



ORIGINAL

Evaluation of sedentary lifestyle as a risk factor

Evaluación del Sedentarismo como factor de riesgo

Max Ramiro Ochoa Ortega¹  , Bárbara del Rosario Hernández Bravo¹  , Adolfo Miguel Zorrilla Quiñones¹  
, Noélvis Ramírez Pérez¹  , Yanet Rodríguez Pérez¹  

¹Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Policlínico Docente Hermanos Cruz. Pinar del Río, Cuba.


Citar como: Ochoa Ortega MR, Hernández Bravo B del R, Zorrilla Quiñones AM, Ramírez Pérez N, Rodríguez Pérez Y. Evaluation of sedentary lifestyle as a risk factor. Health Leadership and Quality of Life. 2024; 3:.515. <https://doi.org/10.56294/hl2024.515>


Enviado: 03-04-2024

Revisado: 26-07-2024

Aceptado: 07-11-2024

Publicado: 08-11-2024

Editor: PhD. Prof. Neela Satheesh 

Autor para la correspondencia: Max Ramiro Ochoa Ortega 

ABSTRACT

Introduction: sedentary lifestyle affects the health of older adults worldwide.

Objective: to evaluate sedentary lifestyle in older adults as a risk factor in doctor office 143.

Material: a cross-sectional study was conducted in older adults from doctor office 143. The universe consisted of a study group made up of 73 sedentary people and a control group of 162 non-sedentary people and coincided with the sample.

Results: the age group from 70 to 79 years predominated. There was a relationship between sedentary lifestyle and alterations in continence, mobility, balance, vision, hearing and use of more than three medications. No relationship could be established between sedentary lifestyle and obesity.

Conclusions: sedentary lifestyle was a risk factor in the health of older adults from doctor office 143.

Keywords: Edentary Lifestyle; Older Adult; Risk Factors.

RESUMEN

Introducción: el sedentarismo afecta la salud de los adultos mayores en el mundo.

Objetivo: evaluar el sedentarismo en adultos mayores como factor de riesgo en el consultorio 143.

Material: se realizó una investigación transversal en adultos mayores del consultorio 143. El universo estuvo constituido por un grupo estudio formado por 73 sedentarios y un grupo control de 162 no sedentarios y coincidió con la muestra.

Resultados: predominó el grupo etario de 70 a 79 años. Existió relación entre sedentarismo y alteraciones de la continencia, movilidad, equilibrio, visión, audición y uso de más de tres medicamentos. No se pudo establecer relación de sedentarismo con obesidad.

Conclusiones: el sedentarismo fue un factor de riesgo en la salud de los adultos mayores del consultorio 143.

Palabras clave: Sedentarismo; Adulto Mayor; Factores de Riesgo.

INTRODUCCIÓN

Adulto mayor es un término reciente que se le da a las personas que tienen más de 60 años de edad. Estas también pueden ser llamadas de la tercera edad. Un adulto mayor ha alcanzado ciertos rasgos que se adquieren bien sea desde un punto de vista biológico (cambios de orden natural), social (relaciones interpersonales) y psicológico (experiencias y circunstancias enfrentadas durante su vida).^(1,2,3,4,5,6,7,8,9)

El sedentarismo es la falta de actividad física regular, definida como: “menos de 30 minutos diarios de

ejercicio regular y menos de 3 días a la semana”. La conducta sedentaria es propia de la manera de vivir, consumir y trabajar en las sociedades avanzadas.^(10,11,12,13)

El sedentarismo es un estilo de vida carente de movimiento o actividad física. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define como sedentaria a aquella persona que realiza menos de noventa minutos de actividad física semanal. para la salud. En 1994 la OMS declaró el sedentarismo como un problema de salud.^(14,15,16)

Si observamos el nivel de sedentarismo en la población general, las personas mayores son las que pasan mayor tiempo inactivas y aumenta significativamente su incidencia en residentes geriátricos. Se trata de un perfil que presenta mayor número de lesiones y patologías, hecho que no se debe infravalorar al realizar cualquier intervención individual, grupal o comunitaria. En la actualidad, la evolución de la Fisioterapia en geriatría dentro de la Valoración Geriátrica Integral (VGI) y del equipo inter/trans/multidisciplinar, avanza rápidamente tanto a nivel clínico, académico y científico en temáticas referentes a prevención de caídas, fragilidad, sarcopenia, escalas de valoración, ejercicio terapéutico y realidad virtual.^(17,18,19,20)

El comportamiento sedentario se define como cualquier actividad realizada por el individuo en posición sentada o inclinada con un gasto energético $\leq 1,5$ METs mientras se está despierto. No obstante, dentro del propio comportamiento sedentario podemos diferenciar dos tipos: el comportamiento sedentario activo y el pasivo.^(21,22,23,24,25,26,27)

En el Policlínico Hermanos Cruz ha habido un incremento en el número de adultos mayores con enfermedades crónicas y afectaciones en la salud geriátrica. No se ha realizado una evaluación adecuada sobre las consecuencias del sedentarismo para la salud de estos ancianos.

