

Orinoco. Pensamiento y Praxis/ Año 13 / Nro 20/2024. Pp. (35-58). Multidisciplinarias/. (ISSN-L): [3006-8827](#). Depósito legal: Ppi201202BO3993/ Organismo responsable. Asociación Fraternidad y Orientación Activa/ Editorial. Fondo Editorial ORINOCO Pensamiento y Praxis. RIF.J-403372659. Indizada/Resumida en los directorios de Latindex, ficha/20344, directorio de la International Standard Serial Number: ISSN de enlace: [ISSN 3006-8827 \(Online\) | Orinoco | The ISSN Portal](#), adherida a la Red Latinoamericana de Revistas Académicas en Ciencias Sociales y Humanidades (LatinREV) de FLACSO Argentina y en Dialnet de la Universidad de la Rioja. Ciudad Bolívar. República Bolivariana de Venezuela.

Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional](#).



(Recibido el 17/03/2024, aceptado el 06/06/2024)

RECONSTRUCCIÓN E IMPACTO DEL SEDENTARISMO EN LA SALUD DEL ADOLESCENTE: UNA REVISIÓN AMPLIADA

RECONSTRUCTION AND IMPACT OF SEDENTARY LIFESTYLES ON ADOLESCENT HEALTH: AN EXTENDED REVIEW.

RECONSTRUÇÃO E IMPACTO DO ESTILO DE VIDA SEDENTÁRIO NA SAÚDE DOS ADOLESCENTES: UMA REVISÃO AMPLIADA

Autora: ¹ JESSICA PAOLA MARTINEZ VARGAS.

Universidad Bolivariana de Venezuela

Doctorado en ciencias para el desarrollo Estratégico

Ciudad Bolívar – Estado Bolívar – Venezuela

¹Código ORCID: <https://orcid.org/009-00066-0154-1214>, Correo: jessicapmartinez38@gmail.com

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo una reconstrucción del impacto del sedentarismo en la salud del adolescente debido a las graves incidencias de la inactividad física en la salud pública de la población, centrándose en las incidencias cardiovasculares, esquelético-musculares, trastornos psicológicos y mentales. Se ha realizado un arqueo bibliográfico, sustentado en una metodología cualitativa. El

sedentarismo representa uno de los factores que ocasiona mayores tipologías de mortalidad y morbilidad. Existen planes y programas para la reconstrucción de estilos y modos sedentarios hacia hábitos activos que incrementen la dedicación a la actividad física, reduciendo el impacto negativo en la salud. En la discusión se presentan las evidencias que confirman la relación entre el sedentarismo y las incidencias cardiovasculares, esquelético-musculares, trastornos psicológicos y mentales en la salud del adolescente. Se concluye que el sedentarismo tiene un impacto negativo en la salud del adolescente, causando mortalidad y morbilidad. Se destaca la existencia de planes y programas para reconstruir estilos de vida sedentarios hacia hábitos activos, con el objetivo de mejorar la calidad de vida y el bienestar.

PALABRAS CLAVE: Sedentarismo, adolescentes, actividad física, obesidad, patologías cardiovasculares, reconstrucción

ABSTRACT

The present study aims to reconstruct the impact of sedentary lifestyle on adolescent health due to the serious incidence of physical inactivity on the public health of the population, focusing on cardiovascular, skeletal-muscular, psychological and mental disorders. A bibliographical survey has been carried out, supported by a qualitative methodology. Sedentary lifestyle represents one of the factors that causes the greatest types of mortality and morbidity. There are plans and programs for the reconstruction of sedentary styles and modes towards active habits that increase dedication to physical activity, reducing the negative impact on health. The discussion presents evidence that confirms the relationship between sedentary lifestyle and cardiovascular, skeletal-muscular, psychological and mental disorders in adolescent health. It is concluded that sedentary lifestyle has a negative impact on adolescent health, causing mortality and morbidity. The existence of plans and programs to reconstruct sedentary lifestyles towards active habits is highlighted, with the aim of improving quality of life and well-being.

KEY WORDS: Sedentary lifestyle, adolescents, physical activity, obesity, cardiovascular pathologies, reconstruction.

