



Salutogénesis y su relación con hábitos de alimentación, estilo de vida y condiciones ambientales en espacios laborales

Melissa Salas Mora

melissa.salas@uhispano.ac.cr

<https://orcid.org/0000-0003-1060-8231>

Yorleni Chacón Sandi

ychacon@uh.ac.cr

<https://orcid.org/0000-0002-4050-0689>

Sergio Mora Mora

s.mora@uhispano.ac.cr

<https://orcid.org/0000-0003-3998-9269>

Universidad Hispanoamericana

RESUMEN

Objetivo: Determinar el sentido de coherencia y estilo de vida de los colaboradores de una entidad bancaria en San José Costa Rica.

Materiales y Métodos: Enfoque cuantitativo; estudio correlacional (analítico). Participaron 63 colaboradores (35 mujeres y 28 hombres) con edades entre los 19 y 41 años. Se aplicó una encuesta digital desde la aplicación de Google forms y se envió vía WhatsApp a diferentes departamentos del banco incluyendo la totalidad de trabajadores de la sucursal.

Instrumentos: Se utilizó el Cuestionario de Orientación a la Vida (OLQ-13) o Escala del SOC: Instrumento propuesto como herramienta válida para aplicar medidas promotoras de salud, mide el sentido de coherencia interna, se aplicó un cuestionario de elaboración propia para evaluar el estilo de vida de los colaboradores, así como las condiciones ambientales laborales.

Resultados: La prueba estadística aplicada confirma relación estadísticamente significativa entre la salutogénesis y las variables bajo estudio con los siguientes valores: Referente a estilo de vida, quienes realizan ejercicio físico, ($P=0.002$), tipo de ejercicio ($P=0.039$), y frecuencia ($P=0.015$). El consumo de agua, ($P=0.01$), tiempos de comida ($P=0,016$), y suplementación ($P=0.032$). En las molestias percibidas en el área de trabajo ($P=0.016$).

Conclusiones: Se confirma que existe una relación entre la salutogénesis, el estilo de vida y las condiciones ambientales en espacios laborales.

Palabras Clave: *modelo salutogénico; promoción de la salud; comportamientos saludables.*

Correspondencia: melissa.salas@uhispano.ac.cr

Artículo recibido 21 noviembre 2022 Aceptado para publicación: 21 diciembre 2022

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

Todo el contenido de **Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar**, publicados en este sitio están disponibles bajo

Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 

Cómo citar: Salas Mora, M., Chacón Sandi, Y., & Mora Mora, S. (2022). Salutogénesis y su relación con hábitos de alimentación, estilo de vida y condiciones ambientales en espacios laborales. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 8579-8597. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4021

Salutogenesis and its relationship with eating habits, lifestyle and environmental conditions in workplaces

ABSTRACT

Objective: To determine the sense of coherence and lifestyle of the employees of a banking institution in San José, Costa Rica.

Materials and Methods: Quantitative approach; correlational (analytical) study. Sixty-three employees (35 women and 28 men) aged between 19 and 41 years participated. A digital survey was applied from the Google forms application and sent via WhatsApp to different departments of the bank including all branch workers.

Instruments: The Life Orientation Questionnaire (OLQ-13) or SOC Scale was used: an instrument proposed as a valid tool to apply health promoting measures, it measures the sense of internal coherence, a self-made questionnaire was applied to evaluate the lifestyle of the collaborators, as well as the work environmental conditions.

Results: The statistical test applied confirms a statistically significant relationship between salutogenesis and the variables under study with the following values: Lifestyle, who performs physical exercise, ($P=0.002$), type of exercise ($P=0.039$), and frequency ($P=0.015$). Water consumption, ($P=0.01$), mealtimes ($P=0.016$), and supplementation ($P=0.032$). On perceived discomfort in the work area ($P=0.016$).

Conclusions: It is confirmed that there is a relationship between salutogenesis, lifestyle and environmental conditions in workspaces.

Keywords: *salutogenic model; health promotion; healthy behaviors.*

INTRODUCCIÓN

Generalmente los estudios relacionados a conductas alimentarias y estado nutricional se han abordado desde la patogénesis. Sin embargo, en 1992 Aaron Antonovsky, médico sociólogo, desde otra perspectiva, propone una nueva teoría definida bajo el concepto de Salutogénesis; término que aplicado al campo de la nutrición se centra en el estudio del origen de la salud, es decir, la salutogénesis de la nutrición pretende estudiar los factores que favorecen las conductas alimentarias saludables, prestando a aquellas personas que son capaces de mantener una dieta sana a pesar del ambiente obeso génico. (Sutherland et al., 2019, p. 2).

En 1992, Antonovsky presenta formalmente el modelo salutogénico en el seminario de la Oficina Regional de la OMS en Copenhague, como posible eje para promoción de la salud, y hacia el origen de la salud (enfoque salutogénico) y no desde la causa de la enfermedad (enfoque patogénico). Este modelo se caracteriza por tres premisas: origen de la salud y el bienestar, mantenimiento del bienestar y el tercero rechaza la hipótesis de que los factores estresantes son negativos, si no que pueden tener consecuencias saludables o beneficiosas, dependiendo de sus características y de la capacidad del individuo para resolverlos. (Arbós, 2017, p. 30).

