

BARRERAS QUE SE ASOCIAN AL SEDENTARISMO EN LA POBLACIÓN LABORAL.

THE BARRIERS ASSOCIATED WITH A SEDENTARY LIFESTYLE IN THE WORKING POPULATION

Jennifer Alexandra García Arias¹; Mileidis Maria García Campo²;

¹Aprendiz del Tecnólogo en Actividad Física. . SENA Regional Risaralda, Pereira. Colombia ² Psicóloga egresada de la Universidad Católica de Pereira, Colombia.

xanfergara@gmail.com , milugarcia2@gmail.com

RESUMEN

El sedentarismo y la inactividad física es la afectación mayor a nivel mundial lo cual se asocia un mayor rango de enfermedades crónicas y muertes prematuras, así mismo, el interés en la conducta sedentaria está justificada por la relación entre la conducta donde se encuentra el incremento de la prevalencia de obesidad, diabetes y enfermedad cardiovascular, es decir que a través de la historia es bien conocido que ser inactivo no es saludable, pero hoy en día un tercio de la población del mundo es inactivo, lo que representa un grave problema de salud pública ; del mismo modo, en los últimos 50 años la activada física ocupacional se ha reducido y el sedentarismo ha emergido como un factor de riesgo adicional a la inactividad física, las medidas públicas no han logrado detener la epidemia de obesidad en las últimas 3 décadas, existiendo la clara necesidad de cambiar el paradigma con el fin de prevenir de forma eficaz el aumento de la epidemia de obesidad , así mismo la inactividad física como el comportamiento sedentario tiene sus propios riesgos para la salud y deben abordarse por separado para explorar sus diferentes mecanismos nocivos donde el término «inactividad física» Tomando en consideración lo mencionado anteriormente, se llevará a cabo la redacción de un artículo de revisión con el propósito de ampliar nuestra comprensión respecto a este comportamiento en los seres humanos.

Palabras clave: Inactividad física; Sedentarismo; enfermedades crónicas; comportamiento sedentario; trabajadores de oficina.

ABSTRACT

sedentary behavior and physical inactivity constitute a global health concern associated with a higher incidence of chronic diseases and premature deaths. the rise in obesity, diabetes, and cardiovascular diseases is linked to sedentary behavior, highlighting the urgent need to address this public health issue. despite historical awareness of the detrimental effects of inactivity, approximately one-third of the world's population is inactive today, posing a significant public health problem. over the past 50 years, occupational physical activity has decreased, and sedentary behavior has emerged as an additional risk factor alongside physical inactivity. public health measures have been ineffective in curbing the obesity epidemic over the last three decades, emphasizing the need for a paradigm shift to effectively prevent its escalation. physical inactivity and sedentary behavior each present unique health risks, necessitating separate consideration to explore their distinct harmful mechanisms.

key words: physical inactivity; sedentariness; chronic diseases; sedentary behavior; office workers.

INTRODUCCIÓN

"la falta de actividad destruye la buena condición de cada ser humano, mientras que el movimiento y el ejercicio físico metódico la protegen y preservan"

Platón

La importancia del estudio de la conducta sedentaria en las ciencias de la salud ha aumentado rápidamente. Con este

crecimiento vino la necesidad de una terminología y definiciones claras, comunes y aceptadas. Tal estandarización es difícil de lograr, especialmente entre investigadores multidisciplinarios, empresarios e industrias. La red de investigación del comportamiento sedentario (sbrn) implementó un proyecto de consenso de terminología para abordar esta necesidad (tremblay, m. s et al., 2017); junto con este el sedentarismo está asociado al desarrollo de enfermedades crónicas y muerte

prematura tales como la obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares y enfermedades osteomusculares.

Ahora bien, el comportamiento sedentario en personas que laboran se puede definir como la realización de un trabajo donde se debe estar muchas horas sentado o de pie llevando a cabo tareas repetitivas (uso de pantallas, estar sentado todo el turno, estar de pie todo el turno, digitación, fuerzas, entre otras actividades) sin realizar ninguna actividad física o pautas activas aumentando el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares u osteomusculares, ansiedad, obesidad entre otras.

la prevalencia del sedentarismo en las personas que laboran se puede relacionar con altos niveles de estrés laboral, agotamiento físico y emocional, generando en estos una inactividad física y una falta de motivación para realizar actividad física fuera de sus ambientes laborales ya que por las cargas altas dentro de sus trabajos pueden presentar poco interés en invertir en sus tiempos libres en actividades físicas, y destina estos espacios para dormir, ver televisión, jugar video juegos o tras actividades de ocio.

