

PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LOS ESTILOS
DE VIDA Y APOYO SOCIAL DE LOS
EMPLEADOS DEL INSTITUTO REGIONAL DE
OFTALMOLOGÍA – TRUJILLO, 2022.

por Kreissy Esther Vilca Ortega

Fecha de entrega: 22-mar-2023 09:51a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2043569791

Nombre del archivo: TESIS_UCT_-_Kreissy_Esther_Vilca_Ortega_original.docx (2.1M)

Total de palabras: 9005

Total de caracteres: 47635

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO
BENEDICTO XVI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA



**PROMOCIÓN DE LA SALUD EN LOS ESTILOS DE VIDA Y APOYO
SOCIAL DE LOS EMPLEADOS DEL INSTITUTO REGIONAL DE
OFTALMOLOGÍA - TRUJILLO, 2022.**

**Tesis para obtener el grado académico de
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA

Kreissy Esther, Vilca Ortega

ASESORA

Mgtr. Jovanny Soledad, Aguilar Valiente

(ORCID: 0009-0008-9667-892X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Nivel de prevención y promoción

TRUJILLO-PERÚ

2023

RESUMEN

La presente investigación ha sido aplicada en el Instituto Regional de Oftalmología, teniendo como objetivo general: Establecer como la promoción de la salud se asocia a los estilos de vida y apoyo social de los empleados del Instituto Regional de Oftalmología, 2022. Investigación de tipo cuantitativo, correlacional de corte transversal, no experimental, siendo su muestra 115 empleados, a quienes se le aplicó tres formularios: Promoción de la salud, estilos de vida y apoyo social. La información ha sido ordenadas por Microsoft Excel 2019 y aplicación software SPSS versión 26, dando sus resultados teniendo en consideración a la estadística descriptiva: cuadros y formas estadísticas y la estadística inferencial: se empleó la distribución Chi cuadrado considerando como grado de significancia: si $p < 0.05$ a fin de establecer la asociación estadísticamente significativa. Siendo los resultados y conclusiones: Con respecto a la promoción de la salud la mayor parte obtuvo un nivel alto y menos de la mitad medio; en los estilos de vida la mayor parte tienen un estilo de vida saludable y menos de la mitad no saludable; en el apoyo social casi en su totalidad si tuvo; en cuanto promoción de la salud y estilo de vida si existe asociación, pero no con el apoyo social.

Palabras clave: Adultos, promoción de la salud, estilos de vida y apoyo social.

SUMMARY

This research has been applied at the Regional Institute of Ophthalmology, with the general objective of establishing how health promotion is associated with the lifestyles and social support of employees of the Regional Institute of Ophthalmology, 2022. Quantitative research, correlational cross-sectional, non-experimental, with a sample of 115 employees, to whom

three forms were applied: Health promotion, lifestyles and social support. The information has been ordered by Microsoft Excel 2019 and the SPSS version 26 software application, giving its results taking into account descriptive statistics: tables and statistical forms and inferential statistics: the Chi-square distribution was used, considering the degree of significance: if $p < 0.05$ in order to establish the statistically significant association. Being the results and conclusions: With respect to health promotion, most obtained a high level and less than half average; in lifestyles, most have a healthy lifestyle and less than half are unhealthy; in social support almost in its entirety if it had; Regarding health promotion and lifestyle, there is an association, but not with social support.

Keywords: Adults, health promotion, lifestyles and social support.

1. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud conceptualiza a la salud como íntegro estado físicamente y socialmente del ser humano, y no solamente es la inexistencia de alguna dolencia a la salud; si no, que comprende: el equilibrio fisiológico, adaptarse al medio sociocultural y biológico, y las relaciones familiares y hábitos (1).

El concepto salud ha ido cambiando con el pasar de los años; ya que, influyen como sus factores: los económicos, culturales y políticos. Por ende, está en constante desarrollo, y etiológicamente. La palabra salud en latín *salus, -utis*, que se refiere un

estado de equilibrio; ya sea subjetivo, lo que el individuo asume, ó subjetivo, se constata con la inexistencia de alguna dolencia de salud. Siendo así, que la palabra salud tiene diferentes acepciones que fueron aflorando con el tiempo, en medicina salud es cuando no existe enfermedad mientras que desde el enfoque social salud es considerada un derecho para que las personas lleguen a su logro dentro de la sociedad (2).

Se conceptualiza promoción de salud al desarrollo de conocimientos que tiene el ser humano para obtener el mayor control de su salud y así actuar de manera preventiva para evitar contraer enfermedades. Esta incluye varias intervenciones desde lo social hasta lo ambiental con el único propósito de beneficiar a cada individuo, para ello depende que cada persona adopte medidas preventivas necesarias para no enfermarse y de los causales principales que aquejan uno mismo, y no solamente concentrándose en el tratamiento y curación (3).

Tenemos la carta Ottawa que estableció cinco funciones básicas que son indispensables para generar la salud, y entre ellas tenemos: desarrollar aptitudes individuales para la salud, dando educación y herramientas para enriquecer sus conocimientos y adquieran habilidades ejerciendo autocontrol sobre su salud; como segunda función tenemos: desarrollar entornos favorables, se debe impulsar al ser humano la protección de uno mismo así como del medio ambiente donde viven; también tenemos aumentar la acción de la comunidad que se encarga de hacer participar las comunidades a los establecimientos de prioridades; como cuarto tenemos la retro orientación de los servicios de salud y para finalizar debemos promocionar política gubernamental saludable (4).

En cuanto a la prevención de enfermedades, es definida como las diversas medidas que se realizan para no contraer alguna enfermedad o evitar el desarrollo de la misma desde la etapa inicial de la enfermedad. A nivel del sistema sanitario, estas actividades de prevención de enfermedades se aplican desde el primer nivel de atención hasta la especializada, que agrupa la medicina dentro de una familia, sesiones de promoción de la salud, vacunas, entre otros (5).

Dentro de la prevención de las enfermedades podemos evidenciar niveles el

cual trabajarían como una interrupción a los acontecimientos, que constituyeran al historial natural de la enfermedad; ya que, enfermedad puede verse influenciada por varias causas o factores para lo cual se presenta barreras o niveles de prevención y entre ellas tenemos, el nivel primario de prevención, este primer nivel de prevención se da en la promoción de la salud; es decir, la enseñanza a cada ser humano para evitar contraer enfermedades y ellos puedan tomar en cuenta dicha educación, en el segundo nivel de prevención, se encarga de detectar precozmente la enfermedad y ayudar en la fase clínica, un oportuno y buen diagnóstico, son las mejores medidas para evitar secuelas e incluso la muerte y el tercer nivel de prevención se da en la rehabilitación para que el ser humano se readapte a la enfermedad y pueda reincorporarse a sus actividades habituales (6).