RESUMO

Este estudo tem como objetivo reconstruir o impacto do sedentarismo na saúde dos adolescentes, devido ao grave impacto da inatividade física na saúde pública da população, com foco nos distúrbios cardiovasculares, músculo-esqueléticos,

psicológicos e mentais. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica, com base em uma metodologia qualitativa. O estilo de vida sedentário é um dos fatores que causam os maiores tipos de mortalidade e morbidade. Existem planos e programas para a reconstrução de estilos e modos sedentários em direção a hábitos ativos que aumentam a dedicação à atividade física, reduzindo o impacto negativo sobre a saúde. Na discussão, são apresentadas as evidências que confirmam a relação entre estilos de vida sedentários e distúrbios cardiovasculares, esquelético-musculares, psicológicos e mentais na saúde dos adolescentes. Conclui-se que os estilos de vida sedentários têm um impacto negativo sobre a saúde dos adolescentes, causando mortalidade e morbidade. Destaca-se a existência de planos e programas para reconstruir estilos de vida sedentários em direção a hábitos ativos, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida e o bem-estar.

PALAVRAS-CHAVE: Estilo de vida sedentário, adolescentes, atividade física, obesidade, patologias cardiovasculares, reconstrução.

INTRODUCCIÓN

El sedentarismo es una temática que, en el ámbito de la salud pública, ha estado siempre en boga. Esto no es casual, se debe, como su definición lo indica, al “Estilo de vida caracterizado por la falta de ejercicio físico regular” (Real Academia Española, 2024:1). Es decir que no desarrolla ninguna actividad física, ni ejercicios, ni práctica deportiva.

Al mismo tiempo para Thierry., C., Luc-Djakli. (2021), el sedentarismo consiste en el hábito de permanecer sin movimiento en horas despierta a lo largo del día, el cual se caracteriza por actividades de muy poco gasto energético, el mismo puede ser vinculado tanto en la jornada laboral, el estudio, el transporte y el aprovechamiento del tiempo libre, es decir un estado caracterizado por la permanente inactividad

física o la práctica insuficiente de actividades durante el día aumentando el riesgo cardiovascular de las personas.

Por otra parte Vigoya , D. (2012) refiere que existe una importante relación entre la actividad física, la salud, la calidad de vida, bienestar físico, psicológico y social del ser humano, la autora señala que diferentes estudios demuestran que el incremento de la actividad física reduce significativamente la depresión, ansiedad y sentimientos de insatisfacción de y que se deben implementar estrategias para el fomento de la actividad física con el objetivo de reducir el sedentarismo y prevenir el desarrollo de enfermedades cardiovasculares y psicológicas.

De acuerdo con García-Matamoros (2019), la evidencia muestra que los niños y jóvenes realizan menos actividad física cada día, aunado al uso de la tecnología para la recreación, que no les genera ningún consumo energético, derivando hacia el sedentarismo. El problema de la inactividad física o sedentarismo, señala el autor, hace a los adolescentes, proclive a la obesidad y otras patologías cardiovasculares y respiratorias. Estudiar la vida sedentaria en esta etapa de la vida representa un aporte para la salud porque además de explicar su incidencia, este trabajo se propone una reconstrucción del modo de vida sedentario a través del cambio de los modos de vida hábitos y conductas.

De lo anteriormente planteado se generan interrogantes del estudio; en consecuencia, el propósito reside en proponer una reconstrucción del impacto del sedentarismo en la salud del adolescente, estableciendo un plan de actividad física y recreacional que active la capacidad física, motora, emocional y psicológica a fin

de reducir los factores de riesgos de Enfermedades No Trasmisibles (ENT). En este orden, cabe preguntarse: ¿Es posible una reconstrucción del estilo de vida del adolescente sedentario?

La metodología empleada es una revisión bibliográfica ampliada, que permita presentar los avances más relevantes del trabajo doctoral, de manera que muestre que el sedentarismo se puede disminuir o eliminar con una vida reestructurada para los niños, niñas y adolescentes.