Ahora bien según la (OMS 2020) muestra que uno de cada cuatro adultos no realiza

suficiente actividad física y se estima que a nivel mundial esto cuesta alrededor de US \$54000 millones en atenciones sanitarias directas y otros US\$14000 millones por pérdida de la producción.

OMS (2020) informa que la sociedad actual y el ritmo de los avances tecnológicos invitan permanentemente a llevar estilos de vida sedentarios e inactividad física, sumando los factores socio ambientales que aumentan esta conducta o comportamientos donde las personas permanecen es estado de un gasto mínimo de energía ya sea sentado, reclinado o acostado.

considerando lo expuesto anteriormente, se pueden identificar varios aspectos que explican por qué las personas que trabajan no participan en actividades físicas después de sus jornadas laborales y adoptan comportamientos sedentarios tanto dentro como fuera de su entorno laboral. Con el fin de alcanzar el objetivo establecido, que consiste en determinar las barreras asociadas al sedentarismo en la población laboral, se ha optado por la elaboración de un artículo de revisión. Este documento proporcionará una visión integral de la problemática, al destacar los análisis realizados por diversos autores sobre el tema, permitiendo así obtener una

comprensión profunda del sedentarismo en este grupo específico.

MÉTODO

INCIDENCIA DE LA INACTIVIDAD FÍSICA Y SEDENTARISMO EN LAS PATOLOGÍAS CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES.

El sedentarismo y la inactividad física es la afectación mayor a nivel mundial lo cual se asocia un mayor rango de enfermedades crónicas y muertes prematuras, así mismo, el interés en la conducta sedentaria está justificada por la relación entre la conducta donde se encuentra el incremento de la prevalencia de obesidad, diabetes y enfermedad cardiovascular, es decir que a través de la historia es bien conocido que ser inactivo no es saludable, pero hoy en día un tercio de la población del mundo es inactivo, lo que representa un grave problema de salud pública (Arocha Rodulfo et al., 2019); del mismo modo, en los últimos 50 años la actividad física ocupacional se ha reducido y el sedentarismo ha emergido como un factor de riesgo adicional a la inactividad física, las medidas públicas no han logrado detener la epidemia de obesidad en las últimas 3

décadas, existiendo la clara necesidad de cambiar el paradigma con el fin de prevenir de forma eficaz el aumento de la epidemia de obesidad (Gonzales Gross et al., 2013), así mismo la inactividad física como el comportamiento sedentario tiene sus propios riesgos para la salud y deben abordarse por separado para explorar sus diferentes mecanismos nocivos donde el término "inactividad física" se describió como realizar cantidades insuficientes de actividad física, es decir, no cumplir con las pautas específicas de actividad física, siendo un determinante para la salud aunque sin embargo, la evidencia reciente respalda el hecho de que tanto la inactividad física como el comportamiento sedentario contribuyen a la carga mundial de enfermedades crónicas, (González et al.,2017).

El sedentarismo y la inactividad física están como los primeros factores de riesgo en todo el mundo donde se relacionan con las enfermedades cardiovasculares y la mortalidad por todas las causas siendo este un impacto negativo para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, incluidas las enfermedades cardiovasculares por esto se necesita un alto esfuerzos para prevenir una actitud sedentaria y la inactividad física mientras se promueve la

actividad física, la ET y la aptitud cardiorrespiratoria en todo el sistema de salud a nivel mundial donde la carga de enfermedades cardio metabólicas sigue siendo extremadamente alta (Lavie et al.,2019); además en la sociedad contemporánea estar sentado durante mucho tiempo ha sido diseñado en nuestra vida en muchos entornos, transporte, lugar de trabajo incluyendo el hogar factores que están se asociados negativamente con resultados de salud, incluidos biomarcadores de riesgo cardiometabólico, diabetes tipo 2 con mortalidad prematura, es importante destacar que estas asociaciones perjudiciales permanecen incluso después de tener en cuenta el tiempo dedicado a la actividad física en el tiempo libre a pasar demasiado tiempo sentado, ahora debe considerarse un componente independiente importante de la ecuación de la actividad física liga con la salud, primordialmente en relación con la diabetes con el riesgo cardiovascular, destacando las direcciones para futuras investigaciones y consideramos algunas de las implicaciones prácticas de centrarse en pasar demasiado tiempo sentado como un riesgo modificable para la salud (Dustan et al., 2012)

LOS RIESGOS DE LAS ENFERMEDADES CRONICAS Y LA DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD FISICA.