A nivel mundial en enero del 2019, el Consejo Ejecutivo de la 72ª Asamblea que se da a nivel mundial, expone que existe vigilancia de las enfermedades monitoreando los factores de riesgos y determinantes, la morbilidad y mortalidad y las respuestas de los sistemas de salud mediante sus intervenciones. Según análisis aproximadamente el 84% de los países cuentan con registros de cáncer, y el 46% habría registro de diabetes. Dentro de las oportunidades de mejora, se incluyen lo siguiente: fortalecer e integrar las actividades de vigilancia en los sistemas nacionales de información sanitaria existentes; adoptar y utilizar indicadores esenciales vinculada a la cobertura sanitaria universal; fortalecer los registros civiles y notificación de mortalidad por causas específicas; y dar máxima prioridad en los retornos con poco recurso al monitoreo y vigilancia de factores de riesgos comportamentales y metabólicos (7).

A nivel Sudamérica en el 2019 la población total es: El Perú cuenta con 31 376 670 habitantes, mientras que en Bolivia tiene 10 724 705, Ecuador 16 144 363, Argentina 43 416 755, Uruguay 3 431 555, Colombia 48 228 704, Guyana 767 085, Suriname 542 975, Brasil 207 847 528, Chile 17 948 141 y Venezuela 31 108 083 habitantes. Los resultados de análisis comparados de estos países en relación a la salud por grupo de edad revelan en el 2015, la mayor población entre 0 y 14 años con un 32% lo tiene Bolivia, mientras que un 20% Chile. En el grupo mayor de 65 años, Uruguay con un 14% siendo la mayor población y Guayana un 5%, teniendo que la edad de vida en todos los países es de 74 años, siendo en Guyana con 66 años en el menor rango y

Chile con 81 años, siendo el mayor rango (8).

A nivel nacional según la OMS en el 2020, que el 69% de muertes se debe a las enfermedades crónicas no transmisibles, 21% los problemas cardiovasculares, el 17.6% el cáncer y enfermedades respiratorias y el 4% la diabetes. Es por ello que el estado mediante las autoridades competentes de la salud mira con preocupación la demanda de dichas enfermedades y planifican programas de bienestar con el fin de obtener las expectativas de la vida de cada persona (9).

No obstante, son ajenos a ellos los adultos trabajadores del Instituto Regional de Oftalmología, donde ellos pasan el mayor tiempo en su trabajo. Dicho establecimiento es un centro de oftalmología especializada perteneciente al Ministerio de Salud, en el año 1976 tuvo sus inicios el banco de ojos para facilitar los trasplantes de córneas, con el pasar de los años en 1976, se inició el Instituto Académico de la UNT, donde hasta la fecha tiene vigencia en programas de pregrado y postgrado. En 1994 se creó independientemente y ahora en la actualidad cuenta con su propio local y son de referencia oftalmológica de todo el norte del país (10).

Siendo así que dicho establecimiento de salud ocular cuenta con una gama de profesionales teniendo como su totalidad a 265 trabajadores; entre ellos son 61 personal CAS, 180 nombrados, 6 contratados a plazo fijo y 18 personal destacados (11).

Frente a ello se planteó la siguiente problemática: ¿Existe asociación mediante el nivel de promoción de la salud con los estilos de vida y apoyo social de los empleados del Instituto Regional de Oftalmología – Trujillo, 2022?

En respuesta a esta problemática de la investigación, se propuso el siguiente objetivo general:

- Establecer como la promoción de la salud se asocia con los estilos de vida y apoyo social de los empleados del Instituto Regional de Oftalmología – Trujillo, 2022.

Planteando como objetivos específicos:

- Identificar el nivel de promoción de la salud de los empleados del Instituto Regional de Oftalmología – Trujillo, 2022.
- Caracterizar los estilos de vida de los empleados del Instituto Regional de

Oftalmología – Trujillo, 2022.

- Identificar el apoyo social de los empleados del Instituto Regional de Oftalmología – Trujillo, 2022.

Está presente investigación se justifica ya que, al incursionar en la temática de promoción de la salud, estilos de vida y apoyo social de los empleados, es relevante porque esta etapa, el adulto tiene el control de poder cambiar, recibir y reforzar sus conocimientos, estrategias y solucionar aquello que aquejan a su estado de salud. Lo cual conlleva a dichos trabajadores buscar un medio para la solvencia de sus necesidades básicas, entre ellas, su bienestar.

Con esta investigación impulsará a los estudiantes de pregrado a seguir investigando sobre esta temática e ir aumentando hábitos saludables dentro de nuestra población. A la vez tiene un enfoque de determinantes sociales, lo cual apoyará en salud pública, para abordar y reforzar aspectos que son importantes.

Asimismo, es relevante en los directivos de la Gerencia Regional de Salud, como también para el mismo instituto; puesto que el resultado de esta investigación ayudará a determinar las medidas necesarias para impulsar hábitos saludables dentro de esta población y así reducir o evitar el riesgo de contraer alguna enfermedad.

Las siguientes investigaciones se encontraron relacionado al presente estudio. A nivel Internacional. **Badanta B.** Estudio “Comportamiento de salud en población inmigrante china adulta de la ciudad de Sevilla” España – 2017. Siendo su objetivo: saber el perfil sociodemográfico y el comportamiento de salud de la población inmigrante china adulta de la ciudad de Sevilla. Investigación con metodología mixta cuantitativa y cualitativa, descriptivo, transversal. Muestra constituida de 133 personas a quienes se le realizó una encuesta, luego en su segunda fase se empleó una entrevista. En conclusión, los resultados dan a conocer que la mayor parte de la población inmigrante chinas encuestadas refieren tener un buen estado de salud, asimismo indican. (12)

Chun S. En su estudio ² “Prácticas de estilo de vida saludable en el personal de enfermería, Distrito de salud Santa Lucía la Reforma, Totonicapán, Guatemala” - Año 2017. Siendo su objetivo: Medir las prácticas de estilo de vida saludables en el personal. La Investigación descriptivo cuantitativo de corte transversal. Teniendo como instrumento una encuesta con 22 pregunta, siendo la muestra 41 personal de enfermería que laboran en dicho distrito. Concluyendo que 80% realizan actividades de esfuerzo físico pero debido al tiempo de trabajo lo realizan de manera parcial. (13).

