

ARTÍCULO ORIGINAL

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y CAPACIDAD LABORAL DESDE LA ENFERMERÍA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO HEALTHY LIFESTYLES AND WORK CAPACITY FROM PREVENTIVE AND OCCUPATIONAL NURSING

Daniela Ramírez Juárez¹, Alba Luz Robles Mendoza²

Citar como:

Ramírez D y Robles
A. Estilos de vida
saludable y capacidad
laboral desde la
Enfermería preventiva y
del trabajo. Rev. Recien.
2023; 12(2)

Correspondencia:

Daniela Ramírez Juárez
cometmaid@gmail.com

Recibido: 26/01/2023

Aprobado: 15/03/2023

En línea:

Resumen

Introducción: Las enfermedades crónicas a nivel laboral son un factor de riesgo ocupacional y psicosocial traducido en altos costos económicos. Por tanto, las empresas se consideran lugares estratégicos para el fomento de Estilos de Vida Saludable (EVS), ya que mejoran las condiciones laborales. **Método:** Estudio cuantitativo con diseño preexperimental de antes y después con un solo grupo control e intervención. Consistió en un taller de EVS integrado por tres unidades didácticas: bienestar físico, mental y psicosocial. Se realizaron mediciones antropométricas antes y después de la intervención para la detección de factores de riesgo de enfermedades crónicas y se aplicó un instrumento con escala Likert de 12 ítems que midió la capacidad laboral y los EVS. Se eligió la muestra con la fórmula para variables cuantitativas y poblaciones finitas, de 347 empleados de una tienda departamental a 159 trabajadores elegidos por invitación directa. **Resultados:** Se observaron cambios en las mediciones antropométricas, una reducción de 0.34 kg/m² en el IMC, así como un aumento de 0.24 horas utilizadas para dormir. También, se encontraron cambios después de la aplicación del taller en los apartados de bienestar físico y psicosocial, y en el instrumento se mostró un aumento en la post evaluación dentro de los EVS moderado a alto. **Conclusiones:** es importante

¹ Licenciada en Enfermería por la Universidad Veracruzana. Maestra en Enfermería del Posgrado de la UNAM, México. cometmaid@gmail.com <https://orcid.org/0000-0002-6381-455X>

² Académica de la Carrera de Psicología en la FES Iztacala UNAM. Licenciada en Psicología. Maestra en Modificación de conducta. Doctora en Ciencias penales y política criminal. Tutora del Programa de Maestría en Enfermería en el Posgrado de la UNAM, México. albaluz.robles@iztacala.unam.mx <https://orcid.org/0000-0003-3778-4083>

el trabajo con grupos en centros laborales donde se diseñen intervenciones que fomenten EVS, ya que generan cambios positivos en el personal y una mayor motivación para el trabajo diario.

Palabras clave: Estilo de Vida Saludable, Enfermería del trabajo, Salud Laboral, Rendimiento laboral.

Abstract

Introduction: Chronic diseases at the work level are an occupational and psychosocial risk factor translated into high economic costs. Therefore, companies are considered strategic places for the promotion of Healthy Lifestyles (EVS) since they improve working conditions. **Method:** Quantitative study with a pre-experimental design of before and after with a single control and intervention group. It consisted of an EVS workshop made up of three didactic units: physical, mental, and psychosocial well-being. Anthropometric measurements were taken before and after the intervention to detect risk factors for chronic diseases and an instrument with a 12-item Likert scale was applied to measure work capacity and EVS. The sample was chosen with the formula for quantitative variables and finite populations, from 347 employees of a department store to 159 workers chosen by direct invitation. **Results:** Changes in anthropometric measurements were observed, a reduction of 0.34 kg/m² in BMI, as well as an increase of 0.24 hours spent sleeping. Also, changes were found after the application of the workshop in the sections of physical and psychosocial well-being, and the instrument showed an increase in the post-evaluation within the moderate to high EVS. **Conclusions:** it is important to work with groups in work centers where interventions that promote EVS are designed, since they generate positive changes in the personnel and a greater motivation for daily work.

Keywords: Healthy Lifestyle, Occupational Health Nursing, Occupational Health, Work Performance.

1. Introducción

A nivel mundial se reporta que en 2020 la población activa laboralmente es de 3.388 millones de empleados (1), de los cuales la Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2), así como Pelayo y Gómez (3) refieren que las personas ocupan la mayoría de su tiempo en el trabajo; aproximadamente, dos tercios de su vida.