METODO

El estudio se enmarca en la metodología cualitativa, la cual se enfoca en el fenómeno del sedentarismo en el ambiente de los adolescentes. Según Espinoza (2020), esta metodología se caracteriza por considerar las competencias hermenéuticas del investigador, es decir, la interpretación, el significado y el sentido de los hallazgos. En este estudio, se llevó a cabo una búsqueda exhaustiva de fuentes documentales y bibliográficas para analizar el impacto del sedentarismo en la salud de los adolescentes desde una visión inter y transdisciplinaria.

Para realizar el análisis del fenómeno del sedentarismo en la salud de los adolescentes, se siguieron los siguientes pasos. Arias. F. (2019:7).

Búsqueda de fuentes documentales o bibliográficas: Se realizó una búsqueda exhaustiva en bases de datos bibliográficas como Dialnet y Latindex para recopilar trabajos científicos y estudios relacionados con el sedentarismo en la salud de los adolescentes. Esta búsqueda permitió obtener una amplia variedad de fuentes especializadas que abordaban el tema desde diferentes perspectivas.

Análisis del fenómeno: Una vez recopilada la información, se procedió a organizarla en matrices para establecer una estructura organizativa de los datos. Esta estructura facilitó el análisis detallado de las diferentes fuentes investigadas, identificando patrones, tendencias y hallazgos relevantes relacionados con el impacto del sedentarismo en la salud de los adolescentes.

Identificación de los hábitos sedentarios y sus consecuencias: A partir del análisis de las fuentes investigadas, se llevó a cabo una identificación de los hábitos sedentarios y sus consecuencias en la salud de los adolescentes. Se examinaron los efectos negativos del sedentarismo en aspectos como la obesidad, la salud cardiovascular, la salud mental y el rendimiento académico.

En este sentido, siguiendo el esbozo de la Organización Mundial de la Salud (2020), la actividad o el ejercicio físico, como comportamiento inverso de una persona sedentaria, permite prevenir y tratar las patologías no transmisibles.

Para Tremblay et al, (2017), citado por OMS, (2020:14). los hábitos sedentarios son conductas en estado de vigilia que presentan un consumo de energía de “ $\leq 1,5$ equivalentes metabólicos, como sentarse, recostarse o tumbarse”. Owen, Matthews, Dunstan, 2010, citado en OMS, (2020:14) afirman que los hábitos sedentarios continuos, como “estar sentado durante largos períodos, están asociados con un metabolismo anormal de la glucosa y morbilidad cardiometabólica y mortalidad general”.

No obstante, el sedentarismo para la OMS (2020:14). puede reducirse a través de la promoción de la actividad física secundaria: estar de pie, subir escaleras o

caminar durante un tiempo corto, lo cual puede ayudar al incremento paulatino de los “niveles de actividad física hacia el logro de los niveles recomendados para una salud óptima”

Entre las ENT (Enfermedades No Trasmisibles) que procuran el estilo de vida sedentario, la OMS (2020) identifica a las enfermedades cardiovasculares, la diabetes de tipo 2 y distintos tipos de cáncer. Asimismo, afecta la salud mental, por lo que es provechosa para la prevención del deterioro cognitivo, la depresión y la ansiedad, además de que favorece el mantenimiento de un peso saludable, ayudando al bienestar general.

Cabe mencionar que, según la OMS, (2020:2) alrededor del 27,5% de la población adulta en el mundo, y el 81% de los adolescentes no cumplen las sugerencias que la OMS propuso en el 2010, respecto a la actividad física, sin registros de mejora en la última década. Por otra parte, los datos arrojan que, en la mayoría de las naciones, “las niñas y las mujeres son menos activas que los niños y los hombres, (...) que los niveles de actividad física varían enormemente entre los grupos económicos de mayor y menor nivel y en función del país y región”.

De igual modo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, s.f.) sostiene que la insuficiente actividad física representa uno de los factores para la mortalidad global, incrementándose en muchos países. En este sentido considera que la actividad física regular puede minimizar el riesgo de patologías y trastornos no transmisibles. A saber: hipertensión arterial, patologías coronarias, accidentes cerebrovasculares, diabetes, cáncer, así como trastornos mentales y problemas de

salud ósea y funcional. Es por ello que las sociedades más activas pueden retornar “inversión adicional entre los que se incluyen un menor uso de combustibles fósiles, aire más limpio y calles y vías menos congestionadas”.

