



DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v6i4.1544>

Ciencias de la Salud
Artículo de investigación

Asociación del sedentarismo con la ocupación y su relación con la hipertensión arterial

Association of sedentary lifestyle with occupation and its relationship with arterial hypertension

Associação de sedentarismo com ocupação e sua relação com hipertensão arterial

Roberto Iván Acosta-Gaviláñez ^I
robertoacosta7007@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-8162-7600>

Ana Abigail López-Guerrero ^{III}
anbilo_18@hotmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-3565-4296>

Correspondencia: robertoacosta7007@gmail.com

***Recibido:** 17 de septiembre de 2020 ***Aceptado:** 15 de octubre de 2020 * **Publicado:** 12 de noviembre de 2020

- I. Médico Posgradista de la Especialización en Medicina Familiar y Comunitaria II Cohorte, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Técnica de Ambato, Ambato, Ecuador.
- II. Médico Especialista En medicina Familiar y Comunitaria Centro de Salud de Latacunga Tipo C, Latacunga, Ecuador.

Asociación del sedentarismo con la ocupación y su relación con la hipertensión arterial

Resumen

La hipertensión arterial es un problema epidemiológico y de salud pública de importancia mundial, se ha identificado una variedad de factores de riesgo que contribuyen a incidentes de enfermedades cardiovasculares y la hipertensión es uno de los más comunes, un estilo de vida sedentario se asocia con otros factores de riesgo que pueden contribuir a la elevación de los niveles de presión arterial, lo que, a la larga, puede conducir al desarrollo de hipertensión arterial. El objetivo es conocer la relación entre el tipo de ocupación como aspecto interviniente y el sedentarismo con el fin de identificar la asociación entre el sedentarismo y la hipertensión de la población de Tanicuhi. La metodología que se utilizó en el desarrollo de la investigación fue de diseño descriptivo, enfoque mixto, de tipo retrospectivo, de corte longitudinal, analítico y correlacional. Se encontró que existe una fuerte relación entre el tipo de ocupación y el sedentarismo, el estilo de vida sedentario es un factor modificable y, por tanto, puede utilizarse como base para intervenciones para prevenir la hipertensión. En términos de un estilo de vida sedentario, estos datos muestran que los individuos con un estilo de trabajo dinámico no presentaban sedentarismo en comparación con aquellos con un estilo de trabajo estático. En este estudio, la hipertensión se asoció al estilo de vida sedentaria, la prevalencia de hipertensión es alta (75,51%) en la población de Tanicuchi. La prevalencia aparentemente creciente de la hipertensión en la población evaluada puede atribuirse a los avances en los cambios de estilo de vida asociados que convierte la hipertensión en un problema de salud importante.

Palabras clave: Actividad física; factores de riesgo; hipertensión; sedentarismo; ocupación.

Abstract

High blood pressure is an epidemiological and public health problem of global importance, a variety of risk factors have been identified that contribute to incidents of cardiovascular disease and hypertension is one of the most common, a sedentary lifestyle is associated with other risk factors that can contribute to the rise of blood pressure levels, which in the long run can lead to the development of high blood pressure. The objective is to know the relationship between the type of occupation as an intervening aspect and sedentary lifestyle in order to identify the association between sedentary lifestyle and hypertension of the population of Tanicuhi. The methodology used

Asociación del sedentarismo con la ocupación y su relación con la hipertensión arterial

in the development of research was descriptive design, mixed approach, retrospective type, longitudinal, analytical and correlational cutting. It was found that there is a strong relationship between type of occupation and sedentary lifestyle, the sedentary lifestyle is a modifiable factor and can therefore be used as a basis for interventions to prevent hypertension. In terms of a sedentary lifestyle, this data shows that individuals with a dynamic work style did not exhibit sedentary lifestyle compared to those with a static work style. In this study, hypertension was associated with the sedentary lifestyle, the prevalence of hypertension is high (75.51%) Tanicuchi. The seemingly increasing prevalence of hypertension in the assessed population can be attributed to advances in associated lifestyle changes that make hypertension a major health problem.

Key words: Physical activity; risk factors; hypertension; sedentary lifestyle; occupation.

Resumo

A hipertensão é um problema epidemiológico e de saúde pública de importância global, uma variedade de fatores de risco foram identificados que contribuem para incidentes de doenças cardiovasculares e a hipertensão é um dos mais comuns, um estilo de vida sedentário está associado a outros fatores de risco que podem contribuir para níveis elevados de pressão arterial, que, a longo prazo, podem levar ao desenvolvimento de pressão alta. O objetivo é conhecer a relação entre o tipo de ocupação como aspecto interveniente e o sedentarismo, a fim de identificar a associação entre sedentarismo e hipertensão na população Tanicuchi. A metodologia utilizada no desenvolvimento da pesquisa foi de delineamento descritivo, abordagem mista, tipo retrospectivo, longitudinal, analítico e correlacional. Verificou-se que existe uma forte relação entre o tipo de ocupação e o estilo de vida sedentário, o estilo de vida sedentário é um fator modificável e, portanto, pode ser utilizado como base para intervenções de prevenção da hipertensão. Em termos de estilo de vida sedentário, esses dados mostram que os indivíduos com um estilo de trabalho dinâmico não eram sedentários em comparação com aqueles com um estilo de trabalho estático. Neste estudo, a hipertensão esteve associada ao sedentarismo, a prevalência de hipertensão é elevada (75,51%) na população Tanicuchi. A prevalência aparentemente crescente de hipertensão na população avaliada pode ser atribuída aos avanços nas mudanças de estilo de vida associadas que tornam a hipertensão um grande problema de saúde.