En países desarrollados existe una estrecha relación entre la salud y el estilo de vida de los trabajadores, la seguridad y la higiene en el lugar de trabajo. Es responsabilidad del gobierno y las empresas diseñar planes integrales, países como Canadá, Japón, Estados Unidos, Australia y la Unión Europea apoyan esta noción. En 2010, la Organización Mundial de la Salud lanza: Lugares de trabajo saludables: un modelo de acción mundial que integra valores fundamentales, enfoques de promoción y pasos de ejecución, lo que constituye el eje de la promoción de lugares de trabajo saludables (Chen & Yu, 2016). (Sutherland et al., 2019), registra en un estudio aplicado a mujeres chilenas, en donde son ellas las que reportan dietas más saludables que los hombres; otros estudios concuerdan con esta característica por lo que se establece el ser mujer como un factor salutogénico y como tendencia en el sexo femenino a conductas alimentarias saludables. Según Raudales, en el sistema de alimentación de los trabajadores chilenos existen falencias importantes, por ejemplo, el 22% no dispone de un lugar para comer, no siempre la limpieza es adecuada, el tiempo para almorzar es insuficiente y la calidad de la alimentación no es óptima. Existe omisión en el cumplimiento del tiempo de almuerzo,

las estadísticas indican que el 30% de los trabajadores no almuerza regularmente, lo que repercute en molestias físicas y psicológicas como fatiga, dolor de cabeza, desconcentración, irritabilidad, lo cual, probablemente afecta la productividad laboral.(Villalobos, 2019, p. 15,16).

En EE. UU. el programa Total Worker Health® (TWH) del Instituto Nacional de Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH), busca mejorar la salud de la fuerza laboral con un enfoque en la protección de la salud, prevención de enfermedades, lesiones y discapacidades relacionadas con el trabajo, con actividades que promueven su bienestar general. La intervención es individualizada, con énfasis en la educación para la salud, políticas y el apoyo ambiental del cambio de comportamiento para lograr objetivos como pérdida de peso, control de la presión arterial, no fumado y detección de enfermedades crónicas (Punnett et al., 2020).

En la Suiza de habla alemana, la promoción de la salud a lo largo de la vida se encuentra entre las principales áreas de investigación sanitaria. Las implicaciones prácticas de la orientación salutogénica general se han discutido en términos de la teoría de Antonovsky durante más de diez años. La investigación salutogénica sobre la edad adulta se ha centrado principalmente en cuestiones relacionadas con la salud en el lugar de trabajo y los estudios médicos.(Punnett et al., 2020, p. 41) sugiere que el interés de la próxima generación académica en la salutogénesis es fuerte, y se haría bien en fomentar este interés y apoyar estas iniciativas emergentes mediante modelos adecuados de trabajo en red, tutoría y coaching. La promoción de la salud en el lugar de trabajo es una tendencia internacional y parte vital de las políticas nacionales para promover la salud de los trabajadores e impulsar la productividad empresarial y la competitividad nacional. En Taiwán la Administración de Promoción de la Salud (HPA) del Ministerio de Salud y Bienestar ha establecido centros de orientación para la promoción de la salud en el lugar de trabajo y ha enviado expertos capacitados para enseñar habilidades de promoción de la salud; incluida la promoción del programa de control del tabaco, la prevención de enfermedades crónicas importantes, y conducción de programas integrales.(Chen & Yu, 2016).

En 1997 se realiza el Simposio sobre lugares de trabajo saludables en la Cuarta Conferencia Internacional sobre promoción de la salud. La OMS reconoce el lugar de trabajo como un dominio importante de promoción de la salud y propone la Declaración

de Yakarta sobre lugares de trabajo saludables, en el que se describen cuatro principios fundamentales de una organización saludable: promoción de la salud, salud y seguridad ocupacional, gestión de recursos humanos y desarrollo sostenible (social y ambiental). En ese mismo año la UE establece la Declaración de Luxemburgo sobre promoción de la salud en el lugar de trabajo (Chen & Yu, 2016).

En Costa Rica, la Revista Médica de la Universidad de Costa Rica en su ensayo "De la Enfermología a la Salutogénesis" destaca la salud como un bien y valor universal, y resalta la importancia de establecer la promoción de esta como objetivo de las políticas de salud pública desde el concepto de Salutogénesis, como una nueva concepción de la salud, tomando ésta como origen y no la enfermedad. La teoría salutogénica entiende la salud como un camino hacia la vida, cambia la orientación de lo patológico hacia la salud (Rodríguez et al., 2016, p. 3,4)

Los resultados de la última Encuesta Nacional de Nutrición 2008-2009, indican que seis de cada diez adultos se encuentran en obesidad. Estadísticas manifiestan que un empleado con índice de masa corporal (IMC) de sobrepeso u obesidad reduce su productividad laboral hasta un 50% y se asocia con un incremento del 25% de las incapacidades; adicionalmente podrían afectar entre 22% y 34% el ingreso familiar, al aumentar el gasto en atención médica. El origen de esta afectación radica en inadecuados hábitos de alimentación y estilo de vida de la fuerza laboral, desencadenando además de sobrepeso y obesidad, desarrollo de 17 enfermedades crónicas no transmisibles en esta población, convirtiéndose en una problemática de interés nacional (CNP, s. f.).