Sobre lo antes dicho, la OMS (2019) publicó un “Plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030. Más personas activas para un mundo sano”, cuya meta es lograr una “reducción relativa del 15% en la prevalencia mundial de la inactividad física en adultos y adolescentes para el 2030” (OMS, 2019: 8). El plan sugiere actividades físicas para la salud y, en el caso de niños y adolescentes de 5 a 17 años, indica que deben practicar actividades recreacionales, desplazamientos, deportes, educación física en la familia, la escuela o en su comunidad.

Para la OMS, (2019: 7) la finalidad de tales ejercicios físicos es mejorar las funciones cardiorrespiratorias, músculo-esqueléticas y minimizar el riesgo de ENT. La reconstrucción del sedentarismo implica que los niños, niñas y adolescentes realicen a diario un mínimo de 60 minutos de actividad física ponderada. “Convendría incorporar, como mínimo tres veces por semana, actividades vigorosas que refuercen, en particular, los músculos y huesos”.

Incidencias del sedentarismo en los adolescentes

Para empezar, Cantallops et al, (2012:5) mencionan los factores más resaltantes que influyen en el estilo de vida sedentario en adolescentes entre dichas causas, se encuentran desde el uso del transporte a motor para desplazarse, actividades de ocio basadas en dispositivos electrónicos, hasta “la misma influencia de la actividad física que realizan los padres”.

Ahora bien, respecto de las incidencias del sedentarismo en los adolescentes Gatica et al, (2017), refieren recordar que algunas de las consecuencias físicas no vienen dadas meramente por la falta de actividad física, sino también por estar acompañada usualmente por el consumo de alimentos altos en sodio (elemento que tiene como función, entre otras cosas, el ayudar al cuerpo a retener el agua), altos en calorías o simplemente por malos hábitos de alimentación.

Esta energía que se acumula poco a poco, por no quemar el oxígeno ni las calorías, de forma diaria, puede conllevar a los efectos antes mencionados de sobrepeso. Tal es el caso, que, por ejemplo, en evidencias encontradas por un estudio realizado en Xinjiang, China, en adolescentes entre 13 y 18 años de diversas etnias, Liu *et al* (2022:10) indicaban que si bien en las zonas de la región donde se llevó a cabo la investigación la población de niños y adolescentes con sobrepeso es de hecho menor a la media nacional y que el bajo peso es mayor que la media nacional, esa obesidad y sobrepeso estaba muy asociada con el “comportamiento estático”. Es decir, mantener baja o nula actividad física es un factor que determina claramente un índice de masa corporal (IMC) más alto que la media y, por tanto, un mayor peso que el resto de la población. De hecho, aunque los autores del artículo indican que la proporción de sobrepeso y de obesidad no es mayor que la proporción de todo el país, la situación en la región de Xinjiang es severa.

Por tal motivo, los investigadores llaman la atención sobre el sedentarismo, pues recuerdan la conexión que hay entre la obesidad y las enfermedades que pueden causar la muerte, como las ya mencionadas antes, y porque el sedentarismo usualmente viene acompañado por la ingesta de calorías que no se queman.

Caí et al, en el 2020, citado por Liu et al, (2022:3), estudiaron los efectos del sedentarismo, en el 2016 refiriendo que, del total de niños y adolescentes entre 6 y 17 años de edad con obesidad en China, “37% de ellos tenían hábitos sedentarios como la exposición alta a pantallas de televisión, computadoras o teléfonos móviles”

En este mismo sentido, de forma indirecta, la actividad baja o moderada tiene incidencia en enfermedades cardiovasculares, ya que Morales y Montilva (2016) muestran que en los adolescentes de entre 15 y 19 años, aquellos que sufrían de obesidad central, eran los que mayormente realizaban baja o moderada actividad física. Según Amagua (2023:4), esta asociación se ve reforzada, puesto que “78% y el 85% de los adolescentes entre 12 a 17 años no realizan ningún tipo de actividad física, siendo este el causante de las enfermedades crónicas no trasmisibles”. Amagua (2023:4) también hace hincapié en que diversos estudios encuentran que “la inactividad física predice dichas enfermedades crónicas, entiéndase: sobre peso [sic], colesterol, atrofia muscular, diabetes, entre otros”.