Palavras-chave: Atividade física; Fatores de risco; hipertensão; estilo de vida sedentário; ocupação.

Introducción

La incidencia de morbilidad por enfermedades no transmisibles (ENT) va en aumento y es responsable de más del 70% de las causas a nivel mundial de mortalidad. Las enfermedades cardiovasculares (ECV) y la diabetes son las enfermedades no transmisibles predominantes y juntas representan más de la mitad de la mortalidad debida a las ENT. Las proyecciones de la Organización Mundial de la Salud indican que las ENT serán responsables de más del 80% de la carga mundial de morbilidad para 2020 (1).

Se espera que las enfermedades cardiovasculares causen 25 millones de muertes en todo el mundo en 2020. La reducción de la tasa de mortalidad asociada a esta enfermedad en los países desarrollados que ha tenido lugar en las últimas décadas se debe principalmente a los avances en el tratamiento y el diagnóstico precoz, más que a una disminución en la incidencia de la enfermedad (2). Esto es básicamente atribuible a que la mayoría de los factores de riesgo cardiovascular modificables, lejos de estar menos extendidos, han aumentado su prevalencia en los últimos años. Además, las sociedades en desarrollo deben enfrentar un entorno hostil caracterizado por cambios en el estilo de vida, básicamente orientados a un aumento del consumo de alimentos con alta densidad calórica, una reducción de la actividad física y un aumento del tabaquismo (3).

La hipertensión arterial (HTA) ha sido una condición bien conocida que causa ECV, accidente cerebrovascular y enfermedad renal crónica, lo que lleva a una mortalidad prematura y finalmente a la muerte, si no se detecta y trata dentro del período apropiado. La HTA es también un problema epidemiológico y de salud pública de importancia mundial (4). Además, se ha informado de que la calidad de vida relacionada con la salud es menor en las personas con HTA diagnosticada que en las personas sin hipertensión diagnosticada. Además, el número estimado de adultos con HTA ha aumentado a lo largo de los años de 594 millones en 1975 a 1,13 mil millones en el 2015 (5).

Los estudios poblacionales han identificado una variedad de factores de riesgo que contribuyen a incidentes de enfermedades cardiovasculares, y la hipertensión es uno de los más comunes (6). En todo el mundo, la HTA es una de las principales causas de muerte. Aproximadamente entre un

Asociación del sedentarismo con la ocupación y su relación con la hipertensión arterial

cuarto y un tercio de la población mundial. Se estima que la población adulta tiene hipertensión, con una prevalencia de aproximadamente mil millones, el aumento previsto de la HTA a nivel mundial es atribuido al aumento de la edad, así como a la disponibilidad e ingesta de una dieta occidentalizada y la adopción de un estilo de vida sedentario que lleva a obesidad (7).

Un factor de riesgo se define como un atributo, característica o exposición de un individuo que se asocia significativamente con el desarrollo de una enfermedad. Son factores que hacen más probable la aparición de la enfermedad (8). Algunos de estos factores son modificables mientras que otros son inmutables. Los factores de riesgo no modificables de la HTA son factores genéticos, raza, edad, sexo, antecedentes familiares y personalidad (9). La hipertensión por sí sola es un factor de riesgo importante e independiente conocido de enfermedades cardiovasculares y contribuye en gran medida al desarrollo de enfermedades renales, fallos cardíacos y accidentes cerebrovasculares. La hipertensión no es solo uno de los factores de riesgo de estas enfermedades, sino también una condición con sus propios factores de riesgo (10).

Los factores modificables son el resultado de la adopción de estilos de vida de riesgo para la salud como el tabaquismo, consumo elevado de sal, consumo de grasas saturadas y fibra dietética, el consumo elevado de alcohol, la inactividad física, el estrés ambiental, el nivel socioeconómico más bajo y algunos otros factores (11). Los factores modificables se ven muy afectados por las modificaciones del comportamiento y otras intervenciones, como el cambio de dieta, este último factor requiere más investigaciones (12).

Un estilo de vida sedentario se asocia con otros factores de riesgo que pueden contribuir a la elevación de los niveles de presión arterial, lo que, a la larga, puede conducir al desarrollo de hipertensión arterial sistémica (HSA). La literatura destaca el estilo de vida sedentario como uno de los principales factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares (13).