Producto de lo anterior, el Colegio de profesionales en nutrición (CPN), desarrolla el esquema de certificación Pronutri, con el apoyo del Instituto de normas técnicas de Costa Rica (INTECO), con el objetivo de auditar el servicio de nutrición en las empresas. El abordaje se sustenta en tres ejes esenciales: atención clínica, educación nutricional como elemento primordial de cambio en el estilo de vida de los colaboradores, y servicios de alimentos: asegurando que sea inocuo, seguro y adaptado a las necesidades de los colaboradores (CNP, s. f.). La iniciativa pretende ser un impulsador de la responsabilidad social de las empresas y generar un impacto individual, con una mejora en el peso, hábitos de alimentación y estilo de vida, aumentar el rendimiento físico y laboral, pudiendo convertirse en agentes de cambio en sus familias y comunidad producto de lo aprendido en su entorno laboral. Todo esto tendría un impacto para la salud de la

población costarricense en general y un significativo beneficio al sector empresarial, generando un aumento en la productividad y rendimiento laboral (Barquero, 2017).

La Universidad de Costa Rica publica un artículo cuyo objetivo es generar estrategias para el mejoramiento de la calidad de vida relacionada con los determinantes: alimentario, nutricional, ambiente laboral y de atención médica, del personal docente de la UCR, sede Rodrigo Facio. Plantea estrategias puntuales dirigidas al fortalecimiento del conocimiento y prácticas para una alimentación saludable como: educación nutricional, promoción de refrigerios saludables brindados en reuniones y actividades del personal docente; así como monitoreo y evaluación de las sodas localizadas en el campus para garantizar una oferta acorde con las necesidades nutricionales de la población docente universitaria (Rojas & Trejos, 2014).

Un estudio enfocado en analizar la Calidad de Vida de académicos y administrativos del Campus Presbítero Benjamín Núñez de la Universidad Nacional valora la influencia que tiene la práctica del ejercicio físico en la calidad de vida de los trabajadores, y evidencia que es buena pero no la mejor. Quienes realizan ejercicio físico, comparados con quienes no lo hacen, poseen una mejor calidad de vida, por lo que se resalta la actividad física como pilar para propuestas innovadoras enfocadas al fortalecimiento de la salud y calidad de vida de los trabajadores universitarios (Ureña, 2008).

El objetivo de esta investigación es determinar el sentido de coherencia, estilo de vida y las condiciones ambientales de los colaboradores de una entidad bancaria en San José Costa Rica, 2021.

METODOLOGÍA

Esta investigación cuenta con un diseño no experimental–transversal. Se desarrolla bajo un enfoque cuantitativo; con un estudio correlacional (analítico). Participaron 63 colaboradores de diferentes departamentos (35 mujeres y 28 hombres) con edades entre los 19 y 41 años. Se aplicó una encuesta digital desde la aplicación de Google forms y se envió vía WhatsApp a diferentes departamentos del banco. La encuesta se llevó a cabo durante un periodo de cuatro semanas.

Para evaluar el sentido de coherencia interna, se utilizó el cuestionario de orientación a la vida (OLQ-13) ó Escala del SOC. El SOC-13, consta de trece preguntas, con respuesta tipo Likert, la puntuación va de 1 a 7 puntos (más alta). La puntuación oscila entre los 13 y los 91 puntos. Este constructo permite diferenciar tres dominios cognitivos

estrechamente relacionados: comprensibilidad (componente cognitivo), manejabilidad (componente instrumental o de comportamiento) y significatividad (componente motivacional). La escala consta de 13 preguntas, cada una tiene 7 opciones de respuesta (siempre a nunca), cada una con su respectivo puntaje. Cada pregunta está asociada a alguna de las 3 dimensiones. Cuatro ítems son de significatividad (preguntas 1, 4, 7 y 12, donde las preguntas 1 y 7 invierten su puntuación), 5 ítems de comprensibilidad (preguntas 2, 6, 8, 9 y 11) y 4 ítems de manejabilidad (preguntas 3, 5, 10 y 13).

Se ideó una tabla con el puntaje obtenido para cada uno de los participantes, y en cada una de las preguntas, se sumaron los puntos obtenidos para cada una de las tres dimensiones tanto para cada individuo como en general para el total de la muestra, lo que permitió obtener la media de cada una de las dimensiones y a su vez conocer el rango de puntuaciones de la población estudiada. Para el análisis de los resultados, debido a que no existe ninguna validación respecto a los puntos de corte para clasificar el nivel del SOC en fuerte, moderado y débil, los puntos de corte se han basado en terciles según las puntuaciones de SOC de la muestra, tal y como se ha mostrado efectivo en anteriores estudios. En cuanto al nivel de SOC, la media de la muestra es de 64.57, siendo el valor mínimo de 30 y el máximo de 87. Para el análisis de la clasificación se dividió la muestra en terciles, donde se determinaron los siguientes cortes: Un SOC Débil la puntuación se encuentra entre 30 a 48, un SOC moderado la puntuación oscila entre 49 a 67 y un SOC Fuerte tiene puntuaciones entre 68 a 87.

Además, se aplicó un cuestionario de elaboración propia adaptado del CFIA (cuestionario de frecuencia de ingesta de alimentos) para evaluar el estilo de vida de la población. Así mismo, para la evaluación de las condiciones ambientales laborales, se adaptó un cuestionario de elaboración propia del Instituto Nacional de seguridad e Higiene en el trabajo. (INSHT, 2015)

Los paquetes utilizados para el procesamiento y análisis de datos fueron SPSS y Excel. Se utilizó el Chi cuadrado como prueba estadística, para determinar si existe relación significativa entre la salutogénesis y las diferentes variables bajo estudio.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En esta investigación el objetivo fue determinar el sentido de coherencia, estilo de vida y condiciones ambientales de los colaboradores de una entidad bancaria en San José Costa Rica; y se encontró que un 46 % de la población encuestada se caracteriza por un SOC

fuerte, individuos capaces de adoptar conductas saludables y responder mejor a consejos relacionados con salud; la minoría de los encuestados presentan un SOC débil, representando 12.7%, y se relacionan con hábitos poco saludables. El 41% presentan SOC moderado, quienes representan un potencial de mejora con las herramientas de información adecuada (Garzón & Heredia, 2020).