Esta investigación tiene como objetivo general Evaluar el sedentarismo como factor de riesgo en el consultorio 143 del Policlínico Hermanos Cruz.

MÉTODO

Se realizó una investigación transversal, con el objetivo de evaluar el sedentarismo como factor de riesgo en el consultorio 145 del Policlínico Hermanos Cruz.

Universo y muestra

El universo de estudio estuvo constituido por la población mayor de 60 años perteneciente al consultorio 143 del Policlínico Hermanos Cruz en Pinar del Río.

La muestra quedó constituida por aquellos que cumplieron los siguientes criterios:

Criterios de Inclusión

- Ser de edad mayor de 60 años.
- Pertenecer a 5 consultorios escogidos
- Disposición a participar en el estudio.

Criterios de salida

- Baja por fallecimiento o cambio de domicilio fuera del área del consultorio 143.
- Decisión de los pacientes de abandonar el estudio una vez comenzado el mismo.

Se les aplicaron a los participantes un formulario.

A partir de lo anterior, se conformó un grupo de estudio con 73 adultos mayores sedentarios y un grupo control con 162 adultos mayores no sedentarios.

Como toda investigación de salud los métodos teóricos, empíricos y los métodos estadísticos desempeñarán un papel fundamental.

Métodos teóricos a emplear

Se utilizaron métodos como el análisis histórico lógico, el análisis-síntesis e inducción-deducción. Se realizó una revisión bibliográfica del tema en boletines, libros de texto, revistas y demás artículos publicados en Internet para la auto preparación del tema a investigar y para confrontar los resultados obtenidos en esta investigación con otros de similar contenido a nivel nacional e internacional.

Métodos empíricos utilizados

Mediante el análisis documental (revisión de las historias clínicas individuales y familiares) se obtuvieron los datos de la investigación, para lo cual se confeccionó una ficha de registro, que almacene la información recolectada que además contempló aspectos relacionados con el anciano.

Se definieron las variables sociodemográficas y clínicas como: sedentarismo y afectaciones en las esferas de la escala geriátrica de evaluación funcional, valoración nutricional.

Para recolectar la información se empleó un formulario para dicha investigación.

Métodos estadísticos

Se empleó el estadígrafo odds ratio para ver relación entre sedentarismo y alteraciones en la salud en los participantes.

Métodos de procesamiento y análisis de la información:

Para precisar el grado de homogeneidad del comportamiento de las variables, se realizarán tablas de distribución de frecuencias absolutas y relativas. La información obtenida se procesó utilizando estadística descriptiva y/o inferencial según fuese necesario.

Aspectos éticos

Por ser esta investigación un instrumento medible en seres humanos se realizó cumpliendo con los principios éticos fundamentales como: el respeto a las personas, que está dado por la autonomía y consentimiento informado, el de beneficencia, la no maleficencia y el de justicia, y a cada uno de los pacientes se les recogió su consentimiento de participar en la investigación y le fueron explicados, de forma concreta y hasta lograr su comprensión, las características de la investigación y el significado que poseen sus resultados para el estudio, quedando estos en plena libertad de abstenerse de su participación en el estudio si así lo consideraban.

RESULTADOS

La mayoría de los adultos mayores se encontraban en las edades de 70 a 79 años (44,58 %). Predominó el sexo femenino (57,5 %), tabla 1.

Tabla 1. Distribución de la población adulta mayor de acuerdo a grupo de edad y sexo

Grupos de Edades (años)	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
60-69	48	20	41	17,08	89	37,08
70-79	63	26,25	44	18,33	107	44,58
80 o más	27	11,25	17	7,08	44	18,33
TOTAL	138	57,5	102	42,5	240	100

El por ciento con respecto a su grupo de alteraciones a la salud era mayor en los sedentarios que en los no sedentarios en cuanto a alteraciones de la continencia, limitaciones en la movilización, algún trastorno del equilibrio, trastornos de la visión que impiden la vida cotidiana, trastorno de la audición, uso de más de tres medicamentos o se automedica y de los obesos o sobrepesos, tabla 2.