El siguiente punto trata sobre evidencias que indican los contras del trabajo rotativo incluyendo el turno nocturno el cual nos afecta al obtener malos hábitos como es el mal dormir una alimentación desequilibrada teniendo en cuenta que se duerme en horas no comunes llevando al cuerpo a presentar enfermedades crónicas como son la diabetes, coronarias, accidentes cerebro vasculares, canceres, puede llevar aumentar de peso,(Kecklund, G. et al.,2016); además informes que muestran que las condiciones de trabajo en la población Europea el 20 % realizan actividad por turnos donde esta es una población propensa a este tipo de enfermedades crónicas, dicho lo anterior investigaciones epidemiológicas socializan el cáncer con el trabajo por turnos ya que este conlleva a un punto negativo y es que una posibilidad hipotética es que en el turno nocturno la luz usada en la noche no deje generar la secreción melatonina endógena el cual influye en el riesgo de que evolucione un cáncer, (Wang, X. S. et al.,2011); ahora

veamos un estudio que se le realizó a la población de enfermeras danesas las cuales informan tener en su estilo de vida laboral turnos rotativos incluyendo el turno nocturno donde se puede apreciar más síndrome metabólico, aumento de peso, falta de sueño los cuales son factores que con llevan a generar diabetes la cual es una de las enfermedades crónicas más popular en los últimos tiempos, (Hansen, A. B. et al., 2016)

Las enfermedades crónicas son las principales causas de mortandad en los tiempos modernos y una de las razones iniciales para la mayoría de enfermedades crónicas es la falta de actividad física pues este perjudica la salud en especial el funcionamiento normal de los órganos sumado a esto el tratamiento, además la actividad física se evalúa como prevención inicial contra 35 condiciones crónicas, entre ellas obesidad, diabetes, coronaria, entre otros; el artículo estima que el deterioro es un factor de riesgo en grupos sedentarios a futuro ya que el cuerpo deja de hacer actividad física en el transcurso del tiempo, donde el resultado es una vida más corta con problemas de salud donde no podemos tener una vejez llevadera por la cantidad de enfermedades crónicas que podemos generar, por ende la importancia del ejercicio físico,

(Booth, F. W. et al, 2012); por otra parte la sociedad actualmente enfrenta el desafío de entender el inicio biológico de las enfermedades crónicas como es la obesidad también la diabetes tipo 2, se puede observar que la inactividad física incrementa el riesgo parcial de enfermedad arterial coronaria, accidentes cerebro vascular, hipertensión, osteoporosis por ende la inactividad es un de las causantes verdadera de enfermedades crónica por los Centros de Control de Enfermedades en los EE.UU, hay que tener en cuenta que la actividad física fue forzada para la supervivencia durante miles de años sin embargo hay una respuesta negativa ya que el ser humano es más sedentario lo cual su metabolismo tiene variaciones llevando a generar enfermedades crónicas haciendo que el generen preguntas del porque y el cómo evolucionan estas (Booth, F. W. y Lees, S. J., 2007); a su vez se ha indicado que la actividad física disminuye el riesgo de una mala salud, los hallazgos que se han coleccionado indica que la actividad física ocupacional (OPA) no genera el mismo impacto que una actividad física el tiempo libre (AFTL) por ello se presentan trastornos musculo esqueléticos, presión arterial alta, enfermedades cardiovasculares y mortalidad por ende se puede intentar mejorar la salud de un

trabajador por medio de AFTL modificando con adecuaciones a diferentes grupos ocupacionales los cuales se puede necesitar estudios de mayor profundidad para ver en que niveles se encuentran,(Prince, S. A., et al., 2021).

EL COMPORTAMIENTO SEDENTARIO Y EL RIESGO QUE INFLUYE AL AUMENTO DE PESO.