Sociodemográfico

En el estudio se contó con la participación de 63 voluntarios, en los que destacan 35 mujeres con la mayor participación y 28 hombres, todos con edades entre los 19 y 41 años. El 100% labora en horario de lunes a viernes, de los cuales un 52.4% cumple jornada de 5 días a la semana y un 47.6 % labora 6 días por semana. El 100% dispone de al menos 1 día libre en fin de semana. Un estudio analizó la relación entre el SOC y la situación laboral de un grupo de estudiantes y observaron que quienes tenían empleo en el momento de realizar el cuestionario, obtuvieron mejores puntuaciones en sentido de coherencia con una media para SOC Total de $M=59.12$, mientras que las personas desempleadas obtenían una media de $M=55.51$. (Colomer, 2017).

Soc y sexo

El análisis por sexo refleja que son las mujeres quienes presentan un SOC fuerte versus los hombres. Un estudio realizado a estudiantes de la Universidad de Navarra analizó la relación del SOC por sexo y observaron un incremento en las mujeres y un decremento en los varones (Chocarro et al., 2016). Otro escenario se presenta en una investigación aplicada a personas de la tercera edad donde se obtuvo que una puntuación alta de SOC se relacionó con el sexo masculino (Boeckxstaens et al., 2016). La Universidad Pública en Sonora México, analizó el sentido de coherencia en estudiantes, y mostró un sentido de coherencia global bajo predominando en hombres. Investigaciones similares en poblaciones de estudiantes japoneses reportaron resultados parecidos; más de la mitad de los universitarios chinos presentó SOC débil; en estudiantes colombianos se identificó SOC en rango medio a alto, mientras que las mujeres se ubicaron con SOC bajo; en contraste, estudiantes españoles hombres tuvieron promedio mayor de SOC global. (Escobar-Castellanos et al., 2019) en su estudio en adultos jóvenes encontró cifras mayores de SOC alto en hombres en comparación con las mujeres. La variabilidad entre hombres y mujeres indica que el SOC, no depende del sexo ni de la persona, si no de

diversos factores de tipo ambiental, socioeconómico, sociocultural, familiar, laboral, etc. (Garrido, 2017, p. 26).

Soc y edad

Los adultos jóvenes con edades entre los 19 y 26 años presentan las mayores puntuaciones tanto de SOC fuerte como de SOC débil. (Orihuela, 2019) realizó un estudio acerca del SOC y manejo del estrés, y encontró que a menor edad los niveles de SOC aumentaron, la literatura afirma que el SOC es dinámico, puede cambiar con el tiempo y con la edad, por lo tanto, podría modificarse (aumentar o fortalecer) mediante intervenciones que aborden estrategias complementarias. (Garzón & Heredia, 2020). En un estudio aplicado a 567 personas mayores de 80 años, se demostró que incluso personas muy ancianas con puntuaciones SOC altas, tenían tasas de mortalidad más bajas y un menor deterioro funcional. Estos efectos fueron independientes de la multimorbilidad, la depresión, cognición, discapacidad y las características sociodemográficas. (Boeckxstaens et al., 2016).

Lo anterior indica que es imprescindible desde edades tempranas, establecer programas para el desarrollo de habilidades para la vida que aseguren mejor salud y bienestar de las futuras generaciones de adultos jóvenes al promover el desarrollo del sentido de coherencia, de manera que lleguen a etapas de tercera edad con mejor calidad y pronóstico de vida (Escobar-Castellanos et al., 2019).

Diversos estudios han descubierto el SOC como recurso potencial para mejora de la calidad de vida en pacientes con enfermedades crónicas, estudios en poblaciones jóvenes le otorgan un efecto protector de la mortalidad. El estudio Umeå 85+ evaluó la relación entre las puntuaciones del SOC y 21 enfermedades crónicas en una población de pacientes de 85 años o más y demostró una relación entre un SOC bajo e insuficiencia cardíaca, EPOC, depresión y osteoartritis (Boeckxstaens et al., 2016).

Soc y estilo de vida

Se observa relación entre quienes presentan un SOC alto y tienen como hábito el ejercicio, lo cual es confirmado por (Arbós, 2017), quien encontró que individuos con SOC alto afirmaron que les gusta practicar deporte, concluye que existe una relación entre la puntuación de SOC y las actitudes positivas hacia la práctica de actividad física, los resultados del estudio HBSC concluyeron que individuos con SOC fuerte presentan una mayor frecuencia y regularidad a la hora de realizar actividad física. La mitad de los

entrevistados no consumen licor y tienen un SOC entre moderado y alto, lo que representa un peso importante, de igual forma un 44,4% de las personas no fuman y tienen un SOC alto. Un estudio aplicado a universitarios venezolanos encontró un alto nivel de sentido de coherencia y hábitos de no consumo de drogas. A medida que aumenta el SOC se incrementan los hábitos saludables como alimentación, actividad física, conductas preventivas, sueño y descanso, no consumo de drogas, por consecuente aumenta el estilo de vida saludable de manera global (Guerrero, 2018).