Tabla 2. Alteraciones a la salud de los adultos mayores sedentarios y no sedentarios

Alteraciones de la salud	Sexo							
	Sedentario N=73				No sedentario N=162			
	Con alteraciones		Sin alteraciones		Con alteraciones		Sin alteraciones	
	#	%	#	%	#	%	#	%
Alteraciones en la continencia	39	53,4	34	46,6	9	5,6	153	94,4
Limitaciones en la movilización	40	54,8	33	45,2	4	2,5	158	97,5
Algún trastorno del equilibrio	53	72,6	20	27,4	16	9,9	146	90,1
Trastornos de la visión que impiden su vida cotidiana o requieren la ayuda de otra persona	65	89,1	8	10,9	51	31,5	111	68,5
Trastorno de la audición	44	60,3	29	39,7	24	14,8	138	85,2
Usa más de 3 medicamentos o se automedica	44	60,2	29	39,8	24	14,8	138	85,2
Obesos o sobrepesos	38	52,1	35	47,9	71	43,8	91	56,2

Se pudo apreciar que, en todas las alteraciones de salud excepto el sobrepeso y la obesidad, el sedentarismo era un factor de riesgo producto a que entre el límite superior y el límite inferior no se encontraba el 1. En el caso de la obesidad y el sobrepeso no se cumplió dicha condición, tabla 3.

Tabla 3. Odds ratio y alteraciones de salud entre sedentarios y no sedentarios

Alteraciones de la salud	Odds ratio	Lim Inferior	Límite superior
Alteraciones en la continencia	19,5	8,636	44,03
Limitaciones en la movilización	47,88	16,03	142,99
Algún trastorno del equilibrio	24,18	11,67	50,12
Trastornos de la visión que impiden su vida cotidiana o requieren la ayuda de otra persona	17,68	7,9	39,58
Trastorno de la audición	8,72	4,61	16,52
Usa más de 3 medicamentos o se automedica	8,72	4,61	16,52
Obesos o sobrepesos	1,39	0,8	2,42

DISCUSIÓN

Estos resultados no coinciden con una investigación realizada por Benítez García JM, et al, donde el grupo de edades predominantes era el de 60 a 69 años con un 63,34 %.^(28,29,30,31,32) Tampoco coincide con Rodríguez Sardiñas LM, et al, donde el grupo de adultos mayores de 60 a 69 años era de un 62,5 %.^(33,34,35)

La cifra inferior en este estudio pudiera deberse a que la población de adultos mayores en el consultorio es más envejecida.

Para la prevención de la incontinencia urinaria se recomiendan los ejercicios físicos moderados. La edad avanzada es uno de los factores de riesgo de esta alteración de salud.^(36,37,38,39,40)

Dumoulin Ch, et al. en un metaanálisis hallaron que la alteración de la continencia, principalmente del aparato urogenital guarda estrecha relación con poco fortalecimiento de los músculos de la pelvis, por lo que el sedentarismo es un factor de riesgo.^(41,42,43,44,45)

Con respecto a la movilidad, Ochoa Gómez A, et al, ⁽¹²⁾ afirma que el sedentarismo afecta la movilidad articular que tiene como consecuencia la afectación de irrigación del tejido sanguíneo hacia las articulaciones. Por este motivo tiene un proyecto para beneficiar a los adultos mayores.

Según Paho M, et al. la dificultad para moverse sin ayuda trae como consecuencia el incremento de la posibilidad a adquirir enfermedades crónicas no transmisibles.^(46,47,48)

Dogra S, et al. afirma en su revisión que la movilidad de los ancianos se afectó durante la reciente pandemia de Covid 19. Esto trajo como consecuencia el incremento de problemas de salud en los adultos mayores.⁽⁴⁹⁾

El equilibrio está relacionado con la práctica de actividad física producto a que estimula la comunicación neuroinmunológica entre las neuroglías que protegen y nutren a las células nerviosas. Es por ello que cuando se afectan dichas células puede provocarse daño en las estructuras que controlan el equilibrio.^(50,51)

Delfa de la Morena JM, et al. en su investigación no encontraron relación entre el sedentarismo y la afectación del equilibrio. Sin embargo, dicho estudio tuvo la limitación que sólo se trabajó con individuos obesos.⁽⁵²⁾

Gokalp O, et al. pudo mejorar el equilibrio de los pacientes sedentarios con ejercicios de un plan de entrenamiento que se usa en los lanzadores de disco.⁽⁵³⁾

Con respecto a la relación del sedentarismo con la visión, Li L, et al. halló que la mayoría de los adolescentes sedentarios desarrollaban alteraciones de la visión lo que extrapolado a los adultos mayores confirma que es un factor de riesgo para adquirir esta alteración de salud.⁽⁵⁴⁾

Vermette MJ, et al. encontró que el sedentarismo se relacionaba con disminución de la visión.⁽⁵⁵⁾

Con respecto a la audición, Kuo PL, et al. encontró en su estudio que existía una relación entre poca actividad física y disminución de la audición.⁽⁵⁶⁾

Las alteraciones en la función de la audición pudieran estar relacionadas con factores que disminuyen la circulación de los vasos que irrigan las vías auditivas entre los cuales se encuentra el sedentarismo.^(57,58,59)

La polifarmacia afecta la salud de los adultos mayores y coincide con el sedentarismo. En un estudio realizado por Kelly NA, et al. se encontró que los que tenían una actividad física adecuada eran los que menos medicamentos utilizaban y esto era directamente proporcional a los medicamentos usados.⁽¹¹⁾