Ante tal situación, la Pan American Health Organization (PAHO) (4), menciona que es necesario implementar programas de intervención orientados a la mejora del bienestar de las y los trabajadores. La prevención de riesgos de trabajo y el fomento de los Estilos de Vida Saludable (EVS) suponen una estrategia eficiente para la reducción de costos empresariales y para la plantilla laboral se plantean como una respuesta para protección y resguardo de su salud y vida.

La salud y los EVS son considerados elementos de la vida que interactúan con el trabajo por lo que se valoran como un aspecto clave que influye en el equilibrio entre la vida personal y laboral, ya que la satisfacción laboral y una salud óptima influyen de forma positiva en la capacidad laboral (5).

En tal sentido, los EVS son definidos como todas aquellas conductas que se asumen propias dentro de la vida cotidiana de las personas y que influyen de manera positiva en el bienestar físico, mental y social los cuales, al verse alterados, determinan la presencia de factores de riesgo y/o protectores para el bienestar personal (6).

Para América Latina, PAHO (4) refieren que la población laboral está conformada por 484,7 millones de personas, las cuales se encuentran

en exposición constante a riesgos diversos por enfermedades crónicas no transmisibles (ENT), estas son definidas como un grupo de patologías no derivadas de infecciones agudas que generan consecuencias y tratamientos a largo plazo pero que pueden ser prevenidas mediante la reducción de factores riesgo comportamentales modificables como la inactividad física, consumo de alcohol y tabaco, entre otros. Dentro de este grupo, se encuentran principalmente enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades pulmonares crónicas y cánceres, siendo consideradas como la mayor causa de muerte en la región (6).

Es importante señalar que las ENT según datos de la World Health Organization (WHO) (7), son responsables del 71% de las muertes que se producen en el mundo, de las cuales 15 millones se producen entre los 30 a 69 años, considerándose muertes prematuras debido a la exposición a factores de riesgo que las favorecen. Destaca el consumo de tabaco y la práctica de actividad física insuficiente que son responsables de más de 7,2 y 1,6 millones de muertes anuales respectivamente. Derivado de lo anterior, las enfermedades procedentes de la presencia crónica de factores de riesgo se traducen en un alto costo para los empleadores, debido al ausentismo laboral y un menor rendimiento en el trabajo, generando reducción de productividad en los centros laborales y poca motivación e interés en su plantilla de trabajo (6).

Por otro lado, la capacidad laboral se precisa como la relación entre distintos recursos personales (tales como estado de salud de la persona) y de empleo

(por ejemplo, habilidades físicas y mentales, así como capacidades y habilidades específicas que requiere el empleo) los cuales generan una interacción y una respuesta determinada en un entorno laboral (8).

En este sentido, se ha propuesto a los centros laborales como un sitio de vital importancia para promover la salud y de igual manera fomentar los EVS para generar condiciones laborales saludables, seguras y a la vez aumente la productividad del personal (9).

El bienestar del personal dentro de los centros laborales es muy importante. La prevención de riesgos de trabajo y el fomento de los estilos de vida saludable suponen una estrategia eficiente para la reducción de costos, por lo que los programas de prevención e intervención en el lugar de trabajo se plantean como una respuesta para la protección y resguardo de la salud y la vida de las y los empleados (10). Esta función es parte de los objetivos que la Enfermería preventiva y del trabajo realiza en su quehacer profesional.

La Enfermería del trabajo, llamada también organizacional, de salud ocupacional o industrial se define como la prevención, intervención y conservación de la salud del trabajador o trabajadora dentro del campo laboral, la cual abarca desde accidentes de trabajo, enfermedades profesionales o rehabilitaciones por incapacidad hasta higiene del trabajo, control de riesgo y prevención comunitaria que conlleva la seguridad como saneamiento de la empresa y bienestar de las y los trabajadores (11).

Ante esta figura profesional, este estudio tiene por objetivo analizar si el efecto de una intervención

de Enfermería de salud ocupacional en estilos de vida saludable impacta en la capacidad laboral del personal de trabajo de una empresa departamental situada en Orizaba, Veracruz, México.