Para los adultos, el tiempo sedentario se puede dividir en tiempo sedentario en el lugar de trabajo, incluido el tiempo de viaje y el tiempo sedentario de ocio. Los adultos suelen dedicar aproximadamente 1/3 de su tiempo entre semana (aproximadamente la mitad de su tiempo despierto durante la semana) trabajando. Se entiende que la actividad física o los patrones de comportamiento sedentario de cada ocupación son diferentes (14).

Asociación del sedentarismo con la ocupación y su relación con la hipertensión arterial

Debido a la proporción relativamente grande de horas de trabajo en un día de 24 horas, las diferencias en los comportamientos laborales pueden afectar a enfermedades cardio-metabólicas de manera diferente. Sin embargo, es difícil medir con precisión las diferencias en actividad física y comportamiento sedentario en el lugar de trabajo, y pocos estudios han evaluado las diferencias en actividad física y tiempo sedentario entre ocupaciones (1).

A pesar de los efectos de promoción de la salud asociados con el ejercicio físico regular, la inactividad física no solo sigue siendo un problema común, sino que se está generalizando cada vez más (15). En su informe de 2010 sobre el estado de las enfermedades no transmisibles, la Organización Mundial de la Salud estimó que 3,2 millones de personas mueren cada año debido a la falta de actividad física, que constituye el cuarto factor de riesgo más importante de muerte en todo el mundo (6% de todas las muertes), solo superado por la hipertensión (13%), el tabaquismo (9%) y niveles altos de glucosa en sangre (6%).

El comportamiento sedentario es un factor de riesgo reconocido de enfermedad cardiovascular, se ha asociado con una amplia gama de factores cardio metabólicos, que incluyen aumento de la hemoglobina A1c, resistencia a la insulina, niveles elevados de colesterol, obesidad y síndrome metabólico. Se sospecha que el comportamiento sedentario es un factor de riesgo de hipertensión, pero su efecto sobre la presión arterial (PA) no se ha establecido claramente (16).

Las personas que son menos activas y menos aptas físicamente tienen entre un 30% y un 50% más de frecuencia de hipertensión o conocida comúnmente como presión arterial alta (15). Ensayos clínicos han demostrado que la actividad física puede reducir la presión arterial en individuos hipertensos y normotensos (con presión arterial normal), independientemente de los cambios de peso (17).

En los últimos años ha aumentado el interés por estudiar los efectos del sedentarismo en el desarrollo y progresión de enfermedades cardiovasculares y sus factores de riesgo desde una perspectiva diferente, por lo que, se plantea la interrogante de si ¿El sedentarismo como factor de riesgo incide en el desarrollo de hipertensión arterial?

Por esta razón, primero se busca conocer la relación entre el tipo de ocupación como aspecto interviniente y el sedentarismo, se considera al tipo de ocupación debido a que este puede causar una vida sedentaria y por lo tanto el sedentarismo pueda ser un factor de riesgo de la hipertensión.

Asociación del sedentarismo con la ocupación y su relación con la hipertensión arterial

Por ello, también se busca identificar la asociación entre el sedentarismo y la hipertensión utilizando datos de actividad física y el sedentario medidos objetivamente en los adultos de la parroquia Tanicuchi, ya que se infiere que el comportamiento sedentario se asocia significativamente con la hipertensión.

A pesar de que no existe una definición estándar de sedentarismo, se pueden considerar conductas sedentarias aquellas actividades realizadas durante las horas de vigilia que se realizan en posición sentada o reclinada y requieren un bajo gasto energético: de 1 a 1,5 veces la tasa metabólica basal (2). Esta imprecisión ha llevado al análisis y cuantificación del comportamiento sedentario desde diferentes perspectivas: el enfoque más común es emplear cuestionarios para estudiar el tiempo dedicado a actividades sedentarias durante el tiempo libre, como ver televisión y jugar videojuegos o juegos de computadora, o analizar más concretamente el tiempo sentado durante las horas de trabajo (3).

Metodología

La metodología que se utilizó en el desarrollo de la investigación fue de diseño descriptivo, enfoque mixto, de corte longitudinal, analítico y correlacional. En base a lo mencionado se trabajó con la parroquia de Tanicuchi del cantón Latacunga, se seleccionó a la población registrada en el Centro de Salud Tipo C Lasso que fueron atendidas entre el periodo del 2014 al 2018, como el principal y único criterio de selección fue que las personas registradas se encuentren entre 25 a 65 años de edad.

Se trabajó con una muestra de estudio de 98 pacientes, de género femenino (64%) y masculino (35%); considerando la edad como aspecto relevante, se conoce que el 7% está entre los 25 y 35 años, el 13% está entre 36 a 45 años, el 38% se ubica entre 46 a 55 años y el 40% se evaluados tiene entre 56 a 65 años.