El uso de un número de medicamentos incrementa los efectos adversos en los pacientes por lo que la salud se deteriora. En una intervención comunitaria realizada por Viegas R, et al. se logró reducir el sedentarismo y con ello la disminución de ingestión de medicamentos.⁽⁶⁰⁾

De Souza IKC, et al. en un metaanálisis realizado, pudo demostrar que cuando se aumenta la actividad física del adulto mayor, se reduce la polimedicación.^(61,62)

Los resultados de la investigación en cuanto a obesidad no coinciden con lo planteado en algunos estudios como el de Den Uijl, et al. donde los obesos eran estadísticamente más propensos a ser sedentarios que los no obesos.^(63,63,64)

Otro de los estudios donde se aprecia que el sedentarismo tiene una relación estadísticamente significativa es el de Chen S, et al. donde los comportamientos sedentarios son causa de obesidad. ^(65,66,67)

CONCLUSIONES

El sedentarismo fue un factor de riesgo en la salud de los adultos mayores del consultorio 143.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Anahy OGN, Vinicio VAJ. Factores de riesgo que afectan la movilidad articular en pacientes del centro de rehabilitación física «dr. Parmenides Montece Rojas» Vinces - los ríos. Noviembre 2023-abril 2024. [Protocolo de investigación para obtener el título de licenciado en fisioterapia] [Los Ríos, Ecuador] Universidad Técnica de Babahoyo. Disponible en: <https://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/16518/TIC-UTB-FCS-FISIOT-000035.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Araneo J, Escudero FI, Arbizu MAM, Trivarelli CB, Dooren MCVD, Lichtensztein M, et al. Wellness and Integrative Health Education Campaign by undergraduate students in Music Therapy. *Community and Interculturality in Dialogue* 2024;4:117-117. <https://doi.org/10.56294/cid2024117>.
3. Ardiles-Irarrázabal R-A, Pérez-Díaz P, Pérez-González J-C, Valencia-Contrera M. Trait emotional intelligence as a damping factor in the face of post-pandemic lockdown academic exhaustion? *Salud, Ciencia y Tecnología* 2024;4:787-787. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2024787>.
4. Auza-Santiviáñez JC, Díaz JAC, Cruz OAV, Robles-Nina SM, Escalante CS, Huanca BA. Gamification in personal health management: a focus on mobile apps. *Gamification and Augmented Reality* 2024;2:31-31. <https://doi.org/10.56294/gr202431>.
5. Bakker EA, Hopman MTE, Lee D chul, Verbeek ALM, Thijssen DHJ, Eijsvogels TMH. Correlates of Total and domain-specific Sedentary behavior: a cross-sectional study in Dutch adults. *BMC Public Health* [Internet]. 12 de febrero de 2020 [citado 12 de noviembre de 2024]; 20:220. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7017477/>
6. Bao R, Chen ST, Wang Y, Xu J, Wang L, Zou L, et al. Sedentary Behavior Research in the Chinese Population: A Systematic Scoping Review. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. mayo de 2020 [citado 20 de noviembre de 2024]; 17(10):3576. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7277100/>
7. Benítez García JM, Camero Machín JC, Cuello Ávila J, Curbelo Fajardo JC, Benítez García JM, Camero Machín JC, et al. Caracterización de la vida sexual de adultos mayores de un área de salud. *MediSur* [Internet]. febrero de 2023 [citado 20 de noviembre de 2024]; 21(1):50-61. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-897X2023000100050&lng=es&nrm=iso&tlng=es
8. Cancino V, Garzon ML, Hansen A, Brusca maria I. Evaluation of the preference and recommendation of dentists regarding the use of bamboo toothbrushes. *Odontologia (Montevideo)* 2024;2:125-125. <https://doi.org/10.62486/agodonto2024125>.
9. Cancino V, Monteagudo A, Brusca MI, Baggini E, Ferreira AV. Assessment of the level of knowledge in dentists about the benefits of bamboo toothbrushes compared to conventional plastic ones. *AG Salud* 2024;2:121-121. <https://doi.org/10.62486/agsalud2024121>.
10. Cano AMC. The gentrification of health: an analysis of its convergence. *Gentrification* 2024;2:54-54. <https://doi.org/10.62486/gen202454>.
11. Cano CAG, Castillo VS. Scholarly Output on Computer Networks and Communication: A Ten-Year Bibliometric Analysis in Scopus (2013-2022). *Gamification and Augmented Reality* 2024;2:29-29. <https://doi.org/10.56294/gr202429>.
12. Caquimbo GA, Virgilito A, Saldaña J. Functional aesthetic rehabilitation and its impact on self-esteem. *Odontologia (Montevideo)* 2024;2:126-126. <https://doi.org/10.62486/agodonto2024126>.
13. Caro SB, García M. Symbols in the field: a semiotic analysis of the football shields of bolívar city, colombia. *Community and Interculturality in Dialogue* 2024;4:138-138. <https://doi.org/10.56294/cid2024138>.