García E, Val C, Navarro M. et al (14). En su tesis llamada ¹ “Actitudes hacia la prevención y la promoción de la salud en residentes de Medicina Familiar y Comunitaria” – España 2016, siendo su objetivo: Saber las actitudes de los médicos de Medicina Familiar y Comunitaria con respecto a las actividades preventiva y promocionales de la salud. Investigación de tipo cuantitativa de corte transversal. Tuvo como muestra 266 residentes. Concluyendo que los médicos residentes muestran un comportamiento positivo en cuanto a promocionar de la salud mediante la ejecución de actividades. (14)

Calero J. Estudio ¹ “Estilos de vida de profesionales sanitarios que laboran en el centro de salud Roberto Herrera Ríos, Managua, Nicaragua, febrero del 2019” – Nicaragua 2019, siendo su objetivo: Establecer los estilos de vida en Profesionales sanitario. Estudio descriptivo, transversal. Teniendo como universo a 89 personal de salud y una muestra de 40 personal de salud, los cuales fueron. Fuente de información: la encuesta. Concluyendo que el sexo más relevante en este sector es el femenino en edad de adulta joven, teniendo que el mayor número tienen estilos de vida poco saludables.

Huamán L. En su investigación: ¹² “Estilos de vida y conductas de riesgo en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional de Huancavelica-2021”, cuyo objetivo ha sido: Establecer la influencia ¹² entre los estilos de vida y conductas de riesgos en estudiantes de enfermería de dicha institución. Investigación de tipo básica, correlacional, diseño no experimental transversal. Como resultado obtuvo que el 76.22% tuvieron estilos ⁵ de vida no saludable y el 23.78% tuvieron estilos de vida

saludable. Concluyendo que la mayor parte de alumnos tienen estilos de vida no saludable. (16).

Palacios T. Tesis “Estrés laboral y estilos de vida en personal de enfermería del Servicio de Emergencia Hospital Regional Moquegua, año 2018” – Tacna – Perú 2020. Siendo su objetivo Determinar la asociación entre estrés laboral y estilos de vida en dicho personal. Investigación de tipo cuantitativa, correlacional, prospectivo y transversal, muestra conformada por 50 personal de enfermería, la técnica usada fue la encuesta, y un cuestionario con 22 ítems que valoran los estilos de vida de Cynthia Marcos. Llegando a la conclusión que 90% cuentan con un estilo de vida no saludable. (17).

Yáñez B. Estudio que lleva por título “Estilo de vida y el desempeño laboral de los profesionales de enfermería del Hospital Básico Duran 2021” – Piura 2021. Siendo su objetivo especificar el estilo de vida y desempeño laboral del profesional de enfermería de dicho centro hospitalario. Estudio cuantitativo, descriptivo no experimental, correlacional. Teniendo una población integrada de 80 personal y el muestreo fue no probabilístico por estrato. Teniendo como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario de NOLA PENDER. Concluyendo que la mayoría del personal de enfermería no cuentan con estilos de vida saludables. (18).

Meza K (19). En su investigación “Hábitos alimenticios de los profesionales de la salud del área de contingencia respiratoria durante la pandemia de covid-19 del Hospital General Monte Sinaí. Año 2020-2021. Su objetivo fue establecer las costumbres alimenticias de los profesionales de la salud del área de contingencia respiratoria durante la pandemia de Covid-19 de dicho nosocomio. Investigación de tipo cuantitativa, de corte transversal y prospectivo, siendo su muestra 54 personal sanitarios a quienes se le aplicó un cuestionario de 31 interrogantes. Concluyendo que el personal de salud encuestado no tiene buenos hábitos alimenticios. (19)

Esquivel A. Su estudio “Factores sociodemográficos y capacidad de autocuidado del paciente adulto con hipertensión y diabetes” – Trujillo 2017, su objetivo ha sido: Establecer la influencia de los sociodemográficos y la facultad de autocuidarse en pacientes adultos hipertensos y/o diabéticos que acuden al centro de salud

Pesqueda III Minsa. Investigación cualitativa, descriptivo de corte transversal. Siendo sus resultados que el 80% presentan un nivel de autocuidado bueno. Concluyendo que existe relación relevante entre factores sociodemográficos y la facultad de autocuidado en pacientes adultos. (20),

Avalos M (21). En su estudio “Factores socio- demográficos y prácticas de estilos de vida saludables en enfermeras Hospital Víctor Lazarte Echegaray”- Trujillo, 2018. Siendo su objetivo: Determinar la asociación entre influencia sociodemográficos y los hábitos de estilos de vida saludable de enfermeras del servicio de emergencia de dicho hospital. Investigación cuantitativa, descriptiva correlacional. Teniendo como resultados que el 33.3% son de edades mayores de 46 años, el 40.0% son casadas, el 53.33% tienen buenas prácticas de estilo de vida saludable. Teniendo como conclusión que existe influencia relevante entre el factor sociodemográficos y los hábitos de estilo de vida saludable de las enfermeras.

Briceño S (22). En su investigación “Estilos de vida y su rendimiento laboral de los Internos de Enfermería en el Hospital Regional Docente de Trujillo –2018”, tuvo su objetivo: precisar la relación que existe entre los estilos de vida y su rendimiento laboral. Investigación cuantitativa, descriptiva, con diseño no experimental, con una muestra de 66 internos de enfermería. Llegando a la conclusión que la mayoría de internos de enfermería (97%) tienen estilos de vida adecuados, existiendo así relación entre las variables.

Mendoza K y Sandoval R (23). Trabajo titulado “Nivel de conocimiento y práctica de lavado de manos en enfermeras, del IREN 2016”. Siendo su objetivo: Establecer asociación entre el nivel de conocimiento y hábito de lavado de manos en personal de enfermería de dicha institución. Investigación cuantitativa, descriptivo – correlacional. Concluyendo que el mayor porcentaje (70%) poseen alto conocimiento en cuanto al lavado de manos, a pesar de ello es indispensable que el personal siga capacitándose con su asistencia en cursos que promueven y favorecen los nuevos conocimientos y el 30% obtuvo un nivel bajo en relación a la práctica de lavado de manos, siendo así indispensable capacitar mediante cursos que promuevan y favorezcan e implementen nuevos conocimientos para evitar contraer enfermedades en

los pacientes.

El siguiente estudio se sustenta ² en las Bases Conceptuales de Promoción de la Salud de Nola Pender.

Nola Pender se incentivó por la enfermería porque tuvo su primer contacto cuando un enfermero cuidaba de su tía enferma hospitalizada, cambió su concepto del propósito de enfermería, es ayudar a que los pacientes se cuiden su estilo de vida, el nacimiento de sus hijos incentiva su motivación personal acerca de la salud del ser humano. Nola Pender en cuanto a promoción de la salud proporcionó sus conocimientos de enfermería, en sus escritos, presentaciones y enseñanzas. El apoyo primordial ha sido el de su familia, requisito indispensable para convertirse en una enfermera (24).