La recolección de información se realizó a través de la revisión de las historias clínicas y el sistema electrónico RDACCA perteneciente al Centro de Salud Tipo C Lasso, los datos fueron procesados por medio de una matriz establecida en Microsoft Excel y las correlaciones necesarias de la investigación se realizaron en función al software estadístico SPSS. Se aplicó una prueba no

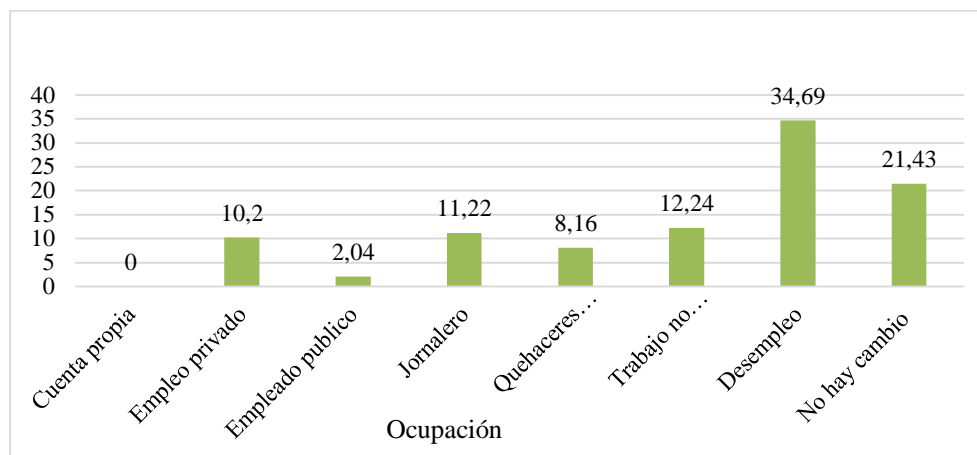
Asociación del sedentarismo con la ocupación y su relación con la hipertensión arterial

paramétrica, la correlación de Spearman para conocer la relación entre el tipo de trabajo y el sedentarismo y entre el sedentarismo y la hipertensión.

Resultados

La hipertensión significa que tiene presión arterial alta, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). La presión arterial alta se considera 140/90, según los datos de la OMS. Existe una variedad de factores de riesgo para la presión arterial alta, según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés), por lo que, algunos factores de riesgo de hipertensión, como la alimentación, el consumo de tabaco, el consumo de alcohol, la actividad física y el sedentarismo pueden controlarse. Se analizó la ocupación de la población, para empezar se encuentra la actividad laboral, el 21,43% no presenta una especificación de su actividad (No hay cambio), el 11% mantiene una ocupación de jornalero, por otra parte, el 8,16% realiza quehaceres domésticos, también 10,20% población establecen que cuentan con un empleado privado y el 10,20% son empleados públicos, en sentido a la ocupación, hay predominancia del 12,24% en el trabajo remunerado y en el 34,69% en el desempleo (Fig.1).

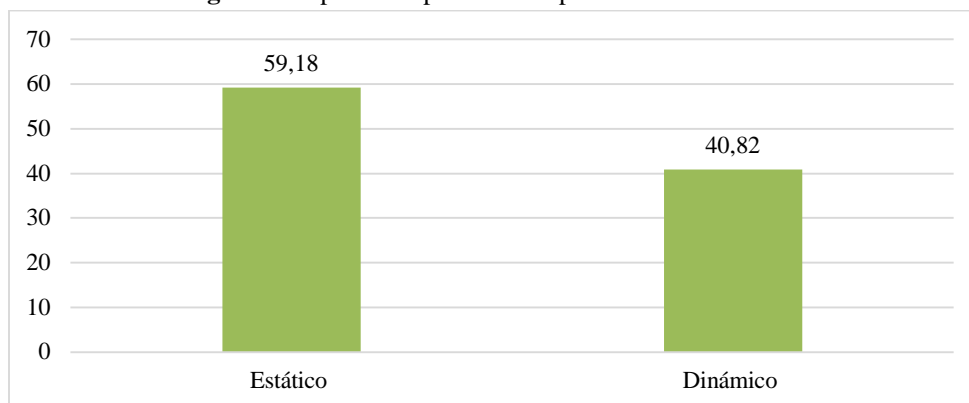
Figura 1: Ocupación de la población evaluada



En la figura 2, se evidencia que el 59,18% de los evaluados tiene una actividad laboral estática y el 40,82% efectúan una actividad dinámica.

Asociación del sedentarismo con la ocupación y su relación con la hipertensión arterial

Figura 2: Tipo de ocupación de la población de Tanicuchi



Se evaluó la relación entre el tipo de actividad y el sedentarismo, mediante un análisis estadístico se obtuvo una significancia positiva de 0,854 lo que demuestra en que existe una fuerte relación entre el tipo de actividad y el sedentarismo (tabla 1).

