



778 - FENOTIPOS DE SEDENTARISMO EN ADOLESCENTES: FACTORES ASOCIADOS Y EFECTOS EN LA SALUD

A. Arriaran-Arzamendi, R. Sainz-Prado, E. Andrade-Gómez

Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de La Rioja; Servicio de Oncología del Hospital San Pedro, Servicio Riojano de Salud.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: El comportamiento sedentario en población adolescente se presenta como uno de los desafíos más urgentes para la salud pública. Aunque existe evidencia sobre los efectos negativos del sedentarismo en la salud, no hay consenso sobre la identificación de fenotipos y factores contextuales asociados, lo que dificulta diseñar estrategias de prevención eficaces. Este estudio tuvo como objetivo identificar y sintetizar la evidencia sobre los fenotipos de sedentarismo en adolescentes, los factores asociados y su relación con variables de salud.

Métodos: Se realizó una revisión sistemática siguiendo las directrices PRISMA. La búsqueda bibliográfica se llevó a cabo en las bases de datos PubMed y Dialnet. Se emplearon términos controlados y palabras clave combinadas mediante operadores booleanos y se establecieron límites y criterios de selección. Finalmente, un total de 29 artículos fueron incluidos en la revisión.

Resultados: La evidencia actual propone una clasificación multidimensional del sedentarismo que también considere el estímulo cognitivo y el dominio de la actividad. En los estudios revisados, el sedentarismo mentalmente pasivo, especialmente el ocio pasivo, se asoció con síntomas depresivos y distrés psicológico, a diferencia del sedentarismo académico, considerado mentalmente activo. Aunque la práctica de ejercicio físico no neutralizó los efectos del sedentarismo prolongado, los patrones de fragmentación vinculados al fenotipo de sedentarismo activo se relacionaron con menor riesgo depresivo y con un efecto metabólico descrito como protector. Entre los factores contextuales, los estudios analizados identificaron el entorno familiar como un “efecto espejo” determinante. La inseguridad ambiental fomentó el uso de pantallas como conducta refugio, y el estatus socioeconómico condicionó los patrones de sedentarismo, siendo el ocio pasivo más frecuente en adolescentes de familias con menor nivel económico. En conjunto, estos fenotipos se vincularon a un riesgo metabólico y musculoesquelético silente, progresivo y acumulativo desde edades tempranas, independiente de la actividad física.

Conclusiones/Recomendaciones: El sedentarismo es un constructo multidimensional cuyo impacto sobre la salud depende en gran medida de la carga cognitiva y del contexto social, incluyendo el entorno familiar, el ambiente y el estatus socioeconómico. Los resultados apoyan la necesidad de intervenciones con un enfoque integral, que incorporen estrategias de educación familiar en higiene digital orientadas a la protección física y emocional del adolescente.