2. Metodología

Tipo y diseño de estudio:

Para esta investigación se realizó un estudio de tipo cuantitativo, pre-experimental con diseño preprueba - posprueba con un solo grupo. Este tipo de diseño permite la aplicación de una prueba previa y posterior a una intervención y determina los niveles que posee un grupo frente a variables de tipo dependientes antes y después de un estímulo (12). En este sentido, las dos principales variables de interés de este estudio: estilos de vida saludable traducidos como conductas propias de la vida cotidiana que influyen de manera positiva en distintas esferas de bienestar de las personas (13) y la capacidad laboral donde la interacción de diversos recursos personales, así como el estilo de vida influyen en las y los trabajadores para realizar su trabajo (14).

Para la selección del personal participante, se realizó un cálculo del tamaño de la muestra a través de la fórmula para variables cuantitativas y poblaciones finitas (12) de una población de 347 trabajadores, seleccionándose 159 empleados y empleadas de una empresa ubicada en Orizaba, Veracruz, México. Esta empresa es de tipo departamental la cual se dedica a la atención de clientes, así como la compra y venta de artículos diversos al menudeo. El personal participante no fue elegido de forma aleatoria, sino que fue invitado a participar de manera voluntaria

por lo que, dentro de los criterios de inclusión, se consideró personal que primeramente contara con el consentimiento informado firmado, autorización de participación por parte de las jefaturas de departamento, nivel de estudios mínimo de bachillerato, así como una antigüedad laboral mínima de un año en la empresa. Por el contrario, para los criterios de exclusión, se descartó a todo aquel personal que no contara con los requisitos antes señalados.

Para la recolección de datos se empleó un instrumento ad hoc que evaluó la capacidad laboral a través de los estilos de vida saludable. Este instrumento fue aplicado en tres momentos específicos: antes y después de la intervención, y en la etapa del seguimiento, tres meses después de la aplicación del taller.

El instrumento constó de 12 ítems dividido en cuatro apartados; el primer apartado contuvo datos sociodemográficos tales como edad, sexo, estado civil, área de trabajo, antigüedad laboral y antigüedad en el puesto. El segundo apartado evaluó áreas relacionadas con el bienestar físico y la alimentación; el tercero consideró el área de bienestar mental y el último apartado valoró el área de bienestar psicosocial. Los apartados anteriores fueron contestados a través de una escala tipo Likert con cinco opciones de respuesta: nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre.

Es importante mencionar que el instrumento utilizado fue sometido a validez de contenido y constructo durante los meses de junio y julio de 2021 a través del método de jueceo de expertos por tres profesionales de la Enfermería con amplia experiencia sobre el tema de estilos de vida

saludable. Esta validación sirvió para realizar las modificaciones pertinentes al instrumento en la redacción de los ítems y concepto de los constructos utilizados en el mismo. Posteriormente, se realizó una prueba piloto aplicada al 10% del total de la muestra calculada. La aplicación fue llevada a cabo en otra empresa con características similares a la tienda departamental estudiada. De la aplicación, se obtuvo la ponderación de puntajes, considerando 12 puntos como mínimo y 60 como máximo y se realizaron puntos de corte divididos en Estilos de Vida Saludable (EVS) bajo, moderado y alto.

Con respecto a la intervención, se realizó un taller de tres sesiones con una duración de dos horas cada una realizado cada quince días. Cada sesión desarrollaba un área de bienestar: físico, mental y psicosocial, donde se hacían actividades específicas que incluyeran estrategias de prevención de enfermedades, higiene laboral, nutrición, manejo de conflictos, entre otras.

Inicialmente, se realizó la gestión con las autoridades de la empresa para la presentación de la propuesta de intervención y fuera considerada como un programa de salud en Enfermería laboral. Posteriormente, se realizó la difusión e invitación abierta al taller por medio de carteles y correos electrónicos e ir integrando los grupos de 15 participantes. Previo al taller, se elaboró un expediente clínico con antecedentes patológicos y hereditarios respecto a enfermedades crónicas no transmisibles, la toma de medidas antropométricas, así como la aplicación del instrumento de evaluación de los EVS.

Al concluir las sesiones del taller y pasados tres meses, nuevamente se aplicó el instrumento de

medición como parte del seguimiento, así como una nueva toma de medidas y datos para el expediente clínico.

Para la organización, procesamiento de la información y análisis estadístico correspondiente, se utilizó el software Estadístico para las Ciencias Sociales versión 25 (SPSS V25), el cual es un programa utilizado para la consulta, análisis y relación de datos y variables.

Es importante mencionar que la intervención, así como el estudio fueron aprobados por la comisión de Ética de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FES Iztacala) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) haciendo uso en todo momento del consentimiento informado por escrito para respetar la participación libre y voluntaria del personal participante.

