%) y desnutrición ($n=3$; 20%); como prácticas deportivas beisbol ($n=7$; 46%), atletismo ($n=3$; 20%), voleibol ($n=2$; 13%), patinaje de velocidad ($n=2$; 13%) y natación ($n=1$; 7%); todos con actividad deportiva diaria ($n=15$; 100%). De acuerdo a la escala de estratificación social de Graffar-Méndez Castellanos²⁹, la mayoría ($n=9$; 60%) se ubicó en el estrato II con moderada calidad de vida; 33% ($n=5$) en el estrato III con baja calidad de vida y 7% ($n=1$) en el estrato IV con pobreza relativa (tabla 1).

El proceso de ID ocurrió en la edad escolar ($n=9$; 60%), preescolar ($n=3$; 20%) y adolescente ($n=3$; 20%); el motivo, según los padres, fue para disminuir el número de horas de conexión de los niños a la telefonía celular ($n=8$; 53%), recreativo ($n=4$; 27%) y para bajar de peso ($n=3$; 20%); las personas influyentes en la decisión del proceso (promotor) fueron ambos progenitores ($n=5$; 33%), únicamente la madre ($n=4$; 27%) y el padre ($n=2$; 13%), otro familiar ($n=1$; 7%), compañero de estudio ($n=1$; 7%), por interés propio del niño y de manera independiente o autónoma ($n=2$; 13%)(tabla2).

Los resultados sobre los perfiles parentales de los deportistas, evidenciaron lo siguiente: el estado nutricional de los padres fue sobrepeso y obesidad ($n=13$; 87%) y normopeso ($n=2$; 3%). En cuanto a las madres se encontró sobrepeso y obesidad materna ($n=11$; 73%) y normopeso ($n=4$; 27%). En relación a los antecedentes de práctica deportiva en la infancia, la mayoría de los padres no lo hicieron ($n=10$; 67%); y entre los deportes realizados por el resto, fueron coleo, beisbol y atletismo cada uno ($n=2$; 13%).

De igual manera la mayoría de las madres no practicaron deportes durante su infancia ($n=11$; 73%) y una minoría ($n=1$; 7%) mencionó la práctica de natación,

Tabla 1. Características sociodemográficas y estado nutricional de los deportistas. Barinas. Agosto-octubre, 2023.

Características	F	%
Grupo etario		
Escolar	9	60
X±Es 9 ± 1		
Adolescente	6	40
X±Es 12 ± 3		
Género		
Femenino	4	27
Masculino	11	73
Estado nutricional		
Obesidad	7	47
Normopeso	5	33
Desnutrición	3	20
Disciplina deportiva		
Béisbol	7	47
Atletismo	3	20
Patinaje	2	13
Voleibol	2	13
Natación	1	7
Tiempo en la disciplina		
Menos de 1 año	0	0
1-3 años	9	60
4-6 años	5	33
7-9 años	1	7
Estrato socioeconómico		
I (alta calidad de vida)	0	0
II (moderada calidad de vida)	9	60
III (baja calidad de vida)	5	33
IV (pobreza relativa)	1	7
V (pobreza crítica)	0	0
Total	15	100

voleibol, patinaje y karate, cada uno. Por otra parte, en la edad adulta, la mayoría de los padres (n=13; 87%) no realizan deportes; no obstante, el resto de los padres declararon la práctica de softbol y atletismo cada uno (n=1;7%). Las madres tampoco practican ninguna disciplina deportiva (n=15; 100%) (tabla 3).

En cuanto al diagnóstico nutricional parental y su relación con el estado nutricional del hijo (a), no se evidencia asociación estadísticamente significativa ($X^2=4,23;p=0,64$), ni con el antecedente de práctica deportiva en la infancia ($X^2=1,73;p=0,462$). Sin embargo,

se encontró asociación estadísticamente significativa entre diagnóstico nutricional y la realización de actividad física en la edad adulta ($(X^2=15,38;p=0,0015)$) (tabla 4).