Este modelo de Nola J. Pender pretende aclarar la influencia de los factores que intervienen en los hábitos del estado de bienestar del ser humano, con el deseo de alcanzar su bienestar adoptando decisiones acerca de su salud. Este modelo da a conocer los aspectos relevantes que modifican la manera de actuar de cada persona para accionar en promover su salud, este modelo, se expuso con el propósito de evitar que los seres humanos terminen en un establecimiento de salud a causa de alguna complicación acerca de su salud. Este modelo se diferencia de los demás, porque fue creado para prevenir las enfermedades; logrando que los seres humanos se concienticen en tener hábitos saludables y así eludir adquirir dolencias en el cuerpo humano garantizando su bienestar (24).

Siendo así que modelo tiene como base ¹ dos sustentos teóricos: la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather. El primer sustento destaca lo indispensable que es incorporar aspecto del aprendizaje cognitivo y de conducta, los cuales van a influir en el actuar de las personas. El segundo considera que la intención es un componente de motivación clave para conseguir una meta trazada, aumentando así los medios de alcanzar la meta. La intencionalidad, comprendida como un acuerdo de manera individual con la acción, representa una pieza de motivación definida, para los análisis

de comportamiento voluntarios (24).

La teorista identificó en el ser humano factores tanto perceptuales – cognitivo que llegan a ser modificables según las características de la situación, personales e interpersonales, promoviendo actividades en cuanto a sus hábitos saludables guiadas por pautas de acción (25).

El modelo de Nola Pender, está dividido en tres partes que son las cualidades y experiencia individuales que son la parte preliminar; de lo cual, toda persona debe analizar como parte hacia la adquisición de una conducta, hacia promoción de la salud y entre ellas tenemos las conducta previa relacionada, las características de manera personal, luego tenemos las cognitivas y apego que se relaciona a la manera de actuar específicamente, que factores influyen hacia la acción y el resultado conductual que es como se logra conformar una conducta luego de haber pasado una etapa previa y se le suma la demanda y preferencia en la que una persona tiene. Todos estos aspectos evalúan el modelo pretenden en ello comprender cómo funciona y luego entonces plantea como se pueda dar una mejor conducta en el individuo o en la comunidad (25).

Para ello es importante la educación que reciben cada persona sobre la promoción de la salud y los hábitos para una buena salud. Esta teoría tiene como base tres teorías fundamentales entre ellas tenemos la teoría social/ cognitivo; que viene a ser las experiencias previas que determina la conducta en la salud de una persona; la acción razonada, explica que la conducta de un individuo se da por el determinante de intención y la acción planteada, el ser humano tiene el mayor control sobre sus propios hábitos de vida (26).

En este modelo de Nola Pender existen meta paradigma los cuales son: La salud, que viene a ser el estado altamente positivo, la Persona, conceptualizada como la única responsable de su propio conducta, El entorno, representa a los factores cognitivos-perceptuales y los factores que pueden ser modificados y participan en la existencia de accionar en cuanto a promover la salud y la Enfermería, la enfermera en considerada como el principal agente encargado de motivar su salud, es base de un plan en lo cual la enfermera contribuye a formar parte de un agente especial para la motivación y

concientización para que las personas adopten a tomar medidas adecuadas para mantener su salud personal (26).

Nola Pender identifica dimensiones en este modelo como son: la responsabilidad de la salud, ya que cada persona es responsable de sus propias decisiones y esto repercute en su salud, el segundo es la actividad física, que es la necesidad de hacer ejercicio como promoción de la salud, la nutrición que parte de la buena alimentación, las relaciones interpersonales los cuales aportan a elevar la salud mental, el crecimiento espiritual, que parte el sentimiento íntimo con Dios y el tratamiento del estrés como la persona afronta sus problemas, sus dificultades en su diario vivir (26).

Como marco conceptual de la investigación se tiene:

Promoción de la salud. - Conceptualizada a desarrollar aptitudes que va a fomentar variación en el ambiente que colaboran a cuidar y promover el bienestar en una persona, a la vez permite a la persona incrementar el control de su salud. Para ello, se debe poner en destreza usar enfoques participativos, como: las personas, las instituciones, las comunidades que participan creando calidad que protejan la salud y el bienestar para todos. (27).

Prevención de enfermedades son las actividades encaminadas para eludir la progresión o el desenvolvimiento de las enfermedades, asimismo con ello se evita que la afección a la salud siga progresando y atenuar las consecuencias de cada enfermedad, en el nivel de salud primaria hasta la especializada, se engloba programas de desarrollo de prevención y promoción de la salud (28).

En la etapa adultez es el periodo donde el ser humano alcanzando su desarrollo pleno, considerada como la edad de la adultez, la cual implica el progreso de las etapas de la infancia, es decir no solo implica la progresión de sus aspectos fisiológicos, sino también a una madurez del estado psicológico. Para ello en cada persona, la edad adulta puede variar según factores, como: biológicos o factores culturales o psicológicos (29).

Los factores sociodemográficos son las características propias de cada ser humano dentro de una población y éstas están determinadas por el sexo, edad,

educación, estado civil, religión, tamaño de familia, entre otros, y que van a permitir al desarrollo de una investigación y a dar solución ante algunos problemas de salud (30).

Los estilos de vida son las actitudes que día a día realizan cada ser humano, para conservar el cuerpo y estado mental de una manera óptima. Siendo así una base para la calidad de vida y se relaciona con los patrones de cada ser humano en cuanto a su alimentación, como la realización o no de ejercicios físicos, a la vez, también en el consumo de sustancias nocivas. Lo cuales van a repercutir como factor de riesgo desencadenando así enfermedades tanto no transmisibles (enfermedades cardiovasculares, diabetes, hipertensión, cáncer, entre otros) como la transmisibles (31).

El apoyo social según Barrera es el grado de integración social o conexión social, como tal puede ser apoyo social percibido o apoyo social recibido y provisto, del cual un individuo puede contar o no de las personas quienes los rodean (32).

II. METODOLOGÍA

2.1 Objeto de Estudio.

2.1.1 Tipo de Investigación

Cuantitativa: Estudio objetivo porque centra su atención en comprender y explicar las estructuras de la sociedad, usando técnicas basadas en el análisis (33).

2.1.2. Nivel de investigación

Correlacional de corte transversal: porque indica las características de un grupo o

conjunto de unidades de estudio (34).