14. Céspedes-Proenza I, La-O-Rojas Y, García-Bacallao Y, Leyva-Samuel L, Padín-Gámez Y, Crispin-Rodríguez D. Educational intervention on oral cancer in high-risk patients over 35 years of age. *Community and Interculturality in Dialogue* 2024;4:127-127. <https://doi.org/10.56294/cid2024127>.

15. Chen S, Yang L, Yang Y, Shi W, Stults-Kolehmainen M, Yuan Q, et al. Sedentary behavior, physical activity, sleep duration and obesity risk: Mendelian randomization study. *PLOS ONE* [Internet]. 8 de marzo de 2024 [citado 12 de diciembre de 2024]; 19(3):e0300074. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10923474/>

16. Claudio BAM. Application of Data Mining for the Prediction of Academic Performance in University Engineering Students at the National Autonomous University of Mexico, 2022. *LatIA* 2024;2:14-14. <https://doi.org/10.62486/latia202414>.

17. Collazos JV. The management of human talent in the new business landscape, from the analysis of strategies for recruitment, selection, and development. *SCT Proceedings in Interdisciplinary Insights and Innovations* 2024;2:238-238. <https://doi.org/10.56294/piii2024238>.

18. De Souza IKC, Rosa-Souza FJ, de Lucena Alves CP, Duhamel TA, Waters DL, Martins RR, et al. Polypharmacy, physical activity, and sedentary time in older adults: A scoping review. *Exp Gerontol* [Internet]. 1 de noviembre de 2023 [citado 12 de diciembre de 2024]; 183:112317. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0531556523002383>

19. Demianchuk A, Hrymskyy V, Tsyhanyk M, Tymkiv B, Pidkova I. Analysis of scientific research on the sacred art of the Roman Catholic Church in Ukrainian territories. *Salud, Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias* 2024;3:.1234-.1234. <https://doi.org/10.56294/sctconf2024.1234>.

20. Den Uijl I, ter Hoeve N, Sunamura M, Lenzen MJ, Braakhuis HEM, Stam HJ, et al. Physical Activity and Sedentary Behavior in Cardiac Rehabilitation: Does Body Mass Index Matter? *Phys Ther* [Internet]. 4 de junio de 2021 [citado 12 de diciembre de 2024]; 101(9):pzab142. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8459883/>

21. Dogra S, Dunstan DW, Sugiyama T, Stathi A, Gardiner PA, Owen N. Active Aging and Public Health: Evidence, Implications, and Opportunities. *Annu Rev Public Health* [Internet]. 5 de abril de 2022 [citado 12 de noviembre de 2024] ;43(1):439-59. Disponible en: <https://www.annualreviews.org/doi/10.1146/annurev-publhealth-052620-091107>

22. Dumoulin C, Cacciari LP, Hay-Smith EJC. Pelvic floor muscle training versus no treatment, or inactive control treatments, for urinary incontinence in women. *Cochrane Incontinence Group, editor. Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 4 de octubre de 2018 [citado 3 de noviembre de 2024]; 2018(10). Disponible en: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD005654.pub4>

23. Espinosa-Jaramillo MT. Internal Control in Companies from the Perspective of the COSO. *Management (Montevideo)* 2024;2:28-28. <https://doi.org/10.62486/agma202428>.

24. Exercise-induced modulation of neuroinflammation in ageing - Barad - 2023 - *The Journal of Physiology* - Wiley Online Library [Internet]. [citado 24 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://physoc.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1113/JP282894>

25. Ftaikhan AK, Al-Sharrad MA. Effect of Compaction Pressure on a Stabilized Rammed Earth Behavior. *Salud, Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias* 2024;3:821-821. <https://doi.org/10.56294/sctconf2024821>.

26. Gokalp O, Kirmizigil B. Effects of Thrower's Ten exercises on upper extremity performance: A randomized controlled study. *Medicine (Baltimore)* [Internet]. 16 de octubre de 2020 [citado 12 de diciembre de 2024]; 99(42):e22837. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7571874/>

27. González MS, Pérez AG. Proposal of actions to improve accessibility at the Hotel Las Yagrumas, Artemisa. *Management (Montevideo)* 2024;2:25-25. <https://doi.org/10.62486/agma202425>.

28. Gonzalez-Argote J, Castillo-González W. Problem-Based Learning (PBL): review of the topic in the context

of health education. *Seminars in Medical Writing and Education* 2024;3:57-57. <https://doi.org/10.56294/mw202457>.

29. Hernández-Flórez N, Rosa EB de la, Klimenko O, Santander MJO, Araque-Barboza F, Vásquez-Torres J. Cognitive Impairment in the Elderly: A systematic review of the literature. *Salud, Ciencia y Tecnología* 2024;4:799-799. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2024799>.