DISCUSIÓN

En este estudio, 15 deportistas fueron evaluados en el estado Barinas, ubicado al occidente del país, durante el periodo agosto-octubre 2023; nueve escolares con promedio de edad 9 ± 1 año y seis adolescentes con promedio de edad 12 ± 3 años. Los deportistas infanto juveniles presentaron los diagnósticos nutricionales de

Tabla 2. Características del proceso de iniciación de los deportistas. Barinas. Agosto-octubre 2023.

Características	F	%
Grupo etario de inicio deportivo		
Preescolar	3	20
Escolar	9	60
X±S: 7 ± 1,41		
Adolescente	3	20
Metas o fines		
Disminuir el número de horas de conexión a telefonía celular	8	53
Recreativos	4	27
Reducción de peso	3	20
Persona influyente (promotor)		
Ambos progenitores	5	33
Madre	4	27
Padre	2	13
Otro familiar	1	7
Compañero de estudio	1	7
Independiente o autónomo	2	13
Total	15	100

obesidad, normo peso y desnutrición. Estos resultados difieren con los obtenidos por Toledo y cols³⁰ en México, quienes obtuvieron en mayor frecuencia normo peso, seguido de obesidad y sobrepeso, en un equipo de niños de 6 a 15 años de edad. De igual manera, Gentil³¹ en Argentina, con una muestra conformada por 30 niños entre 7 y 10 años de edad, registró normo peso en su estudio; la diferencia se presentó en relación al segundo lugar siendo ocupado por desnutrición, posteriormente obesidad y sobrepeso.

Entre las prácticas deportivas, predominó beisbol (en el caso de los varones); le sigue en frecuencia, atletismo, voleibol, patinaje de velocidad y natación (para ambos grupos), lo cual difiere de los resultados reportados por Betancourt-Ocampo y cols¹, quienes demostraron en la población mexicana, como actividad física en el género masculino, fútbol soccer, correr y caminar; mientras que para el género femenino destacó sólo caminar y correr. Sin embargo, este autor reportó como deportes de preferencia, en escolares de ambos géneros: pingpong, boxeo y andar en patineta. En el caso de los adolescentes refirió boxeo y pingpong, y para las adolescentes atletismo y escalar.

Cabe destacar, que los deportistas participantes

en nuestro estudio realizan actividad diariamente (n=15;100%), dando cumplimiento a la recomendación dada por la OMS, que sugiere actividad física los siete días de la semana por al menos 60 minutos al día¹.

En relación al proceso de ID, la mayoría empezó en la edad escolar, mientras que otro grupo inició en la adolescencia y en la etapa preescolar; coincide con los resultados publicados por González y cols³², quienes evidenciaron que dicho proceso se encuentra entre las edades de seis-siete y catorce-quince años aproximadamente, aunque es posible algunas modificaciones dependiendo del desarrollo individual.

Por otra parte, en relación al motivo de iniciar deporte, la mayoría de los padres mencionaron que era un medio para disminuir el número de horas de conexión de los niños a la telefonía celular, con fines recreativos y para bajar de peso. Los resultados que han sido reportados por el Instituto Nacional de Salud Pública de México han ocasionado preocupación, por haber alcanzado una alta prevalencia en niños, que pasan más de dos horas frente a una pantalla, considerando esta situación como un indicador de conducta sedentaria¹. De igual manera, Guevara y cols³³, reportaron en la

Tabla 3. Perfiles parentales de los deportistas. Barinas. Agosto-octubre 2023.

Características	Padre		Madre	
	F	%	F	%
Diagnóstico nutricional				
Sobrepeso y obesidad	13	87	11	73
Normopeso	2	13	4	27
Antecedentes de prácticas deportivas en la infancia				
Sin actividad	10	67	11	73
Coleo	2	13	0	0
Beisbol	2	13	0	0
Atletismo	1	7	0	0
Natación	0	0	1	7
Voleibol	0	0	1	7
Patínaje	0	0	1	7
Karate	0	0	1	7
Prácticas deportivas en la edad adulta				
Sin actividad	13	87	15	100
Softbol	1	7	0	0
Atletismo	1	7	0	0
Total	15	100	15	100

Tabla 4. Relación estado nutricional parental, Actividad física parental y Diagnóstico nutricional del hijo(a). Barinas. Agosto-octubre 2023.