2.1.3. Diseño de Investigación

No experimental: Entendida como la realización de una investigación sin manipular libremente las variables, es decir se examinan los fenómenos como se van desarrollando para posteriormente estudiarlas. (34).

2.1.4 Población y Muestra:

Población

Constituida por 265 empleados del Instituto Regional de Oftalmología – Trujillo, 2019.

Muestra

Conformada por 115 empleados del Instituto Regional de Oftalmología – Trujillo, 2019. (Anexo N°1)

Muestreo

Se llevó a cabo mediante el muestreo por conveniencia, ya que se aplicó el cuestionario a un solo trabajador por puesto de trabajo ya sea hombre o mujer, de cualquier oficina de dicho Instituto Regional de Oftalmología, hasta obtener la muestra.

2.1.4 Unidad de análisis:

Cada adulto trabajador del Instituto Regional de Oftalmología que forman parte de la muestra y cumplen con los siguientes

Criterios de Inclusión:

- Empleados del Instituto Regional de Oftalmología que acepten participar en la investigación.
- Empleados del Instituto Regional de Oftalmología que cuenten con más de 36 meses trabajando.
- Empleados del Instituto Regional de Oftalmología de ambos sexos.

Criterios de Exclusión:

- Empleados del Instituto Regional de Oftalmología que tengan problemas de salud.
- Empleados del Instituto Regional de Oftalmología que tengan problemas mentales.
- Empleados del Instituto Regional de Oftalmología con alteración patológica.

2.1.6. Definición y operacionalización de variables:

PROMOCIÓN DE LA SALUD

Definición conceptual: Son aptitudes orientadas que los habitantes, como personas y como parentesco tengan un gran dominio propio de su bienestar, y así mejorar su calidad de vida y poder complacerse de una vida saludable manteniéndose sanos (35).

Definición operacional: La promoción de la salud como variable cualitativa numeral ordinal es simbolizada según:

- Nivel de Promoción de la salud bajo: 30 a 50 de puntuación.
- Nivel de Promoción de la salud medio: 51 a 70 de puntuación.
- Nivel de Promoción de la salud alto: 71 a 90 de puntuación.

ESTILO DE VIDA

Definición conceptual. – Considerada como agrupación de factores de cada ser humano, ya sea, socialmente, económicamente o ambientalmente que definen el bienestar cada persona dentro de una población (36).

Definición operacional: Representada como variable cualitativa ordinal mediante la siguiente división:

- Estilo de vida no saludable: 25 a 74 de puntuación.
- Estilo de vida saludable: 75 a 100 de puntuación.

APOYO SOCIAL.

Definición conceptual - Definida como principal soporte social en las personas con el objetivo de la solución de problemas en el sector salud, la vivienda, la crianza y el

cuidado en cada persona (37).

Definición operacional: Representada como variable cualitativa ordinal mediante la siguiente clasificación:

- **Si tiene apoyo social:** 19 a 57 de puntuación.
- **No tiene apoyo social:** => de 58 puntuación.

2.2 Técnica y herramientas de Recopilación de Información

Fuentes de información: llevando a cabo mediante el método deductivo, inductivo y analítico. Teniendo como técnica la observación directa e indirecta a través de la encuesta y tomando en cuenta los siguientes instrumentos:

Instrumento para recopilación de datos:

Instrumento 1:

CUESTIONARIO NIVEL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS EMPLEADOS DEL INSTITUTO REGIONAL DE OFTALMOLOGÍA-TRUJILLO, 2022.

Esta herramienta fue trabajado gracias a la Dra. Adriana Vilchez Reyez, trabajado en la encuesta demográfica de Salud Familiar – Endes 2018 y ajustado a este trabajo de estudio. En su distribución cuenta de dos partes: Instructivo y argumento, en que se estima 30 ítems vinculados al ejercicio de actividades preventivas promocionales de salud de los empleados del Instituto Regional de Oftalmología-Trujillo, 2022.

Clasificándose en:

Alimentación: 05 ítems.

Actividad física: 04 ítems.

Responsabilidad en salud: 04 ítems.

Salud sexual y reproductiva: 04 ítems.

Higiene: 05 ítems.

Salud bucal: 03 ítems.

Salud emocional: 05 ítems.

Las puntuaciones de cada una de las contestaciones son: **si= 03** de puntuación, **A veces = 02** de puntuación y **No = 01** de puntuación. El resultado final se obtuvo sumando cada respuesta, siendo el valor menor de 30 de puntuación y un valor mayor de 90 de puntuación, así como sigue:

- **Nivel de promoción de la salud bajo:** 30 a 50 de puntuación.
- **Nivel de promoción de la salud medio:** 51 a 70 de puntuación.
- **Nivel de promoción de la salud alto:** 71 a 90 de puntuación.

Instrumento 2:

CUESTIONARIO SOBRE: ESTILOS DE VIDA DE LOS EMPLEADOS DEL INSTITUTO REGIONAL DE OFTALMOLOGÍA-TRUJILLO, 2022.

Empleando como herramienta el formulario elaborado por Delgado. Reyna E y Diaz R. Ejecutado en sustento al diseñador Walder E, Sechrist K y Pender N, llamado **Estilo de Vida Promotor de la Salud**. Consta por 25 ítems clasificados en 6 dimensiones a estimar, siendo los siguientes: alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud. Su resultado de este cuestionario se otorgó 4 elecciones de contestación: N: nunca, V: a veces, F: frecuentemente y S: siempre.

Las cláusulas de distribuyeron según lo que indica a continuación:

- **Alimentación:** Cláusulas 1, 2, 3, 4, 5 y 6
- **Actividad y ejercicio:** Cláusulas 7 y 8
- **Manejo del estrés:** 9, 10, 11 y 12
- **Apoyo interpersonal:** 13, 14, 15 y 16
- **Autorrealización:** 17, 18 y 19
- **Responsabilidad en salud:** 20, 21, 22, 23, 24 y 25

A fin de tener los resultados se otorgó una puntuación a cada una de las respuestas.

La puntuación son los siguientes:

Nunca: 01 de puntuación A veces: 02 de puntuación Frecuentemente: 03 de puntuación Siempre: 04 de puntuación A diferencia del ítem 25, en el que la puntuación es viceversa.

- **Estilo de vida saludable:** 75 a 100 de puntuación.

- **Estilo de vida No saludable:** 25 a 74 de puntuación.

Instrumento 3:

CUESTIONARIO SOBRE: APOYO SOCIAL DE LOS EMPLEADOS DEL INSTITUTO REGIONAL DE OFTALMOLOGÍA – TRUJILLO, 2022.