3. Resultados y discusión

El taller de intervención fue aplicado a 159 participantes, en 10 grupos de 15 participantes y uno de 9 integrantes. La muestra total consistió de 66% mujeres y 34% hombres, siendo 65% solteras(os) y 98% del personal que corresponde al departamento de ventas. En cuanto a la edad, la media fue de 28 años (+4.94), donde la edad mínima de participación fue de 20 años y la máxima de 46 años.

En lo que respecta a los resultados de las variables clínicas, en los Antecedentes Personales No Patológicos (APNP), más de la mitad del personal participante consume alcohol y cigarro, la presencia de estos hábitos se consideran no saludables, lo que afecta su estilo de vida. Para las variables

modificables antes y después de la intervención, se encontró un aumento de 0.24 horas en el número de horas que el personal dedica a su descanso, esto indica que el personal reconoce la importancia del sueño y un buen descanso para aumentar su capacidad laboral durante su jornada en el trabajo. Además, se obtuvo una reducción en el peso promedio del personal reflejado en el Índice de Masa Corporal (IMC) con una diferencia de 0.34 puntos al término de la intervención. Con lo anterior se demuestra que un estilo de vida saludable donde se practiquen hábitos correctos de alimentación balanceada combinados con actividad física mejora la condición física del personal (Tabla 1).

Tabla 1. Variables clínicas antes y después de la intervención

Variables clínicas antes y después de la intervención		
Variable	Frecuencia	Porcentaje
APNP: consumo de alcohol		
Si	32	71%
No	13	29%
APNP: consumo de cigarro:		
Si	29	64%
No	16	35%
Horas de sueño		
Antes	R= 3 (5-8)	X= 6.89 ($\pm$ 0.910)
Después	R=2 (6-8)	X= 7.13 ($\pm$ 0.726)
IMC del personal		
Antes	R=11.88 (19.70 – 31.58)	X= 24.70 ($\pm$ 2.56)
Después	R=11.57 (19.38-30.95)	X= 24.44 ($\pm$ 2.35)
Nota: APNP (Antecedentes Personales No Patológicos), Índice de Masa Corporal (IMC), R (rango), X (media).		

De forma comparativa, se observó un aumento en las medias de puntuación en el postest de algunos apartados. Tal es el caso del apartado de bienestar físico que aumentó 1.42 puntos mientras que el apartado de bienestar psicosocial incrementó 1.48 puntos. En lo que respecta al apartado de bienestar mental, no se observaron cambios, pues se mantuvo la puntuación antes y después de la intervención (Figura 1).

Asimismo, en la Figura 2, podemos observar el

aumento de los estilos de vida saludable (EVS) en la muestra estudiada. No se encontraron participantes con EVS bajo antes ni después del taller. Sin embargo, en el pretest, la mayoría del personal (77.4%) obtuvo un nivel de EVS moderado y el resto del personal (22.6%) obtuvo un EVS alto. Posterior a la intervención, se observa un mantenimiento del nivel de EVS moderado (76.7%) y un aumento mínimo de participantes con un EVS alto (23.3%).

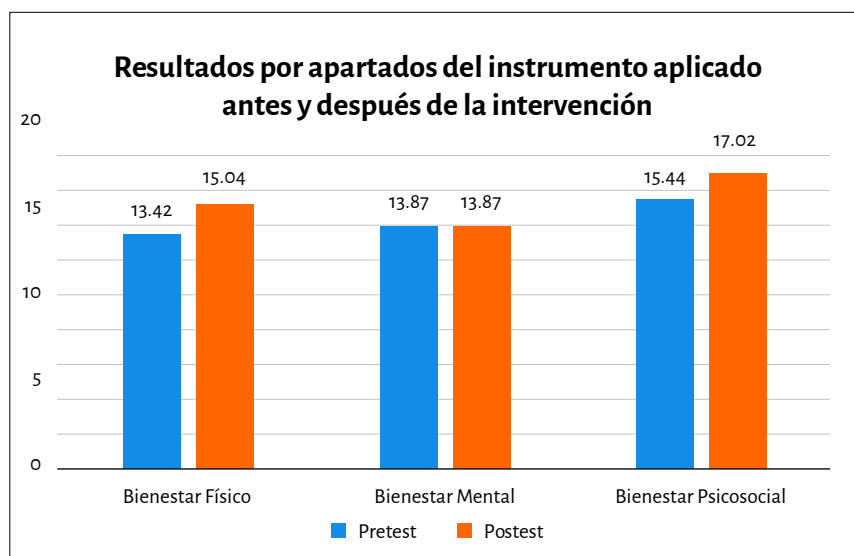


Figura 1. Resultados por apartados del instrumento aplicado antes y después de la intervención