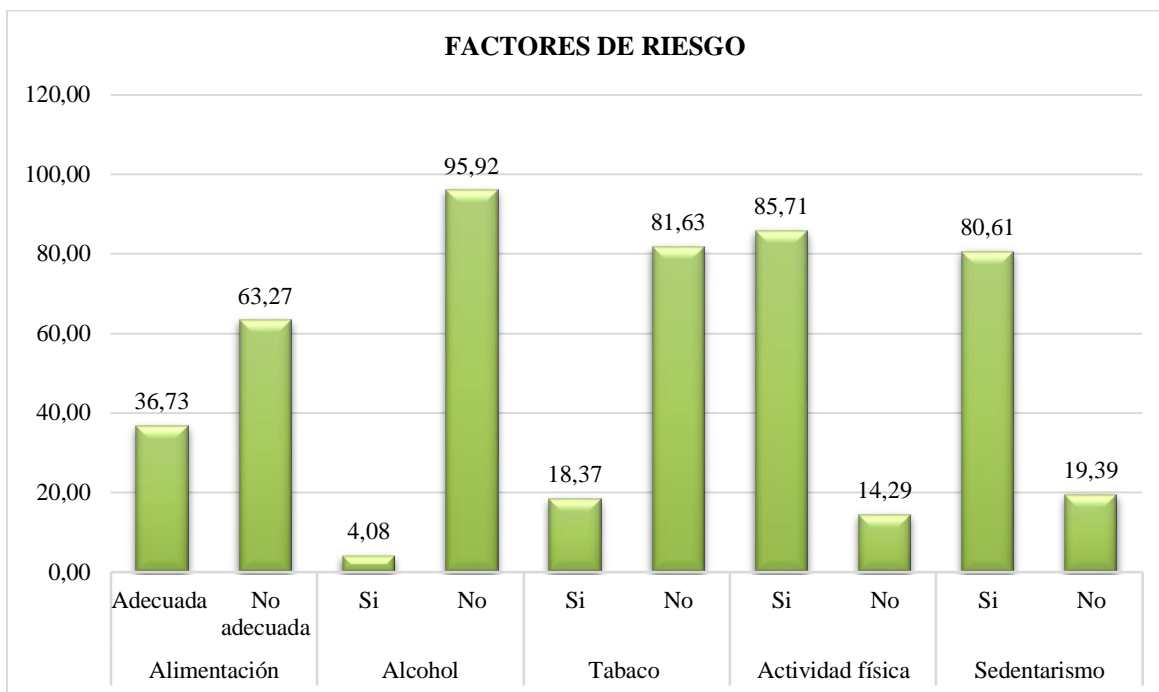
Tabla 1: Relación entre el tipo de actividad y el sedentarismo de la población de Tanicuchi

Correlaciones			Sedentarismo
Rho de Spearman	Tipo de actividad laboral	Coefficiente de correlación	0,854
		Sig. (bilateral)	0,004
		N	98

En base a lo descrito, se valoraron los posibles factores de riesgo modificables, en tal sentido no existe una predominancia significativa en factores como la alimentación, el consumo de alcohol, consumo de tabaco. Sin embargo, analizando los posibles factores se evidencian de forma clara, resultados desfavorables en la actividad física, entendiendo que el 85,71% no realiza actividad física, por otro lado, el 80,61% posee índices elevados de sedentarismo (fig. 3).

Asociación del sedentarismo con la ocupación y su relación con la hipertensión arterial

Figura 3: Factores de riesgo de la población de Tanicuchi



Para continuar con el desarrollo investigativo, se buscó identificar la presencia de enfermedades crónicas de forma específica la presencia de hipertensión en la población evaluada, para ello, se analizó los datos de la población desde el año 2014 hasta el 2017, obteniendo que en el año 2016 se evidencio más diagnósticos de hipertensión de la población de Tanicuchi (tabla 2).

Tabla 2: Año de diagnóstico de la población de Tanicuchi

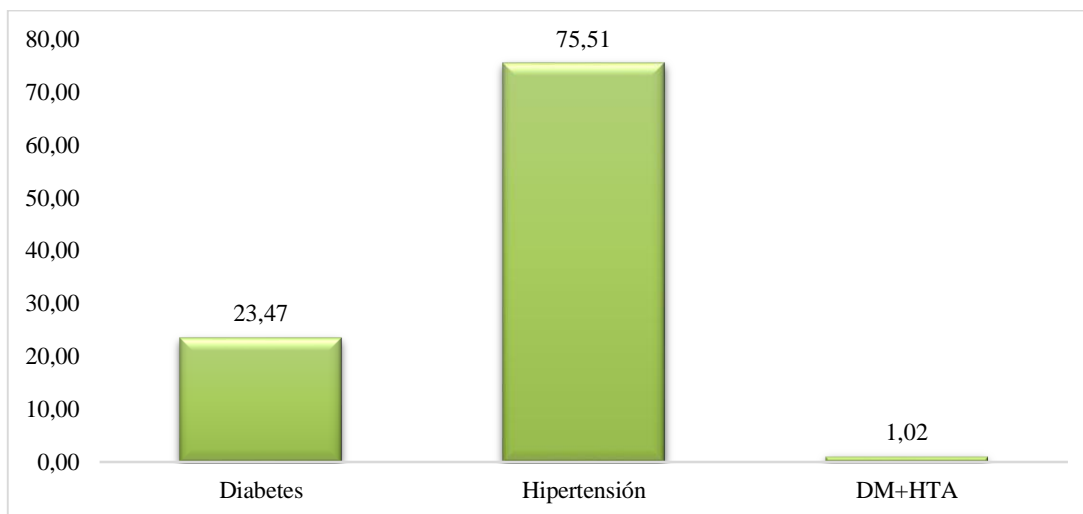
Año de diagnóstico	Porcentaje (%)
2014	15,31
2015	20,41
2016	33,67
2017	30,61