La forma de vida sedentaria se ve por todo el mundo debido a no contar con muchos espacios disponibles para hacer ejercicio así creciendo el estado de inactividad ocupacional como es el trabajo en oficina, y aumento en el uso de dispositivos como la televisión, celular, video juegos ayudando aumentar la prevalencia de la forma de vida sedentario y la obesidad en los países desarrollados y en desarrollo es una o de los principales factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, (Yeasmin et al., 2023); ahora veamos que la conducta sedentaria es el inicio de las causas de mortalidad en los países desarrollados, primordialmente en los lugares de trabajo, por lo tanto la conducta sedentario debe estipular

un riesgo laboral de preocupación de alta importancia tanto para las empresas como para los médicos, los comportamientos sedentarios en el trabajo se ha estudiado hace poco durante la última década varios institutos que promueven la salud y la prevención; además la renovación en la actividad humana a ocurrido por el resultado de la globalización la tecnología con grandes retos que han trasformado las actividades ocupacionales , actividades en tiempo libre por periodos de sedentarismo en el trabajo (tiempo sentado prolongado en la oficina) o también en el tiempo libre usado para ver televisión, internet, video juegos; por lo tanto la actividad sedentaria se ha convertido en principal preocupación de la generación moderna y su secuela en la salud como son las enfermedades crónicas, enfermedades cardiovasculares y los eventos cerebrovasculares, (Dutheil, F., et al.,2020); dicho lo anterior una proporción sustancial de la vida se pasa en el trabajo, las personas tienen trabajos de oficina en los que sentarse es la función principal, donde estos pasan al menos dos tercios de su jornada laboral sentados, en actitud sedentario está relacionado con el trabajo, siendo esta un problema de salud pública relacionándose con un mayor riesgo de salud cardio

metabólico y mortalidad prematura.,(Nooijen, C. F. J et al.,2018).

Los bajos niveles de actividad física combinados con consumo de alimentos en abundancia puede ser incremento de peso y promueve el incremento en la grasa corporal llegando a la obesidad con resistencia a la insulina, el porcentaje de personas consideradas obesas y con obesidad mórbida aumenta continuamente en los países desarrollados, debido a los malos hábitos alimentarios, los niveles de actividad física han disminuido en las últimas décadas, dados los avances tecnológicos en los espacios domésticos, comunitarios y de trabajo del siglo pasado, no es raro que las personas pasen la mitad del día sentadas, además para la mayoría de las personas el ejercicio voluntario sigue siendo de menor importancia, (von Loeffelholz, C et al., 2022); en cuanto la tasa de la obesidad ha incrementado en los últimos 50 años, llegando a picos pandémicos, este presenta un mayor reto para la salud porque incrementa sustancialmente el riesgo de enfermedades como la diabetes, hígado graso, hipertensión, infarto del miocardio, accidentes cerebrovasculares, demencia, artrosis, apnea entre varios tipos de cáncer, disminuyendo la calidad de vida y esperanza de vida, la

obesidad también está ligada al desempleo, la negativa sociales, la disminución de la actividad económica, hasta el momento la planificación de prevención y tratamiento de la obesidad , no ha sido éxito a largo plazo, para disminuir la carga de la obesidad se necesita de visiones que combinen he intervengan individual para que cambien el medio ambiente y la sociedad, por lo tanto, una mejor comprensión de las diferencias regionales en la prevalencia y tendencias de la obesidad podrían ayudar a identificar las causas sociales de la obesidad y brindar orientaciones sobre estrategias de intervención, (Blüher M.,2019); con respecto a la obesidad siendo una enfermedad compleja de etiología multifacética donde el exceso de tejido adiposo aumenta el trabajo del corazón y provoca cambios en los órganos, altera las funciones pulmonares, endocrinas e inmunológicas, todo esto afecta la salud, algunas de las complicaciones de la obesidad incluye enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades pulmonares obstructivas, artritis y cáncer. (Conway, B et al.2014).