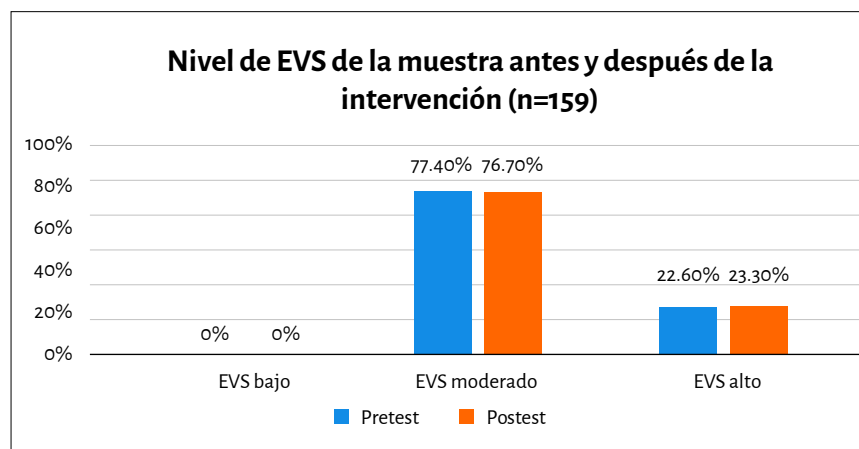


Figura 2. Nivel de EVS de la muestra antes y después de la intervención (n=159)

Para elegir el tipo de estadística que se utilizaría para el análisis, se aplicó la prueba de normalidad a los datos recolectados con el instrumento de medición y de acuerdo con el número de muestra calculado, se procedió a aplicar la prueba de

Kolmogorov-Smirnov obteniendo una significancia <0.001 lo que demostró normalidad en los datos y, por lo tanto, consistencia tanto de los ítems como del mismo instrumento (Tabla 2).

Tabla 2. Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov de los datos recolectados ($p < 0.001$)

Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov de los datos recolectados ($p < 0.001$)			
Variable	Estadístico	Gl	p
Puntaje pretest	0.110	159	0.000
Puntaje posttest	0.135	159	0.000
Nota: gl (grados de libertad), p (nivel de significancia)			

Posterior a la evaluación de la normalidad de los datos, se realizó un análisis inferencial para identificar si los EVS del personal laboral de la empresa son diferentes antes y después de haber aplicado una intervención de Enfermería. Los datos fueron sometidos a la prueba estadística T para muestras relacionadas, la cual es una prueba utilizada para conocer la diferencia entre muestras

pareadas o en un antes y después, tal como es el caso del presente estudio (12).

Se analizaron las medias de los puntajes pretest ($X = 42.69$) y posttest ($X = 43.26$) del nivel de EVS del personal y no se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($t = -1.231$, $gl = 158$, $p = 0.220$) (Tabla 3).

Tabla 3. Prueba t para muestras relacionadas del pre y posttest del taller de EVS ($p < 0.005$)

Prueba t para muestras relacionadas del pre y posttest del taller de EVS ($p < 0.005$)					
	Inferior	Superior	T	Gl	P
PRETEST – POSTEST	- 1.507	0.350	-1.231	158	0.220
Nota: IC 95% (intervalo de confianza), gl (grados de libertad), p (nivel de significancia)					

Si bien no se encontraron diferencias considerables en el antes y después de la intervención, este estudio contó con una tercera medición al realizar un seguimiento a los tres meses de aplicada la

intervención, en la cual sí se encontraron resultados de cambios significativos versus la medición previa a la intervención, lo cual es importante rescatar, ya que el concepto de EVS dicta una forma de conducir

hábitos y comportamientos de manera sostenida en el tiempo como resultado de la interacción de diversos factores como hábitos alimenticios, físicos, de sueño y metabólicos que también demostraron diferencias indicativas en este estudio. Estos elementos nos indican entonces una evolución positiva de hábitos que van encaminados a largo plazo a un estilo de vida saludable más alto.