Otro artículo realizado por médicos cirujanos y residentes, o por prevenir los efectos del sedentarismo, describe que el estilo de vida sedentario conlleva a un “incremento del riesgo cardiovascular y su relación con el síndrome metabólico” (Mendoza-García et al, 2018:35) y, por tanto, a un aumento de la mortalidad por sobrepeso u obesidad. Además, Mendoza *et al* (2018) hallaron que la falta de actividad física es un factor independiente de riesgo de enfermedad coronaria, así también hallaron coincidencia entre el aumento del sedentarismo y el aumento de enfermedades cardiovasculares; aunque esta investigación no fue realizada particularmente sobre adolescentes, sino en la población general. Aunque, en los

estudios realizados por Sierra (2022), la presión arterial de niños de entre 6 y 12 años, no mostró una relación significativa con el sedentarismo, como si la mostraba con malos hábitos alimenticios.

Por otro lado, la incidencia del sedentarismo en la salud mental de los adolescentes parece también bastante clara a la luz de investigaciones como las de Rodríguez-Hernández et al (2011:375), quienes afirman que sus resultados muestran “una relación fuerte entre sedentarismo y problemas emocionales, problemas de conducta (...) con los compañeros y dificultades de relación social”. En ese sentido, aunque reconocen que sus encuestas no les permiten realizar un diagnóstico psiquiátrico clínico, el instrumento usado es fiable y permite estimar el estado de salud mental de los niños y adolescentes, ya que, por el contrario, la actividad física regular y un IMC saludable se asocia con bienestar mental.

Del mismo modo, Lu *et al* (2017) hallaron que la terapia psicológica acompañada de ejercicio físico en adolescentes ayuda a disminuir sus niveles de ansiedad y de sensibilidad interna, por medio del fortalecimiento de su confianza, y que finalmente el ejercicio reduce los niveles de depresión en ellos. Los investigadores recalcan que estos resultados coinciden con investigaciones que abordaron la misma problemática sobre el ejercicio y la salud mental.

Por lo tanto, la incidencia del sedentarismo en la obesidad de población adolescente es notable y evidente a la luz de las investigaciones, no necesariamente siendo el único factor; sin embargo, la incidencia en las enfermedades cardiovasculares, las evidencias no son realmente concluyentes, sino que existe una asociación débil o

indirecta. Asimismo, la incidencia del sedentarismo en problemas de salud mental en los adolescentes también tiene una correlación fuerte, especialmente cuando se intenta solucionar a través de ejercicios físicos, llevando usualmente a mejoras en la psique de los jóvenes.

HALLAZGOS

El sedentarismo es un factor que contribuye significativamente a la mortalidad y morbilidad en la sociedad actual. En el estudio "Reconstrucción e impacto del sedentarismo en la salud del adolescente: una revisión ampliada", se han plasmado hallazgos que destacan la importancia de abordar el sedentarismo desde diferentes perspectivas, como la psicología, la educación y la tecnología. A través de la implementación de teorías emergentes, se busca comprender mejor los mecanismos subyacentes y desarrollar estrategias más eficaces para combatir el sedentarismo y sus consecuencias para la salud.

Los hallazgos de este estudio resaltan la importancia de identificar los factores que influyen en el comportamiento sedentario y desarrollar intervenciones efectivas para promover la actividad física en la población adolescente. Algunas de las teorías emergentes que se están aplicando incluyen:

Teoría de baja o nula actividad física: Esta teoría se centra en la influencia de las actitudes, normas subjetivas y control percibido sobre la intención y el comportamiento de realizar actividad física. Se busca identificar los factores que motivan o inhiben la participación en actividad física y utilizar esta información para diseñar intervenciones efectivas.