IMPORTANCIA DEL DESEQUILIBRIO FÍSICO, MENTAL Y LA BAJA AUTESTIMA

Las causas de la inestabilidad mental y físico la cuales son reacciones que dañan logrando llevar al estrés para mantener la homeostasis. Cuando tenemos estrés crónico el sistema nervioso se descontrola causándonos unas afectaciones que pueden ser físicas, psicológicas llevándonos a comportamientos extraños. Esta revisión es para justificar la variante de las frecuencias cardiacas las cuales nos puede indicar estrés psicológico. (Kim, H. G et al, 2018) ahora vamos a los medios de comunicación influyen al momento de transmitir los estereotipos de belleza los cuales muestra algo irracional, este puede ser un factor responsable de afectar la salud emocional y física ya que este crea expectativas poco realistas llegando a no querer nuestro físico esto lleva a desatar malos hábitos alimenticios que pueden conducir a trastornos alimenticios. Según lo que nos indica el artículo es que la población tiene una baja capacidad de anticipar los efectos negativos y muy nocivos. Esto conlleva a implementar programas que ayuden a la educación sobre estos temas y así

se puedan promover hábitos saludables. (de Diego Díaz Plaza et. Al, 2022); llegado a este punto una evaluación nos habla de los síntomas como la ansiedad, cognitivos y conductuales ya que estos son características de los trastornos alimenticios en los adolescentes con sobrepeso. Esta muestra que los adolescentes se preocupan más por su malestar corporal lo cual los llevan a obsesionarse por ser delgados ya que el entorno social los lleva a desconfiar de su físico y muestran más estados de ansiedad que el mismo sobre peso, también desarrollan trastorno alimentario en el futuro. (Calderón, C. et al.2009)

La revisión literaria sobre la baja autoestima y diagnóstico de Enfermería baja autoestima crónica y situacional en pacientes que tienen un estado emocional deprimido. Los indicadores clínicos de la idea suicida y los tratamientos que no son eficientes fueron los más altos en los estudios, los factores son factores estresantes y estigmas fueron los más frecuentes. La idea es elaborar más estrategias para que los enfermeros intervengan de acuerdo con los diagnósticos. Se utilizan 32 art. Los cuales hablan de depresión y autoestima. (Castro, N. B., et al. 2020); dicho con lo anterior la relación entre a la baja autoestima y la depresión es muy

fuerte, pero aún no se tiene evidencia de esta relación. Se dice que el modelo de vulnerabilidad dice que la baja autoestima influye en la depresión, el modelo de cicatrización indica que la depresión nace de la autoestima. Ahí un desconocimiento si estos modelos son concretos para la depresión o si son válidos para la ansiedad. Se genera una evaluación de datos donde el análisis de efecto baja autoestima sobre la depresión los efectos no son influenciados por el género, edad, las medidas de la autoestima y la depresión o el retraso entre las evaluaciones. Sin embargo, futuras investigaciones pueden apoyar el efecto de vulnerabilidad de la bajan autoestima sobre la depresión y las investigaciones dirigidas a aumentar la autoestima podrían servir para reducir la depresión, (Sowislo, J. F. et al. 2013); además El acoso laboral y la relación con la autoestima en una muestra de enfermeros españoles, los resultados indican que aproximadamente una de cada cinco enfermeras, sintió intimidación personal y otro porcentaje presentan intimidación semanal diaria con actos que son negativos que fueron reportados entre enfermeras que fueron acosadas y no acosadas fueron intimidación relacionada con el trabajo (tareas plazos imposibles, entre otros). Sin

embardo las enfermeras que son acosadas informaron que es mayor la intimidación en sí misma y se relacionó más con la baja auto estima, (Losa Iglesias, M. E. et al.2012)

AFECCION DEL DOLOR LUMBAR ASOCIADO AL AGOTAMIENTO

El dolor lumbar es un trastorno de dolor crónico ampliamente prevalente que afecta el desempeño diario, incluyen la reducción del desempeño diario, la capacidad laboral y la función sexual, los estudios han demostrado que el dolor lumbar puede generar ansiedad por el movimiento que lleva a la evitación del movimiento, lo que genera falta de acondicionamiento, Además, los trastornos mentales comunes, como la depresión, la ansiedad y los trastornos relacionados con el estrés, que suelen coexistir con el dolor lumbar y pueden tener efectos en el rendimiento diario, (Grabovac, I., et al., 2019);habría que decir también que el dolor lumbar es una carga importante para la sociedad, muchas personas experimentan episodios de dolor lumbar durante su vida, algunas personas desarrollan dolor lumbar crónico. Que puede llegar a ser incapacitante,