Con respecto al análisis de los resultados de las variables clínicas, en los Antecedentes Personales No Patológicos (APNP), más de la mitad del personal participante consume alcohol y cigarro, la presencia de estas adicciones en la plantilla laboral se consideran no saludables pues afectan el estilo de vida. De manera similar, en el estudio de Strickland et al (15) mencionan que más de la mitad de los trabajadores de su muestra consumían alcohol de manera frecuente combinado con el consumo del tabaco, identificados como hábitos no saludables que pueden aumentar la mortalidad por trastornos asociados con estas sustancias.

Para las variables modificables antes y después de la intervención, se encontró un aumento de 0.24 horas en el número de horas que el personal dedica a su descanso, esto indica que el personal reconoce la importancia del sueño y un buen descanso para aumentar su capacidad laboral durante su jornada en el trabajo, lo anterior es similar a lo investigado por Mokarami et al (16), pues concluyen que la población trabajadora que posee una buena calidad del sueño posee una alta capacidad laboral. Por su parte, De Lille et al (17), identificaron al correcto sueño y descanso como uno de los pilares fundamentales para gozar de una buena salud y lo consideran una fortaleza personal de cualquier

trabajador.

En el estudio elaborado por Oellingrath et al (18), al investigar la asociación entre múltiples factores de riesgo del estilo de vida y la capacidad laboral, comentan que una dieta balanceada y el ejercicio física mejora la capacidad de trabajo, previene enfermedades crónicas y mejora la calidad de vida relacionada con la salud.

Finalmente, cabe destacar que la presente investigación no está exenta de limitaciones. En el caso del método y diseño, una limitante importante se encontró en la falta de aleatoriedad para elaborar los subgrupos de trabajo; ya que el personal participante fue invitado y reclutado conforme su llegada, por lo que, se recomienda que en estudios futuros se considere este elemento para obtener una homogeneidad en los subgrupos necesarios.

Asimismo, se sugiere complementar este tipo de estudios con diseños cualitativos con el objetivo de registrar las experiencias vividas durante los talleres y de esta manera lograr una mayor motivación de las y los participantes para generar cambios más significativos de las conductas en salud de las poblaciones laborales.

4. Conclusiones

La presente investigación permitió el análisis de una intervención en Estilos de Vida Saludable y su impacto en la capacidad laboral del personal de trabajo de una empresa en Orizaba, Veracruz, México.

Derivado de lo anterior, se denota la importancia y relevancia de formar grupos de trabajo en los centros laborales donde, se diseñen intervenciones

o estrategias en el campo de la promoción de la salud para fomentar Estilos de Vida Saludable, pues generan un cambio positivo el cual se refleja en los ámbitos físico, mental y psicosocial de cada integrante de las plantillas laborales, lo que trae consigo trabajadores más capaces y productivos en sus áreas.

Finalmente, se destaca la relevancia del actuar del personal de Enfermería en los centros de trabajo, ya que representa una gran oportunidad para todas y todos los profesionales de desarrollarse en el área de salud ocupacional, poner en práctica sus habilidades y de esta forma llevar a cabo este tipo de intervenciones con el motivo de generar un beneficio a las plantillas laborales, aportar a la creación de entornos laborales saludables así como contribuir a la creación de nuevas habilidades además de conocimientos en esta área. Asimismo, se sugiere complementar este tipo de estudios con diseños cualitativos con el objetivo de registrar las experiencias vividas durante los talleres y de esta manera lograr una mayor motivación de las y los participantes para generar cambios más significativos de las conductas en salud de las poblaciones laborales.