Estado nutricional parental	n=15 (%)		n=15 (%)		p
	Sobrepeso obesidad paterna	Normopeso paterno	Sobrepeso obesidad materna	Normopeso materna	
Estado nutricional del hijo(a) deportista					
Desnutrición	2(7)	1(3)	2(7)	1(3)	0,64
Normopeso	2(7)	2(7)	3(10)	1(3)	
Sobrepeso- obesidad	7(23)	0	6(20)	2(7)	
Antecedente parental de práctica deportiva en la infancia					
Inactivo	9(30)	1(3)	8(27)	3(10)	0,62
Activo	4(13)	1(3)	4(13)	0	
Actividad física en la adultez					
Inactivo	14(47)	0	10(33)	4(13)	0,0015
Activo	0	1(3)	1(3)	0	

población adolescente, un mayor tiempo frente a la pantalla; considerando, además la probabilidad de que esto pudiera incrementar con la edad, debido a que entre mayor edad, se esperaría que los menores pudieran contar con su propio teléfono móvil, lo que incrementa el tiempo frente a dispositivos electrónicos.

Los resultados sobre los perfiles parentales de los deportistas, en este estudio, evidenciaron que la mayoría de los padres estaban en sobrepeso y obesidad, no practicaron deportes en la infancia ni en la edad adulta. Similares observaciones han sido realizadas por diversos autores y han sugerido, al respecto, que los patrones de actividad física en los niños se asocian con los patrones de la etapa adulta; es decir, quienes no realizan actividad física en etapas tempranas del desarrollo tienen mayor probabilidad de tener un riesgo importante para presentar enfermedades crónicas no transmisibles, como accidentes cerebrovasculares, diabetes y cáncer^{5,21}. De igual modo, las actitudes familiares positivas sobre la actividad física a edades tempranas, se consideran como un predictor de dicha actividad física durante la edad adulta⁵.

La OMS estimó que a nivel mundial sólo 19,3% de los niños y adolescentes eran físicamente activos, lo cual es un dato sumamente preocupante. En consecuencia, las autoridades sanitarias, han destacado la importancia que tiene para los profesionales en todos los campos relacionados con la actividad física, modelar estilos de vida activos y la condición física; sugieren que los niños pueden ir acumulando actividad física a lo largo del día mediante diferentes comportamientos, como el transporte a la escuela (por ejemplo, caminar o andar en bicicleta), el involucramiento en deportes o actividades organizadas y el juego al aire libre o dentro de los espacios del hogar¹.

Por otra parte, existen datos sobre modelos

relacionados con un estilo de vida físicamente activo, lo cual indica que los hijos de padres físicamente activos (los modelos paternos) tienen más probabilidades de ser activos que los hijos de padres sedentarios. Además, la evidencia sugiere que los niños que son activos con sus padres, probablemente sean más activos que los niños que no hacen ejercicio con sus padres³⁴⁻³⁶.

CONCLUSIÓN

El deporte se considera un fenómeno social relevante y de gran influencia en la comunidad, ya que aporta múltiples beneficios, tales como: prevención de enfermedades cardiometabólicas y la aparición de conductas sedentarias, hábitos tabáquicos y de alcohol en la adultez, proporciona bienestar psicológico, permite un mejor desempeño escolar, un alto nivel de desarrollo de habilidades, interacciones sociales, con el desarrollo de una amplia gama de competencias y cualidades como la cooperación, la comunicación, el liderazgo, la disciplina, el trabajo de equipo, la concentración y la memoria.