puede ser agudo o crónico, los estudios epidemiológicos han identificado muchos factores de riesgos individuales, psicosociales y laborales para la aparición de la lumbalgia, (Van Tulder, M., et al., 2002); así mismo la incidencia del dolor lumbar ha aumentado en la sociedad moderna, donde los factores de riesgo, las tareas de manejo manual de materiales son quizás las más exploradas dentro de la literatura biomecánica, ya que estas tareas se han asociado a con grandes tensiones mecánicas de la parte inferior de la espalda. El dolor lumbar continúa siendo una amenaza siendo un factor de riesgo asociado al trabajador sobre la incidencia del dolor lumbar, (Cole, M. H.,2003).

El objetivo estudio de la investigación fue evidenciar la prevalencia de tres características , las pausas laborales, omitir las pausas laborales y la duración de las pausas para comer y sus relaciones con la salud física y la salud mental, se evidenciaron cinco problemas de salud como son dolor de espalda y lumbalgia, dolor en la región del cuello y agotamiento físico y emocional , la falta frecuente de trabajo fue significativamente positiva, es decir, perjudicial, relacionada con los cinco problemas de salud y también las interrupciones frecuentes de los descansos,

excepto por el dolor de cuello y hombros. La duración de las pausas para comer se relacionó significativamente de forma negativa, es decir, beneficiosa, con el agotamiento físico. (Vieten, L., et al., 2023); con respecto al agotamiento es un síndrome que afecta principalmente a quienes trabajan en servicios humanos, aunque se caracteriza como un fenómeno ocupacional y no una condición médica, parece estar fuertemente asociado con varias enfermedades como los síndromes de dolor ya que el agotamiento es cada vez más frecuente en situaciones de estrés, personal y profesional y puede caracterizarse por un agotamiento emocional, despersonalización y reducción de la realización personal, aunque se caracteriza como un fenómeno ocupacional y no como una condición médica, parece estar fuertemente asociado a diabetes, trastornos cardiovasculares, dolor musculoesquelético crónico, dolores de cabeza, cambios en la experiencia del dolor, problemas gastrointestinales, problemas respiratorios, lesiones graves y trastornos mentales, (Mák, K., et al.,2021); en cuanto la fatiga es una queja común en la población activa, en la población trabajadora desde un punto de vista de la salud laboral, una vez que se ha realizado el trabajo, se puede esperar algo de

fatiga. El mal desempeño, el deterioro de la calidad de los servicios y productos y la deserción del personal pueden ser consecuencias adversas. Se presenta un mayor riesgo de depresión, así como enfermedades infecciosas y cardiovasculares, los efectos pueden ser tan graves que los trabajadores pueden sufrir una discapacidad que le provoque ausentarse del trabajo. Los trastornos relacionados con el estrés se etiquetan con una gran cantidad de términos y definiciones interrelacionados, como trastornos de adaptación, neurastenia, crisis nerviosa, superposición y agotamiento, (Van Dijk, F. J., et al., 2003)

CONCLUSIONES Y APLICACIONES PRÁCTICAS

De acuerdo con los objetivos planteados evidenciamos todas las barreras que se asocian al sedentarismo pues este con lleva a varios factores de riesgo contribuyendo arraigos de enfermedades crónicas que van ligadas afecciones físicas y psicológicas en el ser humano demostrando las grandes barreras que asocian al sedentarismo en cuanto a la población laboral, si bien es visto que la

mayoría de trabajos se ve implicado con acciones repetitivas no saludables afectando su comportamiento como es el agotamiento físico nos lleve a generar actitudes no activos al momento de tener descanso o tiempos libres ya que la mayoría de personas prefieren estar inactivas físicamente apoyándose con la tecnología que tenemos hoy en día a disponibilidad, o pasando tiempo en actividades muy relajantes para el cuerpo, además de estas actividades pasivas y una mala alimentación fluye el nacimiento toda clase de afecciones cardiacas, obesidad, diabetes, neuronales reproduciendo diferentes tipo de canceres entre otros, por eso la importancia de una buena actividad física ya que significa mucho para que las personas puedan trabajar su cuerpo su mente teniendo mayor resistencia física y también hace que el organismo funcione adecuadamente este con ayuda de excelentes hábitos alimenticios hacen que tengamos una vida más sana y duradera.