Se evidencia de forma específica, que en la población evaluada existe presencia de enfermedades como diabetes mellitus tipo 2 (23,47%) y con un diagnóstico de hipertensión esta el 75,51%, como se puede evidenciar en la Figura 4. La hipertensión primaria (esencial), por definición, no tiene una causa conocida. Sin embargo, las afecciones médicas y los factores del estilo de vida pueden

Asociación del sedentarismo con la ocupación y su relación con la hipertensión arterial

contribuir al desarrollo de hipertensión secundaria, y la presión arterial alta es una consecuencia de un problema de salud separado que suele estar relacionado con el corazón, las arterias, los riñones o el sistema endocrino.

Figura 4: Enfermedad crónica desarrollada en la población de Tanicuchu



Con el fin de examinar la asociación entre el comportamiento y la hipertensión utilizando datos de actividad física y el sedentario medidos objetivamente de adultos de la parroquia Tanicuchi, se utilizó la prueba estadística de correlación Spearman o también llamada Rho de Spearman, método direccionado para analizar la asociación del sedentarismo y la actividad física con la hipertensión (tabla 3). Se relacionaron o los factores de riesgo como el sedentarismo y la actividad física con el diagnóstico de hipertensión, por lo tanto, se obtiene valores de 0,917 entre la actividad física y la hipertensión, al mismo tiempo, se asoció el sedentarismo, obteniendo un valor de 0,832, comprendiendo que los dos resultados evidencian una relación significativa alta.

Tabla 3: Relación entre la actividad física, sedentarismo y la hipertensión en la población de Tanicuchi

Correlaciones			Enfermedad crónica diagnosticada hipertensión
Rho de Spearman	Enfermedad crónica diagnosticada hipertensión	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.

Asociación del sedentarismo con la ocupación y su relación con la hipertensión arterial

	n	98
Actividad física	Coefficiente de correlación	0,917**
	Sig. (bilateral)	0,000
	n	98
Sedentarismo	Coefficiente de correlación	0,832**
	Sig. (bilateral)	0,000
	n	98

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Discusión

La presión arterial alta o hipertensión es una afección médica crónica en la que la presión arterial está elevada. Es el trastorno cardiovascular más común que afecta a aproximadamente mil millones de personas en todo el mundo y sigue siendo el principal contribuyente a la carga mundial de morbilidad y mortalidad (18). En base a lo descrito por el autor, se coincide con los resultados de la presente investigación debido a la alta prevalencia de la enfermedad en la población de Tanicuchi.

Se conoce que el no realizar suficiente actividad física puede provocar enfermedades cardíacas, incluso en personas que no tienen otros factores de riesgo, también puede aumentar la probabilidad de desarrollar otros factores de riesgo de enfermedades cardíacas, como obesidad, presión arterial alta, colesterol alto en sangre y diabetes tipo 2 (19). Como detalla la literatura y comparando con los resultados, se evidencia de forma clara que tanto el sedentarismo como la inactividad son un factor de riesgo para el desarrollo de la hipertensión.

Los hallazgos de este estudio coinciden con los reportados en otros lugares de dos maneras: los participantes con menos actividad física durante el día y aquellos con un trabajo que implica un estilo sedentario están asociados (20). En la población estudiada se observó que un mayor número de población evaluada llevaban un estilo de vida sedentario, ya que la mayoría de las personas tiene ocupaciones estáticas, es decir con poco movimiento.

Por otro lado, llevar un estilo de vida sedentario se está convirtiendo en un problema de salud pública importante (21). Los estilos de vida sedentarios parecen estar cada vez más extendidos a pesar de estar vinculados a una variedad de condiciones de salud crónicas (22). Se ha comprobado que los períodos prolongados de inactividad pueden reducir el metabolismo y afectar la capacidad

Asociación del sedentarismo con la ocupación y su relación con la hipertensión arterial

del cuerpo para controlar los niveles de azúcar en la sangre, regular la presión arterial y descomponer las grasas (23).