La perspectiva en este siglo XXI, conlleva al reto de formar jóvenes deportistas comprometidos con la familia y la sociedad, que gocen de salud y bienestar. Esta formación puede iniciar a edades muy tempranas (niñez) lo que representa un desafío para el equipo multidisciplinario que incluye padres, entrenadores y pares. Para la promoción de sociedades con estilos de vida activo, es necesario reconocer la importancia del proceso de ID desde el hogar que sirva como una herramienta para un cambio hacia una vida saludable a largo plazo.

CONFLICTOS DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflictos de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Betancourt-Ocampo D, Jaime-Reyes AL, Téllez-Vásquez, MH, Rubio-Sosa HI, González-González A. Actividad física, sedentarismo y preferencias en la práctica deportiva en niños: panorama actual en México. Cuadernos de Psicología del Deporte, 2022;22(1):100-115.
- 2) Nike. Designed to move. A Physical Activity Action Agenda. <https://www.nike.com/pdf/made-to-play-designed-to-move-2020-report.pdf>.
- 3) Mollerup PM, Nielsen TR, Bojsøe C, Kloppenborg JT, Baker JL, Holm JC. Quality of life improves in children and adolescents during a community-based overweight and obesity treatment. *Quality of Life Research* 2017;26(6):1597-1608.
- 4) Rodríguez RJ, Iglesias FA, Molina LJ. Evaluación de la práctica de actividad física, la adherencia a la dieta y el comportamiento y su relación con la calidad de vida en estudiantes de educación primaria. *Retos* 2020;38:129-136.
- 5) Bailey R. Physical education and sport in schools: A review of benefits and outcomes. *Journal of School Health* 2006;76(8):397-401.
- 6) Poitras VJ, Gray CE, Borghese M, Carson V, Chaput JP, Janssen I, Sampson M. Systematic review of the relationships between objectively measured physical activity and health indicators in school-aged children and youth. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism* 2016;41(6):S197-S239.
- 7) Delgado-Floody P, Jerez-Mayorga D, Caamaño F, Carter-Thuillier B, Cofré A, Álvarez C. Psychological well-being related to screen time, physical activity after school, and weight status in Chilean schoolchildren. *Nutrición Hospitalaria* 2019;36(6):1254-1260.
- 8) Li YC, Graham JD, Cairney J. Moderating Effects of Physical Activity and Global Self-Worth on Internalizing Problems in School-Aged Children With Developmental Coordination Disorder. *Frontiers in Psychology* 2018;9:1740.
- 9) Moral-Campillo L, Reigal-Garrido RE, Hernández-Mendo A. Actividad física, funcionamiento cognitivo y psicosocial en una muestra preadolescente. *Revista de Psicología del Deporte* 2020;29(1):123-132.
- 10) Bekhechi AK, Khiat B. Impact of regular physical activity and sport on school performance among girls and boys aged between 6 and 10 years. *Retos* 2019;36:398-402.
- 11) Domínguez G F, Moral CL, Reigal GR, Hernández MA. Condición física y atención selectiva en una muestra preadolescente. *Cuadernos de Psicología del Deporte* 2018;18(2):33-42.
- 12) Suazo DM, Muñoz JN, Lazarraga PC, Rodríguez AR, Alcayde MI, Roman AD, García RC. Mejora de la atención en niños y niñas con TDAH tras una intervención física deportiva dirigida. *Cuadernos de Psicología del Deporte* 2019;19(3):37-46.
- 13) Veraksa A, Tvardovskaya A, Gavrilova M, Yakupova V, Musálek M. Associations Between Executive Functions and Physical Fitness in Preschool Children. *Frontiers in Psychology* 2021;12:674-746.
- 14) Piña DD, Ochoa-Martínez PY, Hall-López JA, Reyes ZE, Alarcón EI, Montreal LR, Sáenz-López BP. Efecto de un programa de educación física con intensidad moderada vigorosa sobre el desarrollo motor en niños de preescolar. *Retos* 2020;38:363-368.
- 15) Seijas JM, Castillo VD, Prado JR. La iniciación deportiva ecológica y el método de la triple triada holística. *Revista Actividad Física y Ciencias* 2020;12(1):23-42.
- 16) Murcia N, Taborda J, Angel L. Escuelas de formación deportiva y entrenamiento deportivo infantil, 1era edición, Colombia: Ed Kinesis;1998.
- 17) Narváez AL, Helder AA. Enseñanza del fútbol basada en una planificación integral para la iniciación deportiva. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria Koinonía* 2022;7(2):351-372.
- 18) Hernández J, Castro U, Gil G, Cruz H, Guerra G, Quiroga M, Rodríguez, J. La iniciación a los deportes de equipo de cooperación/oposición desde la estructura y dinámica de la acción de juego: un nuevo enfoque. *Efdeportes* 2001;6(33):1-4.
- 19) Fernández LM. Actitudes parentales en el desarrollo deportivo e integral de sus hijos e hijas deportistas. 2016.
- 20) Smoll FL, Smith RE, Cumming SP. Effects of a motivational climate intervention for coaches on changes in young athletes' achievement goal orientations. *Journal of Clinical Sport Psychology* 2007;1:23-46.
- 21) Ortín FJ. Los padres y el deporte de sus hijos. Madrid: Pirámide;2009.
- 22) Smoll FL, Smith RE, Cumming SP. Effects of coach and parent training on performance anxiety in young athletes: A systemic approach. *Journal of Youth Development* 2007;2.
- 23) Cansio E, Calderín O. Consideraciones a tener en cuenta para la Iniciación Deportiva. *Efdeportes* 2010;141(14):1-8.
- 24) Acosta R. Iniciación y formación deportiva: una reflexión oportuna. *Rev. U.D.C.A Act. Div.* 2012;15:57 - 65.