30. İpek MA, Yıldırım AC, Büyükbudak E, Tomás J, Severino S, Sousa L. Physical activity and successful aging: community-based interventions for health promotion. *Community and Interculturality in Dialogue* 2024;4:157-157. <https://doi.org/10.56294/cid2024.157>.

31. Kelly NA, Soroka O, Onyebeke C, Pinheiro LC, Banerjee S, Safford MM, et al. Association of Healthy Lifestyle and All-Cause Mortality According to Medication Burden. *J Am Geriatr Soc* [Internet]. febrero de 2022 [citado 12 de noviembre de 2024]; 70(2):415-28. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9036408/>

32. Kravchenko H, Ryabova Z, Kossova-Silina H, Zamojskyj S, Holovko D. Integration of information technologies into innovative teaching methods: Improving the quality of professional education in the digital age. *Data and Metadata* 2024;3:431-431. <https://doi.org/10.56294/dm2024431>.

33. Kuo PL, Di J, Ferrucci L, Lin FR. Analysis of Hearing Loss and Physical Activity Among US Adults Aged 60-69 Years. *JAMA Netw Open* [Internet]. 19 de abril de 2021 [citado 12 de diciembre de 2024]; 4(4):e215484. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8056278/>

34. Leung KCW, Sum KWR, Yang YJ. Patterns of Sedentary Behavior among Older Adults in Care Facilities: A Scoping Review. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 8 de marzo de 2021 [citado 15 de noviembre de 2024];18(5):2710. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7967434/>

35. Li L, Liao J, Fu H, Zong B. The association between sedentary behavioral characteristics and poor vision among Chinese children and adolescents. *Front Public Health* [Internet]. 5 de diciembre de 2022 [citado 12 de noviembre de 2024]; 10:1043977. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9760758/>

36. López DES, Cruz AE. Clinical experience of a patient with hemopericardium. *Multidisciplinar (Montevideo)* 2024;2:69-69. <https://doi.org/10.62486/agmu202469>.

37. Losada MF. The Organizational Culture as a Driver of Business Growth: A Comprehensive Approach. *SCT Proceedings in Interdisciplinary Insights and Innovations* 2024;2:237-237. <https://doi.org/10.56294/piii2024237>.

38. Montenegro AN, Bálsamo F, Brusca MI, Zunini G, Jewtuchowicz V. Influence of vegan and vegetarian diet on oral health. *AG Salud* 2024;2:116-116. <https://doi.org/10.62486/agsalud2024116>.

39. Morena JMD de la, Castro EA, Rojo-Tirado MÁ, Bores-García D. Relation of Physical Activity Level to Postural Balance in Obese and Overweight Spanish Adult Males: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 5 de agosto de 2021 [citado 12 de diciembre de 2024]; 18(16):8282. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8393361/>

40. Niklasson J, Fagerström C, Bergman P, Lindberg T, Backåberg S. The meaning of sedentary behavior among older adults: a phenomenological hermeneutic study. *BMC Public Health* [Internet]. 13 de junio de 2023 [citado 15 de noviembre de 2024]; 23:1134. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10262142/>

41. Ñañez-Silva MV, Lucas-Valdez GR, Larico-Quispe BN, Peñafiel-García Y. Education for Sustainability: A Data-Driven Methodological Proposal for the Strengthening of Environmental Attitudes in University Students and Their Involvement in Policies and Decision-Making. *Data and Metadata* 2024;3:448-448. <https://doi.org/10.56294/dm2024448>.

42. Ogolodom MP, Egor EB, Alazigha N, Rufus A, Ezugwu EE, Ikegwuonu NC, et al. Magnetic resonance imaging findings in cervical pathologies and its' correlation with patient's body mass index in Anambra state, Nigeria: a cross-sectional study. *Multidisciplinar (Montevideo)* 2024;2:68-68. <https://doi.org/10.62486/agmu202468>.