REFERENCIAS

Arocha Rodulfo J. I. (2019). Sedentary lifestyle a disease from xxi century. *Clinica e investigación en arteriosclerosis: publicación oficial de la Sociedad Española de Arteriosclerosis*, 31(5), 233–240.

Blüher M. (2019). Obesity: global epidemiology and pathogenesis. *Nature reviews. Endocrinology*, 15(5), 288–298.

Booth, F. W., & Lees, S. J. (2007). Fundamental questions about genes, inactivity, and chronic diseases. *Physiological genomics*, 28(2), 146–157. <https://doi.org/10.1152/physiolgenomics.00174.2006>.

Booth, F. W., Roberts, C. K., & Laye, M. J. (2012). Lack of exercise is a major cause of chronic diseases. *Comprehensive Physiology*, 2(2), 1143–1211. <https://doi.org/10.1002/cphy.c110025>.

Calderón, C., Forns, M., & Varea, V. (2009). Obesidad infantil: ansiedad y síntomas cognitivos y conductuales propios de los trastornos de alimentación [Adolescent obesity: anxiety, cognitive and behavioural symptoms characteristic of eating disorders]. *Anales de pediatría (Barcelona, Spain : 2003)*, 71(6), 489–494. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2009.07.030>

Castro, N. B., Lopes, M. V. O., & Monteiro, A. R. M. (2020). Low Chronic Self-Esteem and Low Situational Self-Esteem: a literature review. *Revista brasileira de enfermagem*, 73(1), e20180004. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0004>

Chau, J. Y., Grunseit, A., Midthjell, K., Holmen, J., Holmen, T. L., Bauman, A. E., & Van der Ploeg, H. P. (2015). Sedentary behaviour and risk of mortality from all-causes and cardiometabolic diseases in adults: evidence from the HUNT3 population cohort. *British journal of sports medicine*, 49(11), 737–742.

Cole, M. H., & Grimshaw, P. N. (2003). Low back pain and lifting: a review of epidemiology and aetiology. *Work (Reading, Mass.)*, 21(2), 173–184

Conway, B., & Rene, A. (2004). Obesity as a disease: no lightweight matter. *Obesity reviews : an official journal of the International Association for the Study of Obesity*, 5(3), 145–151. <https://doi.org/10.1111/j.1467-789X.2004.00144.x>

De Diego Díaz Plaza, M., Belmonte Cortés, S., Novalbos Ruiz, J. P., Santi Cano, M. J., & Rodríguez Martín, A. (2022). Publicidad y medios de comunicación en los trastornos de la conducta alimentaria [Advertising and the media in eating disorders]. *Nutricion hospitalaria*, 39(Spec No2), 55–61. <https://doi.org/10.20960/nh.04179>

Dunstan, D. W., Howard, B., Healy, G. N., & Owen, N. (2012). Too much sitting—a health hazard. *Diabetes research and clinical practice*, 97(3), 368–376.

Dutheil, F., Duclos, M., & Esquirol, Y. (2020). Editorial: Sedentary Behaviors at Work. *Frontiers in public health*, 8, 57.

González-Gross, M., & Meléndez, A. (2013). Sedentarism, active lifestyle and sport: Impact on health and obesity prevention. *Nutricion hospitalaria*, 28 Suppl 5, 89–98.

González, K., Fuentes, J., & Márquez, J. L. (2017). Physical Inactivity, Sedentary Behavior and Chronic Diseases. *Korean journal of family medicine*, 38(3), 111–115.

Grabovac, I., & Dorner, T. E. (2019). Association between low back pain and various everyday performances : Activities of daily living, ability to work and sexual function. *Wiener klinische Wochenschrift*, 131(21-22), 541–549

Hansen, A. B., Stayner, L., Hansen, J., & Andersen, Z. J. (2016). Night shift work and incidence of diabetes in the Danish Nurse Cohort. *Occupational and environmental medicine*, 73(4), 262–268. <https://doi.org/10.1136/oemed-2015-103342>.

Kecklund, G., & Axelsson, J. (2016). Health consequences of shift work and insufficient sleep. *BMJ (Clinical research ed.)*, 355, i5210. <https://doi.org/10.1136/bmj.i5210>.