El Cuestionario MOS fue elaborado por Sherbourne y Steward (1991), el cual consta de 19 enunciados midiendo el apoyo social entendido a través de sus dimensiones: Afectiva, emocional, instrumental e interactiva. Consiste en una escala para evaluar tipo Likert con 5 elección de contestación:

Nunca, pocas veces, algunas veces, mayoría de veces y siempre.

Cada respuesta debe ser calificada para obtener resultados. Las puntuaciones de acuerdo a las respuestas son:

Nunca: 01 puntuación, Pocas veces: 02 de puntuación, Algunas veces: 03 de puntuación, Mayoría de veces: 04 de puntuación y Siempre: 05 de puntuación.

Para tener el resultado final se realiza la suma de cada respuesta otorgada por cada empleador. Cuyo caso sabremos si existe o no apoyo social:

- **No tiene apoyo social:** De 19 a 57 de puntuación.
- **Si tiene apoyo social:** Igual o mayor a 58 de puntuación.

2.3 Análisis de la Información:

2.3.1 Técnica de Recopilación de Información:

- Se coordinó con el Director del Instituto Regional de Oftalmología.
- Se solicitó el permiso al director para la realización del proyecto de investigación.
- Se aplicó los instrumentos a los empleados en el día que tuvieron disponibilidad de tiempo.

2.3.2 Análisis y procedimiento de los datos:

En un principio, teniendo en cuenta el estudio de tesis para su correspondiente análisis de los datos recopilados se empleó el análisis estadísticos descriptivos e inferenciales, los cuales posteriores han sido ejecutados mediante las programaciones de cálculo informativo de Microsoft office Excel 2019 y programa software de estadística SPSS versión 26 considerando a la Estadística descriptiva: tabulaciones y gráficos estadísticos, y por estadística inferencial: se empleó Chi cuadrado considerando su significancia: Si $p < 0.05$ para establecer una asociación estadísticamente significativa; la cual, ayudaría para decidir la forma de promoción de la salud asociada a los estilos de vida y apoyo social de los empleados del Instituto Regional de Oftalmología – Trujillo.

2.4 Aspectos éticos en investigación

El presente estudio cuenta como sujetos a los individuos, los cuales se ven obligados a considerar los principios éticos pactado en el marco de los derechos humanos consignados en la ley N°011-2011-JUS, y son los siguientes:

2.4.1 Principio de respeto de la dignidad humana.

Se establecen con una finalidad suprema de la sociedad y del estado, para preservar los derechos de las personas investigadas: en este trabajo de investigación los Adultos trabajadores del Instituto Regional de Oftalmología, fueron siempre visto como sujetos y no como objetos, fueron valorizados y respetados como persona, ejerciendo sus propios derechos sin trascender su principio de su dignidad.

2.4.1 Principio de primacía del ser humano y de defensa de la vida física.

En dicha tesis el cual tuvo como sujeto de estudio a los adultos empleados, siempre se procuró el bien integral de cada ser humano, aplicado el principio de buscar siempre el bien y evitar el mal.

2.4.1 Principio de autonomía y responsabilidad personal.

Tesis aplicada teniendo en cuenta el principio de autonomía preservando el bien del ser humano y nunca en contra de su dignidad; asimismo, se llevó a cabo previo consentimiento informado, con liberta de expresión de los empleados partícipes de esta investigación. Para ello se elaboró un consentimiento informado donde cada trabajador

otorgó el derecho de ser estudio de investigación siendo considerado como persona con libertad y con la capacidad de tomar sus propias decisiones.

2.4.1 Principio de beneficencia y ausencia de daño.

Al indagar se promovió y se empleó el conocimiento científico, teniendo en cuenta siempre el bien de cada trabajador de manera integral, familiar y social. Para la aplicación de la presente investigación no presentó algún riesgo alguno para el ser humano.

III. RESULTADOS:

CUADRO 01

NIVEL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE EMPLEADOS DEL INSTITUTO REGIONAL DE OFTALMOLOGÍA – TRUJILLO, 2022.

Nivel de Promoción de la Salud	N°	%
Alto	86	74,8
Medio	29	25,2
Bajo	0	0
Total	115	100,0

Fuente: Formulario de nivel promoción de la salud elaborado por la Dra. Adriana Vilechez. Aplicado a los empleados del Instituto Regional de Oftalmología – Trujillo, 2022.

INTERPRETACIÓN

En base a los resultados obtenidos del 100% (115) trabajadores, acerca del nivel de promoción de la salud de los empleados del Instituto Regional de Oftalmología, se halló que el 74.8% (86) consideraron que el nivel de promoción de la salud es alto y 25.2 % (29) tienen un nivel medio.

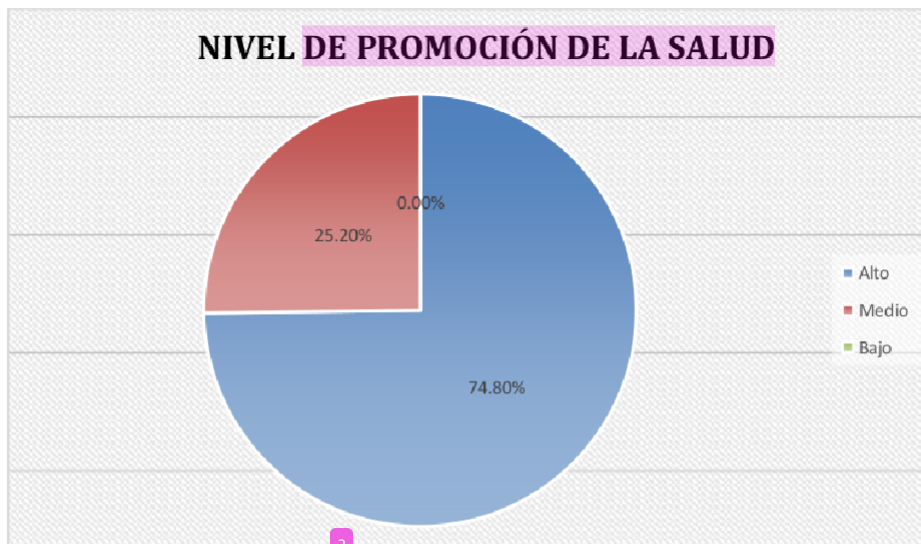


GRÁFICO 1: Nivel de Promoción de la Salud de los empleados del Instituto Regional de Oftalmología, Trujillo, 2022.

CUADRO 02

ESTILOS DE VIDA DE LOS EMPLEADOS DEL INSTITUTO REGIONAL DE OFTALMOLOGÍA – TRUJILLO, 2022.