43. Oliva E, Díaz M. Exploration of regularities in bipartite graphs using GEOGEBRA software. *LatIA* 2024;2:51-51. <https://doi.org/10.62486/latia202451>.
44. Ortega P, Virgilito A. Zygomatic Implants: The importance of the correct choice of surgical technique. *Odontologia (Montevideo)* 2024;2:124-124. <https://doi.org/10.62486/agodonto2024124>.
45. Oubellouch H, Aziz S. Risk assessment for the liquefied petroleum gas filling industry using fuzzy logic and hazard and operability. *Salud, Ciencia y Tecnología* 2024;4:749-749. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2024749>.
46. P LR. Innovating in Mental Health: Metacognitive Psychotherapy. *Interdisciplinary Rehabilitation / Rehabilitacion Interdisciplinaria* 2024;4:74-74. <https://doi.org/10.56294/ri202474>.
47. Pahor M, Guralnik JM, Anton SD, Ambrosius WT, Blair SN, Church TS, et al. Impact and Lessons From the Lifestyle Interventions and Independence for Elders (LIFE) Clinical Trials of Physical Activity to Prevent Mobility Disability. *J Am Geriatr Soc [Internet]*. 27 de febrero de 2020 [citado 12 de diciembre de 2024]; 68(4):872. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7187344/>
48. Parada REA, Ferrer MF, Astbury M de los Á, Brazza S. Frequency of cases of Argentine Hemorrhagic Fever in the province of Santa Fe between the years 2018 to 2022. *AG Salud* 2024;2:119-119. <https://doi.org/10.62486/agsalud2024119>.
49. Park JH, Moon JH, Kim HJ, Kong MH, Oh YH. Sedentary Lifestyle: Overview of Updated Evidence of Potential Health Risks. *Korean J Fam Med [Internet]*. noviembre de 2020 [citado 15 de noviembre de 2024]; 41(6):365-73. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7700832/>
50. Parra AL, Escalona E, Navarrete FB. Physical fitness assessment of a Venezuelan industrial direct labor force population. *Interdisciplinary Rehabilitation / Rehabilitacion Interdisciplinaria* 2024;4:88-88. <https://doi.org/10.56294/ri202488>.
51. Peña-Méndez A, Gutiérrez EI, Hernández IM, Díaz-González Y, Crispin-Castellanos D. Didactic strategy for the training of skills in clinical trials of Stomatology residents. *Seminars in Medical Writing and Education* 2024;3:59-59. <https://doi.org/10.56294/mw202459>.
52. Ravichandran S, Sukumar S, Chandrasekaran B, Kadavigere R, N SK, Palaniswamy HP, et al. Influence of Sedentary Behaviour Interventions on Vascular Functions and Cognitive Functions in Hypertensive Adults—A Scoping Review on Potential Mechanisms and Recommendations. *Int J Environ Res Public Health [Internet]*. 16 de noviembre de 2022 [citado 12 de noviembre de 2024]; 19(22):15120. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9690278/>
53. Razooq AM, Sayhood EK, Resheq AS. Effects of steel reinforcement ratios on the flange effective width for reinforced concrete T-beams casting with recycled coarse aggregate. *Salud, Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias* 2024;3:820-820. <https://doi.org/10.56294/sctconf2024820>.
54. Rivas JP. State administrative reparation to the victims within the framework of the JEP in the Municipality of Quibdo in the period 2018-2022. *SCT Proceedings in Interdisciplinary Insights and Innovations* 2024;2:239-239. <https://doi.org/10.56294/piii2024239>.
55. Riveros ER, Espinoza MÁL. Relationship between sociodemographic factors and quality of life in hemodialysis patients. *Salud, Ciencia y Tecnología* 2024;4:744-744. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2024744>.
56. Rodríguez Sardiñas LM, Montier Iglesias A, Díaz Cabrera JC, Fuentes De La Rosa Y, Pérez Martin MM, Rodríguez Sardiñas LM, et al. Síndrome metabólico en adultos mayores del hogar de ancianos "Carlos Castellano Blanco". *Rev Cienc Médicas Pinar Río [Internet]*. junio de 2023 [citado 31 de diciembre de 2024]; 27(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1561-31942023000300002&lng=es&nr m=iso&tlng=es
57. Salazar Porrás D, Aguilar Hernández LM, González Alfaro FJ. Fisiopatología y tratamiento de la incontinencia urinaria en mujeres. *Rev Medica Sinerg [Internet]*. 1 de junio de 2023 [citado 12 de diciembre de 2024]; 8(6):e1066. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/1066>

58. Sánchez-Castillo V, Romero RÁ, Olascoaga BGJ. Analysis of research trends on the implementation of information systems in the agricultural sector. *Data and Metadata* 2024;3:442-442. <https://doi.org/10.56294/dm2024442>.

59. Savitha D, Sudha L. Sentence level Classification through machine learning with effective feature extraction using deep learning. *Salud, Ciencia y Tecnología - Serie de Conferencias* 2024;3:702-702. <https://doi.org/10.56294/sctconf2024702>.

60. Seo HJ, Choi MJ, Ahn SK. Secular trends and related factors in leisure-time sedentary behavior among Koreans: an analysis of data from the 2011-2017 Korea Community Health Survey. *Epidemiol Health [Internet]*. 14 de febrero de 2022 [citado 12 de noviembre de 2024]; 44:e2022023. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9117099/>

61. Sidiq M, Chahal A, Gupta S, Vajrala KR. Advancement, utilization, and future outlook of Artificial Intelligence for physiotherapy clinical trials in India: An overview. *Interdisciplinary Rehabilitation / Rehabilitacion Interdisciplinaria* 2024;4:73-73. <https://doi.org/10.56294/ri202473>.