El estilo de vida promotor de salud se relacionó con el sentido de coherencia y todas sus dimensiones de forma positiva y significativa, esto indica que, a mayor estilo de vida promotor de salud, mayor sentido de coherencia y viceversa permitiendo decisiones cotidianas asertivas (Escobar-Castellanos et al., 2019).

Soc y hábitos de alimentación

Respecto a los hábitos de alimentación de los encuestados se observa que la mayoría (75%) toma una hora para almorzar y únicamente el 3% almuerza en 15 minutos. Destaca un bajo consumo de agua; 56% solo ingieren de 1 a 3 vasos con agua diarios, únicamente el 19% ingiere más de 6 vasos al día y el 6% nunca ingiere agua. La distribución de macronutrientes que predomina es de 50% harinas, 25% vegetales y 25% proteína, lo cual indica un mayor consumo de carbohidratos, únicamente 14% muestra preferencia por 50% vegetales, 25% proteína, 25% harinas.

Se observa que la mayor parte de la población, (91%) no incluye suplementación a su dinámica alimentaria y de este porcentaje, 27 personas presentan niveles de SOC fuerte, representando el grupo con mayor prevalencia. Por otro lado, de la población que, si consume suplementos, la mayor parte presenta SOC moderado.

Los niveles de SOC fuerte se observan en quienes ingieren de 1 a 3 vasos de agua al día, no consumen sal, llevan meriendas desde su casa y no consumen edulcorantes. Niveles de SOC moderado y fuerte destaca en quienes dedican 1 hora de tiempo para almorzar, preparan almuerzos y cenas por cuenta propia. El SOC moderado se observa en quienes toman en promedio 10 minutos para las meriendas. Estudios acerca de hábitos de alimentación, llevados a cabo en Lituania y Suecia han encontrado que un sentido de coherencia alto se asocia con una menor probabilidad de consumir alimentos poco saludables como bebidas (licores, refrescos y energéticas), leche saborizada, café, comida rápida, papas fritas, aperitivos salados, y alimentos congelados, procesados, excluyendo

los bocadillos dulces, galletas y pasteles. Además, las mujeres a diferencia de los hombres mostraban un menor sentido de coherencia en hábitos de alimentación como el desayuno y la cena (Guerrero, 2018).

(Arbós, 2017) encontró una asociación positiva entre SOC y la adherencia a la dieta mediterránea, existiendo una tendencia a aumentar SOC a medida que se puntúa más alto en la escala de adherencia a la dieta mediterránea. Los resultados de la asociación positiva entre SOC y adherencia a la dieta mediterránea son consistentes con lo hallado en la literatura, que relaciona positivamente el SOC con estilos de vida saludables, entre ellos, la alimentación.

Soc y condiciones ambientales

El SOC fuerte se evidencia con mayor medida en quienes laboran en una zona urbana con un 23.8%, seguido de la zona Industrial con un 17.5%. En un estudio se observó que estudiantes universitarios que provenían de una región rural o no metropolitana a una universidad localizada en región urbana, mostraron tendencia a nivel de SOC bajo al enfrentarse a un estrés social generado por mayor cantidad de información y numerosos recursos que podrían producir mayor nivel de estrés en comparación con las personas que viven en áreas urbanas desde la infancia o por períodos largo, se concluyó que posiblemente un factor influyente en el nivel de SOC es el contexto o país donde se desarrollan los individuos (Escobar-Castellanos et al., 2019).

Con respecto a las molestias asociadas a condiciones ambientales, resalta un SOC fuerte en quienes manifestaron que no perciben ningún tipo de molestia en su zona de trabajo. En cuanto a la percepción de ruidos; el 70% corresponde a quienes presentan un SOC alto y no se ven afectados por algún tipo de ruido al trabajar. (Arbós, 2017) concluye que individuos con SOC fuerte tienen una mejor capacidad de manejar las situaciones de estrés de su vida diaria, la percepción del estrés está negativamente asociada con un SOC fuerte, la respuesta al estrés depende de la disposición personal para hacer frente a las demandas de la situación.

ILUSTRACIONES, TABLAS, FIGURAS.

Tabla N°1

Caracterización de los colaboradores de una entidad bancaria, Costa Rica, 2021

Características Sociodemográficas			
Absoluto (%)			
Total de personas	63	(100)	Edad promedio=28.5 años
Sexo			
Femenino	35	(55.6)	Edad promedio= 28 años
Masculino	28	(44.4)	Edad promedio = 29 años
Días laborados			
5 días	33	(52.4)	
6 días	30	(47.6)	
Días libres			
Día(as) fines de semana	63	(100)	

Fuente: Elaboración propia, 2021.

La tabla anterior muestra que del 100% de los participantes, la mayor cantidad son mujeres con un 55.6% y un 44.4% son hombres. La mayoría labora 5 días a la semana y el 100% tiene su día libre en fin de semana.

Tabla N°2

Sentido de coherencia (SOC) según sexo de los colaboradores de una entidad bancaria, Costa Rica, 2021

Nivel SOC	Hombres	Mujeres	Total
	Absoluto (%)	Absoluto (%)	Absoluto (%)
Débil	2 (3.2)	6 (9.5)	8 (12.7)
Moderado	14 (22.2)	12 (19)	26 (41.3)
Fuerte	12 (19)	17 (27)	29 (46)

Fuente: Elaboración propia, 2021.