Estilo de Vida	Total	%
Estilo de Vida Saludable	65	56,5
Estilo de Vida No Saludables	50	43,5
Total	115	100,0

Fuente: Formulario sobre estilo de vida elaborado por Walker E, Sechrist K. trabajado a los empleados del Instituto Regional de Oftalmología, Trujillo – 2022.

INTERPRETACIÓN

En base a los resultados obtenidos del 100% (115) en referencia a estilos de vida en los empleados del Instituto Regional de Oftalmología, se tiene que el 56.5% (65) tienen un estilo de vida saludable, y por el contrario el 43.5% (50) de empleados mantienen un estilo de vida no saludable.

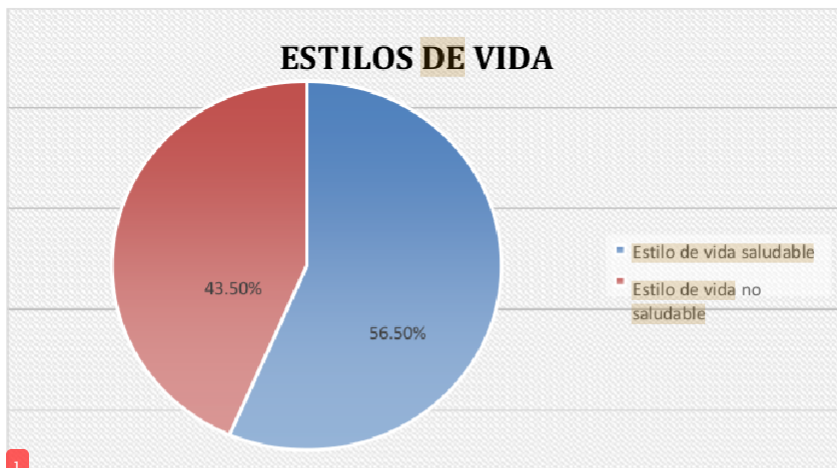


GRÁFICO 2: Estilos de vida de empleados del instituto regional de oftalmología – Trujillo, 2022

CUADRO 03

APOYO SOCIAL DE EMPLEADOS ⁹ DEL INSTITUTO REGIONAL DE OFTALMOLOGÍA – TRUJILLO, 2022

Apojo Social	N°	%
Tiene apojo social	107	93,0
No tiene apojo social	8	7,0
Total	115	100,0

Fuente: Cuestionario Apojo Social. Elaborado por Sherboume y Steward (1991), aplicado a los trabajadores del Instituto Regional de Oftalmología- Trujillo, 2022.

INTERPRETACIÓN

Según los resultados obtenido del 100% (115) empleados encuestados del Instituto Regional de Oftalmología, según el apojo social se obtuvo que el 93% (107) si tienen apojo social y el 7% (8) no cuentan con apojo social.

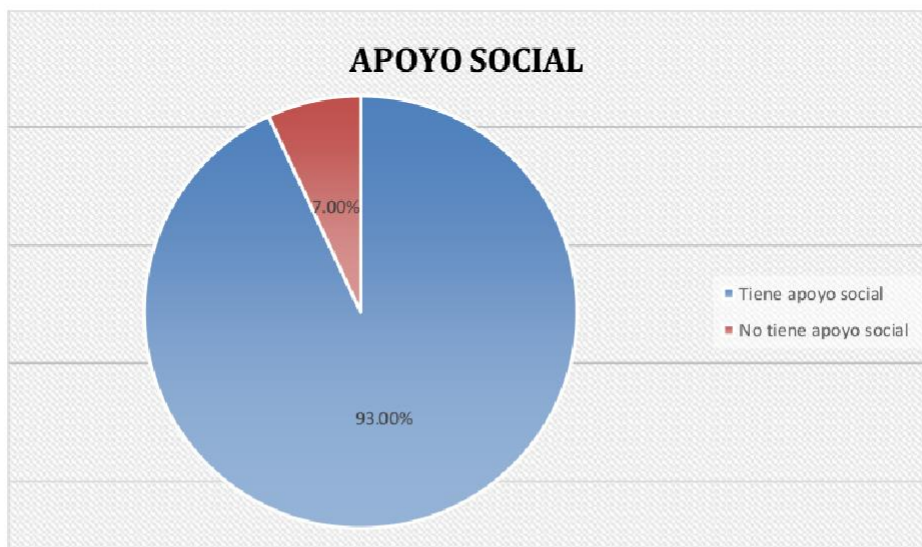


GRÁFICO TABLA 3: Apojo social de empleados del Instituto Regional de Oftalmología – Trujillo, 2022.

CUADRO 04

INFLUENCIA ENTRE NIVEL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y ESTILOS DE VIDA DE LOS EMPLEADOS DEL INSTITUTO REGIONAL DE OFTALMOLOGÍA TRUJILLO, 2022.

Estilo de vida	Nivel de Promoción de la Salud						Total		Chi cuadrado de Pearson
	Bajo		Medio		Alto		n	%	
	n	%	n	%	N	%			
Estilo de vida saludable	0	0%	15	13,0%	50	43,5%	65	56,5%	Si existe relación estadísticamente significativa entre las variables.
Estilo de vida no saludable	0	0%	14	12,2%	36	31,3%	50	43,5%	
Total	0	0%	29	25,2%	86	74,8%	115	100,0%	

Fuente: Formulario denominado Estilo de Vida elaborado por Walker E, Sechrist K. y el formulario promoción de la salud elaborado por Dra. Adriana Vilchez Reyes. Aplicados a los trabajadores del Instituto Regional de Oftalmología – Trujillo, 2022.

INTERPRETACIÓN

En base de los resultados obtenidos, del 100 % (115) empleados del Instituto Regional de Oftalmología, en la influencia entre promoción de la salud y estilos de vida el 56.5% (65) sostienen un estilo de vida saludable y el 43.5% (50) cuentan con un nivel de promoción de la salud alto.

En cuanto a los resultados hallados mediante chi cuadrado, se obtuvo una significancia estándar evidenciando que si existe asociación estadísticamente entre el nivel de promoción de la salud y estilos de vida de los empleados del Instituto Regional de Oftalmología-Trujillo.

CUADRO 05

INFLUENCIA APOYO SOCIAL Y NIVEL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE LOS EMPLEADOS DEL INSTITUTO REGIONAL DE OFTALMOLOGÍA TRUJILLO, 2022.