Teoría del cambio de comportamiento y agentes socializadores del entorno próximo como principales promotores de salud y multidisciplinarios: Esta teoría se basa en la idea de que el cambio de comportamiento es un proceso gradual que implica etapas específicas, como la pre contemplación, contemplación, preparación, acción y mantenimiento. Se busca identificar en qué etapa se encuentra cada individuo y proporcionar intervenciones personalizadas que se ajusten a sus necesidades y motivaciones.

Teoría del entorno construido para aumentar los niveles de actividad física: Esta teoría se centra en cómo el entorno físico, como la disponibilidad de parques, senderos para caminar o andar en bicicleta, puede influir en la participación en actividad física. Se busca diseñar entornos que fomenten la actividad física y reduzcan las barreras para su práctica.

Tabla 1 Incidencia del sedentarismo en los adolescentes

Cantallops et al, (2012)	Liu et al (2022)	Morales y Montilva (2016)	Amagua (2023)	Mendoza et al (2018)
El uso del transporte a motor para desplazarse, actividades de ocio basadas en dispositivos electrónicos, hasta la misma influencia de la actividad física	Mantener baja o nula actividad física es un factor que determina claramente un índice de masa corporal (IMC) más alto que la media	Los adolescentes entre 15 y 19 años, que sufrían de obesidad central, eran los que mayormente realizaban baja o moderada actividad	“la inactividad física predice dichas enfermedades crónicas, entiéndase: sobre peso [sic], colesterol, atrofia muscular,	la falta de actividad física es un factor independiente de riesgo de enfermedad coronaria, así también hallaron coincidencia entre el aumento del sedentarismo y el

que realizan los padres			diabetes, entre otros”.	aumento de enfermedades cardiovasculares
-------------------------	--	--	-------------------------	--

Fuente Martínez 2024

Tabla 2 Estrategias para prevenir el sedentarismo

Titulo	Autor	Estrategia
Efecto de la intervención de prescripción de ejercicio basada en la terapia breve centrada en soluciones en la salud mental de los adolescentes	Lu et al (2017),	Prescripción de ejercicios basada en la terapia breve centrada en soluciones. SFBT
Sedentarismo en niños y adolescentes: Factor de riesgo en aumento	García Matamoros (2019)	diseñar estrategias promotoras y/o de intervención ha de ser por un lado integrales, incidiendo en los agentes socializadores del entorno próximo como principales promotores de salud; y multidisciplinarios, abarcando todas las facetas que conforman el estilo de vida. promocionar la práctica de actividad física y reducir las conductas de marcado carácter sedentario especialmente en la niñez y la adolescencia, dado que los patrones de conducta que se establecen en estas

		edades se mantienen con mayor probabilidad a lo largo de la vida.
Diferencias según género en el tiempo empleado por adolescentes en actividad sedentaria y actividad física en diferentes segmentos horarios del día	Beltrán-Carrillo et al (2012; 2017),	Para aumentar los niveles de Actividad Física de las chicas durante el horario escolar se sugiere dinamizar los recreos, para que sean activos con actividades que se ajustaran mejor a las preferencias de las chicas. Evitar que los chicos dominen el espacio disponible para el juego con actividades más competitivas como el fútbol, promocionando en los recreos actividades físico-deportivas que impliquen comunicación y relación social, saltar o bailar, sera necesario que los colegios faciliten el acceso de los alumnos al material e instalaciones deportivas.

Fuente Martínez 2024

Reconstruyendo los estilos de vida sedentarios

En el desarrollo de la discusión, y siguiendo lo recomendado por la investigación antes citada de Lu *et al* (2017), pero también de García Matamoros (2019) y Beltrán-Carrillo et al (2012; 2017), quienes escriben para revistas sobre educación física, recreación y de deporte, las actividades físicas que se pueden implementar en los jóvenes de enmarcan en las siguientes estrategias:

1. Promover la realización de actividades que se enfoquen a la resolución de problemas o, como mínimo, que se enfoquen en objetivos más allá del ejercicio mismo, para que dicho ejercicio pueda realizarse en grupo y de forma más dinámica.
2. La intervención de asesores o psicólogos en los problemas emocionales y mentales de los adolescentes, debe tener en cuenta la actividad o ejercicio físico en conjunción con las sesiones de terapia, para la mejora de los resultados deseadas.
3. Fomenta la participación en actividades físicas y deportivas moderadas, fuertes y/o muy fuertes; pero siempre tener en cuenta las actividades de baja intensidad, pues son las que más se practican, y que pueden realizarse incluso en el hogar.
4. Fomentar el ejercicio durante los tiempos de ocio, tanto de los padres como de los adolescentes, como, por ejemplo, los fines de semana, puesto que la actividad física de los padres influye en la de los hijos. También se recomienda usar medios de transporte impulsados por los mismos usuarios, como las bicicletas, o también ir andando al destino.
5. Limitar el tiempo de pantallas de dispositivos, como las de la televisión, computadoras o teléfonos celulares, mediante el establecimiento de normas precisas del inicio y el final de su uso, ya que son esos los momentos en donde ocurre el sedentarismo: ver programas de televisión, jugar videojuegos o visitar redes sociales. Se recomienda que el tiempo de pantalla sea de un máximo de 2 horas al día, para los niños y adolescentes.

6. Reconocer los intereses que hay por parte de los distintos sexos, para impulsar a cada grupo a realizar actividades afines a sus objetivos, gustos, habilidades; sin necesariamente segregarlos a solo interactuar con los miembros de su mismo sexo, pero sí para que puedan emplear la energía acumulada el tiempo recomendado por los organismos nacionales e internacionales, teniendo en cuenta que en promedio, niños y niñas se dedican a deportes y actividades diferentes.

CONCLUSIÓN

A partir de la revisión bibliográfica ampliada, se puede concluir lo siguiente sobre el sedentarismo y sus consecuencias para la salud:

El sedentarismo no tiene aspectos favorables para la salud: Según la revisión bibliográfica, el sedentarismo es un hábito de vida o rutina que no tiene ningún aspecto favorable para la salud que pueda reseñarse de forma relevante. Esto implica que no existen beneficios significativos asociados al sedentarismo en términos de salud.

El descanso no debe confundirse con el sedentarismo: Es importante destacar que el descanso después de jornadas largas e intensas de actividades o estudio no debe confundirse con una forma de vida sedentaria. El sedentarismo se refiere a una rutina diaria caracterizada por la falta de actividad física.

Los niños y adolescentes están reemplazando las actividades físicas por actividades sedentarias: Según la revisión bibliográfica, se observa que los niños y adolescentes están reemplazando gradualmente las actividades físicas que mantienen sus cuerpos en forma y sanos por actividades bajas

en consumo de energía y oxígeno, dedicando cada vez más tiempo al día a estas actividades sedentarias.

Consecuencias a largo plazo: Este estilo de vida sedentario puede tener repercusiones a largo plazo en la adultez de los adolescentes, afectando todos los aspectos del organismo. La falta de preparación física acumulada a lo largo de los años, sumada a los efectos de una mala alimentación, puede tener consecuencias negativas para la salud en la edad adulta.

Este estudio ha contribuido al conocimiento existente sobre el sedentarismo y sus consecuencias para la salud al identificar nuevos constructos y categorías emergentes. Estos hallazgos proporcionan una base sólida para futuras investigaciones y el desarrollo de estrategias continuas más eficaces para combatir el sedentarismo y promover estilos de vida activos y saludables en niños, adolescentes y jóvenes.

BIBLIOGRAFIA

Arias. Fidas. (2019). Citación de fuentes documentales y escogencia de informantes: un estudio cualitativo de las razones expuestas por investigadores Venezolanos. *e-Ciencias de la Información*, 9(1). doi: <https://doi.org/10.15517/eci.v1i1.32224>.