62. Silva LMA, Tavares DM dos S, Rodrigues LR. Transition and factors associated with the level of physical activity combined with sedentary behavior of the elderly: A longitudinal study. *Biomédica [Internet]*. Junio de 2020 [citado 12 de noviembre de 2024]; 40(2):322. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7505513/>

63. Vermette MJ, Prince F, Bherer L, Messier J. Concentrating to avoid falling: interaction between peripheral sensory and central attentional demands during a postural stability limit task in sedentary seniors. *GeroScience [Internet]*. 24 de julio de 2023 [citado 12 de diciembre de 2024]; 46(1):1181. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10828328/>

64. Viegas R, Alves da Costa F, Mendes R, Deidda M, McIntosh E, Sansano-Nadal O, et al. Relationship of the SITLESS intervention on medication use in community-dwelling older adults: an exploratory study. *Front Public Health [Internet]*. 16 de noviembre de 2023 [citado 12 de noviembre de 2024]; 11:1238842. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10687584/>

65. Volodymyr V, Kolumbet V, Halachev P, Khambir V, Ivanenko R. Methods and algorithms of optimization in computer engineering: review and comparative analysis. *Data and Metadata* 2024;3:443-443. <https://doi.org/10.56294/dm2024443>.

66. Zapata RE, Guerrero EC, Montilla RE. Emerging Technologies in Education: A Bibliometric Analysis of Artificial Intelligence and its Applications in Health Sciences. *Seminars in Medical Writing and Education* 2024;3:49-49. <https://doi.org/10.56294/mw202449>.

67. Zapata RJ. Gentrified Humanities? An analysis of the main trends in the Scopus database. *Gentrification* 2024;2:53-53. <https://doi.org/10.62486/gen202453>.

FINANCIACIÓN

Ninguna.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores no declaran conflictos de interés.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Max Ramiro Ochoa Ortega, Bárbara del Rosario Hernández Bravo, Adolfo Miguel Zorrilla Quiñones, Noevis Ramírez Pérez, Yanet Rodríguez Pérez.

Curación de datos: Max Ramiro Ochoa Ortega, Bárbara del Rosario Hernández Bravo, Adolfo Miguel Zorrilla Quiñones, Noevis Ramírez Pérez, Yanet Rodríguez Pérez.

Análisis formal: Max Ramiro Ochoa Ortega, Bárbara del Rosario Hernández Bravo, Adolfo Miguel Zorrilla Quiñones, Noevis Ramírez Pérez, Yanet Rodríguez Pérez.

Investigación: Max Ramiro Ochoa Ortega, Bárbara del Rosario Hernández Bravo, Adolfo Miguel Zorrilla Quiñones, Noevis Ramírez Pérez, Yanet Rodríguez Pérez.

Metodología: Max Ramiro Ochoa Ortega, Bárbara del Rosario Hernández Bravo, Adolfo Miguel Zorrilla Quiñones, Noelvis Ramírez Pérez, Yanet Rodríguez Pérez.

Administración del proyecto: Max Ramiro Ochoa Ortega, Bárbara del Rosario Hernández Bravo, Adolfo Miguel Zorrilla Quiñones, Noelvis Ramírez Pérez, Yanet Rodríguez Pérez.

Recursos: Max Ramiro Ochoa Ortega, Bárbara del Rosario Hernández Bravo, Adolfo Miguel Zorrilla Quiñones, Noelvis Ramírez Pérez, Yanet Rodríguez Pérez.

Software: Max Ramiro Ochoa Ortega, Bárbara del Rosario Hernández Bravo, Adolfo Miguel Zorrilla Quiñones, Noelvis Ramírez Pérez, Yanet Rodríguez Pérez.

Supervisión: Max Ramiro Ochoa Ortega, Bárbara del Rosario Hernández Bravo, Adolfo Miguel Zorrilla Quiñones, Noelvis Ramírez Pérez, Yanet Rodríguez Pérez.

Validación: Max Ramiro Ochoa Ortega, Bárbara del Rosario Hernández Bravo, Adolfo Miguel Zorrilla Quiñones, Noelvis Ramírez Pérez, Yanet Rodríguez Pérez.

Visualización: Max Ramiro Ochoa Ortega, Bárbara del Rosario Hernández Bravo, Adolfo Miguel Zorrilla Quiñones, Noelvis Ramírez Pérez, Yanet Rodríguez Pérez.

Redacción - borrador original: Max Ramiro Ochoa Ortega, Bárbara del Rosario Hernández Bravo, Adolfo Miguel Zorrilla Quiñones, Noelvis Ramírez Pérez, Yanet Rodríguez Pérez.

Redacción - revisión y edición: Max Ramiro Ochoa Ortega, Bárbara del Rosario Hernández Bravo, Adolfo Miguel Zorrilla Quiñones, Noelvis Ramírez Pérez, Yanet Rodríguez Pérez.