La adopción de un estilo de vida saludable es importante para prevenir la hipertensión entre las personas que no la padecen y tiene un papel central en la mejora del control de la presión arterial entre los pacientes con hipertensión. Para los pacientes con hipertensión, las intervenciones de estilo de vida se recomiendan comúnmente como una estrategia inicial o como un complemento de la medicación antihipertensiva para controlar la presión arterial y mejorar el perfil de riesgo cardiovascular.

Conclusiones

La prevalencia del sedentarismo como factor de riesgo en Tanicuchi es alta y notable. Este estudio muestra resultados significativos en la prevalencia del factor de riesgo como es el sedentarismo y el realizar actividad física con la hipertensión en la parroquia, por lo mismo, la prevalencia del factor es similar en hombres y mujeres.

Se establece que existe una fuerte relación entre el tipo de ocupación y el sedentarismo, el estilo de vida sedentario es un factor modificable y, por tanto, puede utilizarse como base para intervenciones para prevenir la hipertensión. En términos de un estilo de vida sedentario, estos datos muestran que aquellos con un estilo de trabajo dinámico no presentaban sedentarismo en comparación con aquellos con un estilo de trabajo estático.

Este estudio indica que los desempleados podrían ser más susceptibles cuando utilizan el tiempo libre para un comportamiento sedentario que otros grupos ocupacionales. Por tanto, se debería prestar más atención al uso del tiempo libre de los desempleados. Se infiere que los participantes con un estilo de trabajo sedentario tienen más probabilidades de tener hipertensión en comparación con los activos.

En este estudio, la hipertensión se asoció al estilo de vida sedentaria, la prevalencia de hipertensión es alta (75,51%) en la población de Tanicuchi, la prevalencia aparentemente creciente de la hipertensión en la población evaluada puede atribuirse a los avances en los cambios de estilo de vida asociados que convierte la hipertensión en un problema de salud importante.

Asociación del sedentarismo con la ocupación y su relación con la hipertensión arterial

Se necesitan estrategias basadas en la población y campañas de salud deliberadas dirigidas a la detección periódica y el tratamiento adecuado para prevenir y reducir la incidencia de la hipertensión. Se debe tener en cuenta la creciente distribución de los estilos de vida sedentarios para identificar los grupos de riesgo y desarrollar estrategias para desalentar este comportamiento.

Referencias

1. Twinamasiko B, Lukenge E, Nabawanga S, Nansalire W, Kobusingye L, Ruzaaza G, et al. Sedentary lifestyle and hypertension in a periurban area of mbarara, South Western Uganda: A population based cross sectional survey. *Int J Hypertens* [Internet]. 2018; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5960550/pdf/IJHY2018-8253948.pdf>
2. León M, Moreno B, Andrés E, Ledesma M, Laclaustra M, Alcalde V, et al. Sedentary Lifestyle and Its Relation to Cardiovascular Risk Factors, Insulin Resistance and Inflammatory Profile. *Rev Española Cardiol* [Internet]. 2014;67(6):449–55. Available from: <https://www.revespcardiol.org/es-pdf-S1885585714000292>
3. Gopinath B, Baur L, Hardy L, Kifley A, Rose K, Wong T, et al. Relationship between a range of sedentary behaviours and blood pressure during early adolescence. *J Hum Hypertens* [Internet]. 2012;26(6):350–6. Available from: <https://www.nature.com/articles/jhh201140>
4. Shimbo D. Dietary and lifestyle factors in hypertension. *J Hum Hypertens* [Internet]. 2016;30(10):571–2. Available from: <https://www.nature.com/articles/jhh201657.pdf?origin=ppub>
5. Ryu M, Lee S, Gym H, Baek W, Kimm H. Analysis of Association of Occupational Physical Activity, Leisure-Time Physical Activity, and Sedentary Lifestyle with Hypertension according to the Adherence with Aerobic Activity in Women Using Korea National Health and Nutrition Examination Survey. *Int J Hypertens* [Internet]. 2020; Available from: <http://downloads.hindawi.com/journals/ijhy/2020/8943492.pdf>
6. Abdulsalam S, Olugbenga A, Olarewaju O, Abdus I. Sociodemographic correlates of modifiable risk factors for hypertension in a rural local government area of Oyo State South

Asociación del sedentarismo con la ocupación y su relación con la hipertensión arterial