Amagua Maldonado, I. E. (2023). Sedentarismo y beneficios de la actividad física en los adolescentes: Una revisión sistemática. *MENTOR Revista De investigación Educativa Y Deportiva*, 2(5), 315–331. <https://doi.org/10.56200/mried.v2i5.5725>

- Beltrán-Carrillo, V., Devís-Devís, J., & Peiró-Velert, C. (2012). Actividad física y sedentarismo en adolescentes de la comunidad valenciana. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte*, 12(45), 123-137.
- Beltrán Carrillo, V. J., Sierra, A. C., Jiménez Loais, A., González-Cutre, D., Martínez Galindo, C., & Cervelló, E. (2017). Diferencias según género en el tiempo empleado por adolescentes en actividad sedentaria y actividad física en diferentes segmentos horarios del día. *RETOS. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, (31), 3-7.
- Cantallops, J.; Ponseti, F.; Vidal, J.; Borràs, P.; Palou, P. (2012). Adolescencia, sedentarismo y sobrepeso: análisis en función de variables sociopersonales de los padres y del tipo de deporte practicado por los hijos. *RETOS. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, núm. 21, 5-8.
- Espinoza Freire, E. (2020). La investigación cualitativa, una herramienta ética en el ámbito pedagógico. *Conrado* vol. 16 no.75 Cienfuegos jul.-ago. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442020000400103
- García Matamoros, W. (2019). Sedentarismo en niños y adolescentes: Factor de riesgo en aumento. *RECIMUNDO*, 3(1), 1602-1624. [https://doi.org/10.26820/recimundo/3.\(1\).enero.2019.1602-1624](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(1).enero.2019.1602-1624)
- Gatica, R., Yunge, W., Quintana, C., Helmrich, M. A., Fernández, E., Hidalgo, A., ... & Durán-Agüero, S. (2017). Asociación entre sedentarismo y malos hábitos

alimentarios en estudiantes de nutrición. Archivos Latinoamericanos de Nutrición, 67(2), 122-129.

Liu, H.; Bi, C.; Lin, H.; Ma, W.; Zhang, J.; Hu, Y.; Liu, J. (2022). Compared with dietary behavior and physical activity risk, sedentary behavior risk is an important factor in overweight and obesity: evidence from a study of children and adolescents aged 13–18 years in Xinjiang, China. *BMC Pediatr* 22, 582. <https://doi.org/10.1186/s12887-022-03646-y>

Lu, X., Wang, D., & Dong, Y. (2017). Efecto de la intervención de prescripción de ejercicio basada en la terapia breve centrada en soluciones en la salud mental de los adolescentes. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XXVI (3), 347-355.

Mendoza-García, S. J., Carlos-Delgado, J., Calderón-Moreira, M. C., Castro-Soriano, A. B., Bajaña-Andrade, F. A., & Erazo-Villacreses, M. L. (2018). Prevención de paciente con problemas de sedentarismo cardiovascular. *Dominio De Las Ciencias*, 5(1), 32–53.

Morales, A. y Montilva, M. (2016). Hábitos alimentarios no saludables, actividad física y obesidad en adolescentes entre 15 y 19 años. *An Venez Nutr.* 29(1): 4-10.

Organización Mundial de la Salud (2020). *Directrices de la OMS sobre Actividad Física y Hábitos Sedentarios*. [WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour: at a glance]. ISBN 978-92-4-001481-7 (versión electrónica. Ginebra.

OMS (2019). *Plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030. Más personas activas para un mundo sano*. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2019. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

Organización Panamericana de la Salud (OPS, s.f.). *¿Por qué es importante la actividad física?* Recuperado de <https://www.paho.org/es/temas/actividad-fisica>

Real Academia Nacional de Medicina de España (2024). *Sedentarismo*. Recuperado de https://dtme.ranm.es/buscador.aspx?NIVEL_BUS=3&LEMA_BUS=sedentari smo

Rodríguez-Hernández, A.; la Cruz-Sánchez, D.; Feu-Molina, S. y Martínez-Santos, R. (2011). Sedentarismo, obesidad y salud mental en la población española de 4 a 15 años de edad. *Revista Española de salud pública*, 85, 373-382.

Sierra J., E. (2022). Asociación de malos hábitos alimenticios y sedentarismo, con alteraciones en peso y presión arterial en niños de nivel primaria. [Tesis de especialización]. Universidad Autónoma de Querétaro.

<https://ri-ng.uaq.mx/handle/123456789/8662>

Thierry., C., Luc-Djakli. (2021). La educación para la prevención/reducción del sedentarismo: una necesidad en el mundo actual. Ciencia y Deporte. Vol. 6.

No. 1, p.67-84