Según la tabla 2 se puede observar que el nivel de sentido de coherencia que se manifiesta con mayor prevalencia es el nivel fuerte con un 46 % de la población. El nivel con menor prevalencia es el débil. Respecto a las diferencias por sexo, son más los hombres que presentan un SOC moderado, sin embargo, en los niveles débil y fuerte las mujeres tienen mayor representación.

Tabla N°3

Sentido de coherencia (SOC) según edad de los colaboradores de una entidad bancaria, Costa Rica, 2021

	19-26 años	27-33 años	34-41 años	Total
Nivel SOC	Absoluto (%)	Absoluto (%)	Absoluto (%)	Absoluto (%)
Débil	4 (6.3)	3 (4.8)	1 (1.6)	8 (12.7)
Moderado	7 (11.1)	11 (17.5)	8 (12.7)	26 (41.3)
Fuerte	14 (22.2)	8 (12.7)	7 (11.1)	29 (46)

Fuente: Elaboración propia, 2021.

La tabla N°3 muestra como el SOC débil presenta mayor prevalencia en la población más joven (19 a 26 años). Respecto al SOC clasificado como moderado se puede observar que la población con mayor prevalencia es la de 27 a 33 años con 11 personas (17.5%). Por otra parte, el SOC fuerte tiene una mayor prevalencia en individuos con edades entre los 19 y los 26 años, representando un 22.2% de la población.

Tabla N°4

Sentido de coherencia (SOC) según estilo de vida de los colaboradores de una entidad bancaria, Costa Rica, 2021

Estilo de vida	Débil Absoluto (%)	Moderado Absoluto (%)	Fuerte Absoluto (%)	Total Absoluto (%)
Perfil				
Hace ejercicio	5 (7.9)	7 (11.1)	18 (28.6)	30 (47.6)
No hace ejercicio	3 (4.8)	19 (30.2)	11 (17.5)	33 (52.4)
Tiempo de ocio diario				
Menos de 1 hora	0	7 (11.1)	8 (12.7)	15 (23.8)
Entre 1 y 3 horas	8 (12.7)	15 (23.8)	17 (27)	40 (63.5)
Más de 3 horas	0	4 (6.3)	4 (6.3)	8 (12.7)
Tipo de ejercicio				
Mixto	4 (6.3)	6 (9.5)	10 (15.9)	20 (31.7)
Cardiovascular	1 (1.6)	1 (1.6)	8 (12.7)	10 (15.9)
No aplica	3 (4.8)	19 (30.2)	11 (17.5)	33 (52.4)
Frecuencia del ejercicio				
Menos de 3 días a la semana	1 (1.6)	4 (6.3)	8 (12.7)	13 (20.6)
3 a 5 días a la semana	4 (6.3)	1 (1.6)	9 (14.3)	14 (22.2)
5-6 días a la semana	0	2 (3.2)	1 (1.6)	3 (4.8)
No aplica	3 (4.8)	19 (30.2)	11 (17.5)	33 (52.4)

Salutogénesis y su relación con hábitos de alimentación, estilo de vida
y condiciones ambientales en espacios laborales

Duración del ejercicio				
Menos de 1 hora al día	3 (4.8)	3 (4.8)	6 (9.5)	12 (19)
1 a 2 horas al día	2 (3.2)	3 (4.8)	10 (15.9)	15 (23.8)
Más de 3 horas al día	0	1 (1.6)	2 (3.2)	3 (4.8)
No aplica	3 (9.1)	19 (57.6)	11 (33.3)	33 (52.4)
Consumo de licor				
No	3 (4.8)	16 (25.4)	16 (25.4)	35 (55.6)
Sí	5 (7.9)	10 (15.9)	13 (20.6)	28 (44.4)
Fumado				
No	8 (12.7)	24 (38.1)	28 (44.4)	60 (95.2)
Sí	0	2 (3.2)	1 (1.6)	3 (4.8)

Fuente: Elaboración propia, 2021.

Los resultados de la tabla N°4 reflejan que el SOC fuerte destaca en aquellas personas que realizan ejercicio, mientras que el SOC moderado en las que no realizan ejercicio. Respecto a las horas de ocio, hay mayor prevalencia de SOC fuerte entre aquellas que tienen entre 1 y 3 horas de ocio diario. En cuanto a la frecuencia del ejercicio, el SOC fuerte se observa en el 14% de quienes realizan de 3 a 5 días a la semana, de 1 a 2 horas diarias. Se asocian porcentajes más altos de la población con SOC fuerte y moderado entre aquellos individuos que no consumen licor y no son fumadores.

Tabla N°5

Sentido de coherencia (SOC) según hábitos de alimentación de los colaboradores de una entidad bancaria, Costa Rica, 2021