- West Nigeria. Int Hypertens [Internet]. 2014; Available from: <http://downloads.hindawi.com/journals/ijhy/2014/842028.pdf>
7. Andriolo V, Dietrich S, Knüppel S, Bernigau W, Boeing H. Traditional risk factors for essential hypertension: analysis of their specific combinations in the EPIC-Potsdam cohort. Sci Rep [Internet]. 2019;9(1):1–10. Available from: <https://www.nature.com/articles/s41598-019-38783-5>
 8. Mendoza S, Carlos J, Calderón M, Castro A, Bajaña F, Erazo M. Prevención de paciente con problemas de sedentarismo cardiovascular. Dominio las Ciencias. 2018;5(1):32.
 9. León M, Moreno B, Andrés E, Ledesma M, Laclaustra M, Alcalde V, et al. Sedentarismo y su relación con el perfil de riesgo cardiovascular, la resistencia a la insulina y la inflamación. Rev Esp Cardiol [Internet]. 2014;67(6):449–55. Available from: <https://www.revespcardiol.org/es-pdf-S0300893214000384>
 10. Ortega R, Jiménez A, Perea J, Cuadrado E, López A. Pautas nutricionales en prevención y control de la hipertensión arterial. Nutr Hosp [Internet]. 2016;33:53–8. Available from: http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v33s4/12_original.pdf
 11. Leiva A. El sedentarismo se asocia a un incremento de factores de riesgo cardiovascular y metabólicos independiente de los niveles de actividad física. Rev Med Chile [Internet]. 2017;145:458–67. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v145n4/art06.pdf>
 12. Magrini W, Martini G. Hipertensión arterial: principales factores de riesgo modificables en la estrategia salud de la familia. Enfermería Glob [Internet]. 2012;11(26):344–53. Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n26/revision5.pdf>
 13. Guedes L, Lopes M, Gomes N, Mendes M, Diniz C, Carvalho P. Sedentary lifestyle in individuals with hypertension. Rev Bras Enferm [Internet]. 2015;68(6):1005–12. Available from: https://www.scielo.br/pdf/reben/v68n6/en_0034-7167-reben-68-06-1005.pdf
 14. Lim MS, Park B, Kong IG, Sim S, Kim SY, Kim JH, et al. Leisure sedentary time is differentially associated with hypertension, diabetes mellitus, and hyperlipidemia depending on occupation. BMC Public Health [Internet]. 2017;17(1):278. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5364658/pdf/12889_2017_Article_4192.pdf

Asociación del sedentarismo con la ocupación y su relación con la hipertensión arterial

15. Martins L, De Oliveira M, Gomes N, De Menezes A, De Oliveira O, Dos Santos N. Classification tree for the assessment of sedentary lifestyle among hypertensive. *Investig y Educ en Enferm*. 2016;34(1):113–9.
16. Min S. Sedentary Behavior and Blood Pressure Control. *Osteoarthr Cartil* [Internet]. 2015;22(9):1234–40. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4159385/pdf/nihms615231.pdf>
17. Beunza J, Martínez M, Ebrahim S, Bes M, Núñez J, Martínez J, et al. Sedentary Behaviors and the Risk of Incident Hypertension. *Am J Hypertens* [Internet]. 2007;20(11):1156–62. Available from: https://watermark.silverchair.com/20_11_1156.pdf?token=AQECAHi208BE49Ooan9kKhW_Ercy7Dm3ZL_9Cf3qfKAc485ysgAAAq0wggKpBgkqhkiG9w0BBwagggKaMIIClgIBADCCAo8GCSqGSib3DQEHATAeBgIghkgBZQMEAS4wEQQMTXjZZO0d_LWQA dJOAgEQgIICYOCx-oJROIIN_ZxF3gFntQ1rZQGZh62_w50bS1u_ZleL
18. Benavides A. Más allá de la hipertensión arterial. *Acta Med Per* [Internet]. 2014;27(1):45–52. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v27n1/a09v27n1>
19. Isabel Arandojo M, Delgado P, Bonilla M, Antonio J. Influencia de la actividad física y los hábitos nutricionales sobre el riesgo de síndrome metabólico. *Enfermería Glob* [Internet]. 2016;44:209–Available from: <https://digitum.um.es/xmlui/bitstream/10201/51166/1/236351-922751-1-PB.pdf>
20. Umedani L. Association of physical activity, nature of job, and exercise with the prevalence of essential hypertension in the Tharparkar desert. *Int J Med Sci Public Heal* [Internet]. 2015;4(3):331. Available from: <http://www.ijmsph.com/fulltext/67-1402235693.pdf?1603297969>
21. Chávez M, Salazar C, Hoyos G, Bautista A, González D, Ogarrio C. Actividad física y enfermedades crónicas no transmisibles de estudiantes mexicanos en función del género. *Retos*. 2018;33:169–74.
22. Alguacil L. Obesidad y sedentarismo en el siglo XXI: ¿qué se puede y se debe hacer? *Obes y sedentarismo en el siglo XXI ¿qué se puede y se debe hacer?* [Internet]. 2013;28:1–12. Available from: http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v28s5/es_01articulo01.pdf

Asociación del sedentarismo con la ocupación y su relación con la hipertensión arterial

23. Sotomayor L, Jauregui O, Castillo M. Actividad Física Y Sedentarismo. Rev salud pública [Internet]. 2014;16(2):161–72. Available from: <http://dx.doi.org/10.15446/rsap.v16n2.33329>

©2020 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).