- 25) Costa A, Camerino O, Sequeira P. Una iniciación deportiva sin lesiones, estudio con entrenadores de fútbol y fútbol sala. RETOS. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación 2022;27:24 - 27.
- 26) Motato L, Quilindo V. Enseñanza del fútbol e iniciación deportiva en dos escuelas deportivas de Santiago de Cali, Colombia. Revista de Educación Física 2021;10(1):63-71.
- 27) Mesa-Trujillo DY, Espinosa-Ferro, García-Mesa I. Reflexiones sobre bioética médica. Revista Médica Electrónica. 2022;44(2):413-424.
- 28) Espinoza I, Guía práctica para la evaluación antropométrica del crecimiento, maduración y estado nutricional del niño y adolescente Archivos Venezolanos de Pediatría y Puericultura 2004;67(1):S5-S54.
- 29) Méndez Castellano H. Sociedad y Estratificación. Método Graffar-Méndez Castellano. Caracas: Fundacredesa; 1994. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-04772010000100003
- 30) Toledo M, Mato OE, Matos JJ y López JP. Estado nutricional y hábitos alimentarios en un equipo infantil de atletismo. Conrado.2022;18(84):360-364.
- 31) Gentil J. Evaluación antropométrica e ingesta alimentaria en fútbol infantil. del club gallini. Tesis de Grado. Argentina. Instituto Universitario Ciencias de la S. Fundación Héctor A. Bárcelo. 2017.
- 32) Gonzáles S, García L, Contreras J, Onofre R, Sánchez D. El concepto de iniciación deportiva en la actualidad. RETOS 2009;(15):14-29.
- 33) Guevara RM, Urchaga JD, Sánchez-Moro E. Horas de pantalla y actividad física de los estudiantes de Educación Secundaria. European Journal of Health Research 2019;5(2):133-143.
- 34) Hernández M. Importancia de los modelos deportivos en la iniciación deportiva. Revista Ciencia y Educación 2022;3(6):25-32
- 35) Moore LL. Influencia de los padres de los niveles de actividad física sobre los niveles de actividad de los niños pequeños. Revista de pediatría 1991;118 (2):215-219.
- 36) Villagrán SR. Hábitos y estilos de vida modificables en niños con sobrepeso y obesidad. Nutrición Hospitalaria 2010; 25(5):823-831.