5. Referencias

1. The World Bank. Labor force, total [Internet]. 2020 [Citado el 12 de marzo 2022]. Disponible en: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SL.TLF.TOTL.IN>
2. Organización Internacional del Trabajo. Reflexiones sobre el trabajo: visiones desde el cono sur de América Latina en el Centenario de la OIT. 2019
3. Pelayo, A, Gómez L. Estilos de vida saludables en trabajadores: análisis bibliométrico (2011-2020). Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores [Internet]. 2020 [Citado el 13 de marzo 2022]; 7(27): 7-11. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/dilemas/v8nspe5/2007-7890-dilemas-8-spe5-00027.pdf>
4. Panamerican Health Organization. Worker's Health - Resources - FAQs. [Internet]. 2021 [Citado el 17 de marzo 2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1527:workers-health-resources&Itemid=1349&limitstart=2&lang=en
5. López PMG, Amador RF, Rodríguez MG, González MA, Álvarez PS. Capacidad de trabajo percibida y su relación con factores individuales y laborales en trabajadores envejecidos del segundo nivel de atención. RCST. [Internet]. 2019 [Citado el 17 de marzo 2022]; 20(1): 11-19. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2019/cst191b.pdf>
6. Paredes FG, Ruiz DL, González CN. Hábitos saludes y estado nutricional en el entorno laboral. Rev Chil Nutr. [Internet]. 2018 [Citado el 18 de marzo 2022]; 45(2): 119-127. Disponible en: [doi10.4067/S0717-75182018000300119](https://doi.org/10.4067/S0717-75182018000300119)
7. World Health Organization. Noncommunicable diseases [Internet]. 2021 [Citado el 16 de marzo 2022]. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/noncommunicable-diseases#tab=tab_1
8. Rothmore P, Gray J. Using the Work Ability Index to identify workplace hazards. Work [Internet]. 2019 [Citado el 16 de marzo 2022]; 62(2): 251-259. Disponible en: [doi:10.3233/WOR-192860](https://doi.org/10.3233/WOR-192860)

9. Patrick D, Getzmann S, Brode P, Burke M, Cadenas C, et al. Impact of Biological and Lifestyle Factors on Cognitive Aging and Work Ability in the Dortmund Vital Study: Protocol of an Interdisciplinary, Cross-sectional, and Longitudinal Study. JMIR Res Protoc. [Internet]. 2022 [Citado el 16 de marzo 2022]; 11(3). Disponible en: doi: 10.2196/32352
10. Calpa PMA, Santacruz BGA, Álvarez BM, Zambrano GCA, Hernández NEL, Matabanchoy J. Promoción de estilos de vida saludable: estrategias y escenarios. Hacia. Promoc. Salud. [Internet]. 2019 [Citado el 17 de marzo 2022]; 24(2): 139-155. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=SO121-75772019000200139#:~:text=se%20identificaron%20tres%20estrategias%20de,motivaci%C3%B3n%20C%20talleres%20pr%C3%A1cticos%20y%20psicoeducaci%C3%B3n.
11. Montelongo MC, Galaviz I. La importancia y significación de la enfermería Industrial. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana [Internet]. 1985 [Citado el 17 de marzo 2022]; 314-322. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/15377/v58n4p314.pdf?sequence=1>
12. Hernández R. Concepción o elección del diseño de investigación en la ruta cuantitativa: el mapa. En Hernández R, Mendoza P. (editores). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw Hill; 2018. p. 163.
13. Novelo A, De Lille Q. Hábitos de vida saludable en trabajadores de una empresa distribuidora de gas. REPI. [Internet]. 2021 [Citado el 19 de marzo 2022]; 24(2): 775-789. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2021/epi212p.pdf>
14. López P, Amador R, Rodríguez M, González M, Álvarez P. Capacidad de trabajo percibida y su relación con factores individuales y laborales en trabajadores envejecidos del segundo nivel de atención de salud. Revista Cubana de Salud y Trabajo [Internet]. 2019 [Citado el 21 de marzo 2022]; 20(1): 11-19. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=87648>
15. Strickland RJ, Wagan S, Dale AM, Evanoff BA. Prevalence and perception of risky health behaviors among construction workers. J Occup Environ Med. [Internet]. 2017 [Citado el 08 de abril de 2022]; 59(7): 673-678. Disponible en: doi:10.1097/JOM.00000000000010512
16. Mokarami H, Omid KH, Marioryad H. The effect of work-related and socio-demographic factor on Work Ability Index (WAI) among Iranian Workers. Work. [Internet]. 2020 [Citado el 08 de abril de 2022]; 65(1): 137-143. Disponible en: doi: 10.3233/WOR-193066
17. De Lille QM, Aguilar OC, Escamilla QM, Cetina CT. Diagnóstico de hábitos de vida saludable en trabajadores de una organización del sector eléctrico. Revista Electrónica de Psicología Iztacala [Internet]. 2018 [Citado el 08 de abril de 2022]; 21(2): 433-450. Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/65283>
18. Oellingrath MI, Müller BM, Veel SM, Møller FAK. Lifestyle and work ability in a general working population in Norway: a cross-sectional study. BMJ Open. [Internet]. 2018 [Citado el 08 de abril de 2022]; 9:e026215. Disponible en: doi: 10.1136/bmjopen-2018-026215