Hábitos	Débil Absoluto (%)	Moderado Absoluto (%)	Fuerte Absoluto (%)	Total Absoluto (%)
Tiempo destinado en almorzar				
15 min	1 (1.6)	1 (1.6)	0	2 (3.2)
30 min	0	2 (3.2)	3 (4.8)	5 (7.9)
45 min	2 (3.2)	2 (3.2)	5 (7.9)	9 (14.3)
1 hora	5 (7.9)	21 (33.3)	21 (33.3)	47 (74.6)
Tiempo destinado a meriendas				
10 min	5 (7.9)	18 (28.6)	14 (22.2)	37 (58.7)
15 min	3 (4.8)	4 (6.3)	11 (17.5)	18 (28.6)
30 min	0	4 (6.3)	4 (6.3)	8 (12.7)
Preferencia de grupos de alimentos				
50% harinas, 25% vegetales, 25% proteína	4 (6.3)	10 (15.9)	14 (22.2)	28 (44.4)
50% proteína, 25% vegetales, 25% harinas	3 (4.8)	10 (15.9)	13 (20.6)	26 (41.3)
50% vegetales, 25% proteína, 25% harinas	1 (1.6)	6 (9.5)	2 (3.2)	9 (14.3)
Consumo de agua				
1-3 vasos al día	1 (1.6)	15 (23.8)	19 (30.2)	35 (55.6)
4-6 vasos al día	1 (1.6)	6 (9.5)	5 (7.9)	12 (19)
Más de 6 vasos al día	3 (4.8)	5 (7.9)	4 (6.3)	12 (19)
Nunca	3 (4.8)	0	1 (1.6)	4 (6.3)

Lugar de compra de meriendas				
Preparación en casa	5 (7.9)	13 (20.6)	16 (25.4)	34 (54)
Supermercado o minisúper	3 (4.8)	12 (19)	11 (17.5)	26 (41.3)
Cafeterías/ panaderías	0	1 (1.6)	2 (3.2)	3 (4.8)
Lugar de compra de almuerzos o cenas				
Preparación propia	8 (12.7)	22 (34.9)	27 (42.9)	57 (90.5)
Restaurantes de comida rápida no saludable	0	3 (4.8)	0	3 (4.8)
Restaurantes de comida rápida saludable	0	1 (1.6)	1 (1.6)	2 (3.2)
Delivery no saludable	0	0	1 (1.6)	1 (1.6)
Consumo de sal				
No	5 (7.9)	20 (31.7)	22 (34.9)	47 (74.6)
Sí	3 (4.8)	6 (9.5)	7 (11.1)	16 (25.4)
Consumo de azúcar				
No	1 (1.6)	5 (7.9)	7 (11.1)	13 (20.6)
Sí	7 (11.1)	21 (33.3)	22 (34.9)	50 (79.4)
Consumo de edulcorante				
No	7 (11.1)	19 (30.2)	23 (36.5)	49 (77.8)
Sí	1 (1.6)	7 (11.1)	6 (9.5)	14 (22.2)

Fuente: Elaboración propia, 2021.

En la tabla 5 se puede observar que los niveles de SOC fuerte están más representados en quienes ingieren de 1 a 3 vasos de agua al día, no consumen sal, llevan meriendas desde su casa y no consumen edulcorantes. Niveles de SOC moderado y fuerte destaca en quienes dedican 1 hora de tiempo para almorzar, preparan almuerzos y cenas por cuenta propia. El SOC moderado se observa en quienes toman en promedio 10 minutos para las meriendas.

Tabla N°6

Sentido de coherencia (SOC) según consumo de suplementos de los colaboradores de una entidad bancaria, Costa Rica, 2021

Suplementación	Débil Absoluto (%)	Moderado Absoluto (%)	Fuerte Absoluto (%)	Total Absoluto (%)
No	7 (11.1)	23 (36.5)	27 (42.9)	57 (90.5)
Sí	1 (1.6)	3 (4.8)	2 (3.2)	6 (10)

Fuente: Elaboración propia, 2021.

En la tabla N°6 se puede ver que la mayor parte de la población no consume suplementos nutricionales (90.5%) y de este porcentaje, 27 personas presentan niveles de SOC fuerte, representando el grupo con mayor prevalencia. Por otro lado, de la población que si consume suplementos, la mayor parte de estos presenta SOC moderado.

Tabla N°7

Sentido de coherencia (SOC) según condiciones ambientales en la entidad bancaria, Costa Rica, 2021

Condiciones Ambientales / Jornada Laboral	Débil Absoluto (%)	Moderado Absoluto (%)	Fuerte Absoluto (%)	Total Absoluto (%)
1. Ubicación del edificio				
Urbano	6 (9.5)	12 (19)	15 (23.8)	33 (52.4)
Industrial	1 (1.6)	9 (14.3)	11 (17.5)	21 (33.3)
Rural	1 (1.6)	4 (6.3)	3 (4.8)	8 (12.7)
Zona Franca	0 (0)	1 (1.6)	0 (0)	1 (1.6)
2. Molestias percibidas				
Reflejos o brillos	7 (10.1)	13 (18.8)	7 (10.1)	0 (0)
Deslumbramiento al campo visual	0 (0)	4 (5.8)	3 (4.3)	0 (0)
Parpadeos	1 (1.4)	1 (1.4)	0 (0)	0 (0)
Ninguno	1 (1.4)	11 (15.9)	21 (30.4)	0 (0)
3. Percepción de ruido				
Equipos cercanos	5 (20)	11 (44)	9 (36)	25 (39.7)
Personas alrededor	5 (16.1)	13 (41.9)	13 (41.9)	31 (49.2)
Sistema de ventilación	3 (11.5)	12 (46.2)	11 (42.3)	26 (41.3)
Exterior	4 (15.4)	12 (46.2)	10 (38.5)	26 (41.3)
Ninguno	0 (0)	3 (30)	7 (70)	10 (15.9)

Fuente: Elaboración propia, 2021.