Kim, H. G., Cheon, E. J., Bai, D. S., Lee, Y. H. y Koo, B. H. (2018). Stress and Heart Rate Variability: A Meta-Analysis and Review of the Literature. *Investigación psiquiátrica*, 15(3), 235–245.

Lavie, C. J., Ozemek, C., Carbone, S., Katzmarzyk, P. T., & Blair, S. N. (2019). Sedentary Behavior, Exercise, and Cardiovascular Health. *Circulation research*, 124(5), 799–815.

Losa Iglesias, M. E., & Becerro de Bengoa Vallejo, R. (2012). Prevalence of bullying at work and its association with self-esteem scores in a Spanish nurse sample. *Contemporary nurse*, 42(1), 2–10. <https://doi.org/10.5172/conu.2012.42.1.2>

Mák, K., Kapus, K., Tóth, G., Hesszenberger, D., Pohl, M., Pusch, G., Fejes, É., Fehér, G., & Tibold, A. (2021). Neuropathic Low Back Pain and Burnout among Hungarian Workers. *International journal of environmental research and public health*, 18(5), 2693.

Nooijen, C. F. J., Kallings, L. V., Blom, V., Ekblom, Ö., Forsell, Y., & Ekblom, M. M. (2018). Common Perceived Barriers and Facilitators for Reducing Sedentary Behaviour among Office Workers. *International journal of environmental research and public health*, 15(4), 792.

Prince, S. A., Rasmussen, C. L., Biswas, A., Holtermann, A., Aulakh, T., Merucci, K., & Coenen, P. (2021). The effect of leisure time physical activity and sedentary behaviour on the health of workers with different occupational physical activity demands: a systematic review. *The international journal of behavioral nutrition and physical activity*, 18(1), 100. <https://doi.org/10.1186/s12966-021-01166-z>.

Sowislo, J. F., & Orth, U. (2013). Does low self-esteem predict depression and anxiety? A meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological bulletin*, 139(1), 213–240. <https://doi.org/10.1037/a0028931>

Tremblay, M. S., Aubert, S., Barnes, J. D., Saunders, T. J., Carson, V., Latimer-Cheung, A. E., Chastin, S. F. M., Altenburg, T. M., Chinapaw, M. J. M., & SBRN Terminology Consensus Project Participants (2017). Sedentary Behavior Research Network (SBRN) - Terminología Consenso Proceso y resultado del proyecto. *La revista internacional de nutrición conductual y actividad física*, 14(1), 75. <https://doi.org/10.1186/s12966-017-0525-8>

Van Dijk, F. J., & Swaen, G. M. (2003). Fatigue at work. Occupational and environmental medicine, 60 Suppl 1(Suppl 1), i1-i2

Van Tulder, M., Koes, B., & Bombardier, C. (2002). Low back pain. Best practice & research. Clinical rheumatology, 16(5), 761-775.

Vieten, L., Wöhrmann, A. M., Wendsche, J., & Michel, A. (2023). Employees' work breaks and their physical and mental health: Results from a representative German survey. Applied ergonomics, 110, 103998.

Von Loeffelholz, C., & Birkenfeld, A. L. (2022). Non-Exercise Activity Thermogenesis in Human Energy Homeostasis. In K. R. Feingold (Eds.) et. al., Endotext. MDText.com, Inc.

Wang, X. S., Armstrong, M. E., Cairns, B. J., Key, T. J., & Travis, R. C. (2011). Shift work and chronic disease: the epidemiological evidence. Occupational medicine (Oxford, England), 61(2), 78-89. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqr001>.

Yeasmin, F., Nessa, A., Rahman, M. M., Huq, M. M., Afroz, L., Sharmin, T., Akhter, T., Rukunuzzaman, M., & Ferdous, A. R. (2023). A Comparative Study of Body Mass Index and Blood Pressure between Sedentary and Non-Sedentary Workers. Mymensingh medical journal: MMJ, 32(1), 61-64.

Organización mundial de la salud (2020) <https://www.who.int/es/news/item/25-11-2020-every-move-counts-towards-better-health-says-who#:~:text=Las%20nuevas%20directrices%20recomiendan%20por,para%20los%20ni%C3%B1os%20y%20adolescentes>.