Las sucursales de trabajo se ubican principalmente en zonas urbanas e industriales en un 85.7%. Se encuentran datos que reflejan un problema de ruido externo con un 41.3%, que se percibe desde las sucursales bancarias. El SOC fuerte se evidencia con mayor medida en quienes laboran en una zona urbana (24%), seguido de la zona Industrial (17.5%)

Tabla N°8. Análisis estadístico: Chi cuadrado de Pearson
Valores P Value con relación estadísticamente significativa

VARIABLES	Valor P
Salutogenesis-Molestias percibidas en el área de trabajo	0.016
Salutogénesis-Práctica de ejercicio físico	0.022
Salutogénesis-Tipo de ejercicio	0.039
Salutogénesis-Frecuencia del ejercicio	0.015
Salutogénesis-Consumo de agua	0.01
Salutogénesis-Tiempos de comida	0.016
Salutogénesis- suplementación	0.032

Fuente: Elaboración propia, 2021.

La tabla anterior refleja las variables que obtienen valores p value por debajo de 0.05, lo cual confirma una relación estadísticamente significativa entre la Salutogénesis y las variables estudiadas. En la variable de condiciones ambientales se encontró relación estadísticamente significativa entre Salutogénesis y las molestias percibidas en el área de trabajo (P= 0.016)

En la variable de estilo de vida se encontró relación estadísticamente significativa entre la Salutogénesis y quienes realizan ejercicio físico, (P=0.002), el tipo de ejercicio físico (P=0.039), y frecuencia de este (P=0.015). En la variable de hábitos de alimentación se determinó relación estadísticamente significativa entre la Salutogénesis y el consumo de agua, (P=0.01), los tiempos de comida (P=0.016), y la suplementación (P=0.032).

CONCLUSIONES

Los datos estadísticos comprueban que existe relación estadísticamente significativa entre la Salutogénesis y el estilo de vida, específicamente en quienes realizan ejercicio físico, el tipo de ejercicio físico realizado y la frecuencia de este.

Así mismo, los resultados muestran una relación estadísticamente significativa entre la Salutogénesis y los hábitos de alimentación en factores como: el consumo de agua, los tiempos de comida, y la suplementación.

En la variable de condiciones ambientales institucionales, los resultados indican relación significativa entre la Salutogénesis con las molestias presentadas en el área de trabajo.

Para los demás aspectos no hay suficiente evidencia estadística.

LISTA DE REFERENCIAS

- Arbós, T. (2017). *ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DESDE UNA PERSPECTIVA SALUTOGÉNICA*.
<https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/461599/tmtab1de1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Barquero, K. (2017). *Herramienta busca mejorar hábitos alimenticios de los trabajadores*.
<https://www.larepublica.net/noticia/herramienta-busca-mejorar-habitos-alimenticios-de-los-trabajadores>
- Boeckxstaens, P., Vaes, B., Sutter, A. D., Aujoulat, I., Pottelbergh, G. van, Matheï, C., & Degryse, J.-M. (2016). A High Sense of Coherence as Protection Against Adverse Health Outcomes in Patients Aged 80 Years and Older. *The Annals of Family Medicine*, 14(4), 337-343. <https://doi.org/10.1370/afm.1950>

- Chen, R.-Y., & Yu, L.-H. (2016). Siguiendo la tendencia de un lugar de trabajo integral y saludable en Taiwán. *Global Health Promotion*, 23(1_suppl), 35-45.
<https://doi.org/10.1177/1757975916635505>
- Chocarro, L., Grima, G., Ontoso, A., & Canga, A. (2016). Validation of Antonovsky Orientation to Life Questionnaire (OLQ-13) in a sample of university students in Navarre. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 39(2).
<https://doi.org/10.23938/ASSN.0270>
- CNP. (s. f.). *Pronutri*. Recuperado 5 de septiembre de 2021, de <https://files.zotero.net/eyJleHBpcmVzljoxNjMwODk1MDI2LCJoYXNoljoiMjkyM2FhYjY1ZDM5MWUzMTE1NTM4NmNkNmZlMwQ3MGEiLCJjb250ZW50VHlwZSI6InRleHRcL2h0bWwiLCJjaGFyc2V0IjoidXRmLTgiLCJmaWxlbnFtZSI6IjEuaHRtbCJ9/2893d3fc22f08da1ddd49cdfb0d024859fbbddd4e48bd23a2205c0e620c173/1.html>
- Colomer, N. (2017). *Salutogénesis, capacidad de autocuidado y activos para la salud en enfermería. Un estudio exploratorio en estudiantes de Cuidados Auxiliares de Enfermería*. <https://roderic.uv.es/handle/10550/59539>
- Escobar-Castellanos, B., Cid-Henríquez, P., Carrillo, K. S., Buelna-Barrueta, V. R., Contreras-Murrieta, D. J., Godínez-Morales, B. J., & Franco-García, F. (2019). Sentido de coherencia y estilo de vida promotor de salud en estudiantes del noroeste de México. *Avances en Enfermería*, 37(3), 313-322.
<https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n3.78060>
- Garrido, C. F. (2017). *Sentido de la coherencia en el profesional de enfermería en UCI y UCIA*. 67.
- Garzón, N. E., & Heredia, L. P. D. (2020). SALUTOGENESIS AND CARDIOVASCULAR HEALTH IN ADULTS: A SCOPING REVIEW. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 29, e20180376.
<https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0376>
- Guerrero, J. M. (2018). SENTIDO DE COHERENCIA Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA VENEZOLANA. *Salud, Arte y Cuidado*, 11(1), Art. 1.
- Orihuela, R. (2019). Relación entre sentido de coherencia y adhesión al tratamiento en mujeres adultas con cáncer de mama de un hospital nacional de Lima