Apoyo social	Nivel promoción de la salud						Total		
	Bajo		Medio		Alto		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Si tiene apoyo social	0	0%	27	23,5%	80	69,6%	107	93,0%	No existe relación estadísticamente significativa entre las variables.
No tiene apoyo social	0	0%	2	1,7%	6	5,2%	8	7,0%	
Total	0	0%	29	25,2%	86	74,8%	115	100,0%	

Fuente: Cuestionario sobre el nivel promoción elaborado por la Dra. Adriana Vilchez, directora de la línea de investigación y adaptados a los empleados del Instituto Regional de Oftalmología – Trujillo, 2022.

INTERPRETACIÓN

En base de los resultados obtenidos, del 100 % (115) empleados del Instituto Regional de Oftalmología, en la influencia entre las variables promoción de la salud y apoyo social el 69,6% (80) empleados de dicho instituto consideran que existe una promoción de la salud con nivel alto.

En cuanto a los resultados hallados mediante chi cuadrado, se obtuvo una significancia estándar evidenciando que no existe asociación estadísticamente entre el nivel de promoción de la salud y apoyo social de los empleados del Instituto Regional de Oftalmología-Trujillo.

IV. DISCUSIÓN

En la tabla 1: Del 100% (115) empleados del Instituto Regional de Oftalmología el 74.8% (86) cuentan con un nivel de promoción de la salud alto y el 25.2% (29) cuentan con un nivel de promoción de la salud medio.

Así este estudio de investigación dio como resultado que la mayor porcentaje de los trabajadores cuentan con un nivel promoción de la salud alto, mientras que menos de la mitad con un nivel de la salud medio, éstos resultados son similar a lo encontrado por Rojas E., Córdova C (63), donde obtiene como resultado: respecto al nivel de conocimiento y actitud sobre el riesgo ocupacional el 81% de enfermeras (os) tiene una adecuada actitud y alto conocimiento, mientras el 11% tienen una inadecuada actitud y bajo conocimiento. Y difiere con lo encontrado por Chávez L (64), donde concluye que el mayor porcentaje encuestados cuentan con prácticas regulares en cuanto a promoción de la salud y el menor porcentaje con buenas prácticas.

Promoción de la salud es determinada como la capacidad en el individuo de tener mayor control de su propia salud. Comprende diferentes intervenciones ya sean ambientales y sociales que son orientadas a beneficiar y proteger el bienestar de cada persona y la calidad de vida de manera personal a través de prevenir y solucionar las raíces principales de una afección al cuerpo humano y no solamente dirigiéndose a tratarlo y curarlo (65). Comprende conjunto de acciones de cada persona o individuo desarrollando condiciones que sean beneficiosos para su salud, ya sean de naturaleza biológica, social, económica o ambiental. El concepto propone que cada individuo asuma mayor autocontrol sobre los determinantes de la salud (66).

En mis resultados obtengo que la mayoría del personal del Instituto Regional de Oftalmología tienen un alto nivel en cuanto promoción de la salud, ya que, siendo un centro hospitalario los trabajadores en su mayor porcentaje son agentes de salud que han llegado a adquirir una gama de conocimientos, aptitudes e información que les permiten elegir opciones saludables para la salud, es por ello que la mayor parte del personal son médicos y personal de enfermería que día a día salen de sus hogares para contribuir en la sociedad en la disminución de ceguera a causa de muchas enfermedades, y para ellos es importante autoconcentrarse y concientizar a la población la importancia de tener una buena promoción de la salud para evitar afecciones oculares a causa de las dolencias crónicas tales

como la diabetes, la hipertensión, así como también de enfermedades de transmisión sexual.

Para establecer este nivel de promoción de la salud se investigó ejes temáticos en cada empleador, los cuales fueron: su alimentación, debido a que conocen el consumo importante de frutos y vegetación, como también eludir la ingesta desmedida de cloruro de sodio y sacarosa, en cuanto a la actividad física: practican deporte o alguna actividad física intensa; en su responsabilidad en salud: acuden al médico para sus chequeos preventivos, asisten a capacitaciones o sesiones educativas; en salud sexual y reproductiva: evitan tener comportamientos sexuales de peligro y se realizan el Papanicolaou anualmente; en su profiláctica: realizan su aseo de manera diaria y acostumbran a purificar los frutos y vegetación previo al ingerirlos; en su salud buca; la mayoría de ellos, llevan su cepillo a su centro de trabajo para el cepillado después de cada comida y acuden a su odontólogo periódicamente y por último en su salud emocional; comparten con su familia en su tiempo libre, realizando actividades de recreación.

PROPUESTA DE MEJORA

El tener ¹ un nivel alto en cuanto promoción de la salud no nos asegura tener una calidad de vida buena; si este conocimiento, los trabajadores no lo llevan a la práctica, esto afectaría a su salud y calidad de vida. Para ello es importante concientizar y realizar estrategias que ayuden a los trabajadores llevar el conocimiento sobre promoción de la salud a sus vidas diaria.

La tabla 2: Del 100% (115) empleados del Instituto Regional de Oftalmología el 56.5% (65) poseen un estilo de vida saludable y el 43.5% (50) poseen un estilo de vida no saludable.

Este estudio tuvo como resultado que más del cincuenta por ciento de empleados entrevistados tienen estilos de vida saludables y menos del cincuenta por ciento estilos de vida no saludables, dichos resultante se asemejan con lo encontrado por Taype M (67), que obtuvo como resultado que el 100% cuentan con un estilo de vida saludable y el 0% cuentan con un estilo de vida no saludable, a la vez se asemejan a lo encontrados por Quito R (68), donde concluye que las licenciadas de la clínica tienen un estilo de vida saludables. Los resultados difieren con lo hallado por Itusaca G (69), donde obtuvo como resultados que el mayor porcentaje de trabajadores sanitarios cuentan con estilos de vida no saludable, y un menor porcentaje un estilo de vida saludable y con lo encontrado por Parravicini J (70); donde concluye que los estilos de vida no son saludables en un 86.7% en los trabajadores de salud. Y lo encontrado por Landa N (71), lo cual obtuvo como resultado que el 67% de enfermeros tienen un estilo de vida no saludable y el 33% cuentan con un estilo de vida saludable.

Definimos a los estilos de vida que son comportamientos o aptitudes cotidianas que van a realizar cada ser humano, manteniéndose sano físicamente y mentalmente. Estos comportamientos de vida se vinculan con patrones de ingesta de cada persona y de dependiendo de esto se puede desarrollar o no las enfermedades (problemas cardiacos, entre otros) (72). Los estilos de vida saludable que debemos en consideración son: contar con una meta de vida, objetivo de vida y plan para accionar, mantener la autodecisión, brindar afecto, promover la convivencia, el auto cuidarse, tener ingreso al seguro social de salud, controlando factores de riesgo como obesidad, vida sedentaria, alcohol, estrés, algunas patologías como hipertensión y diabetes. Mantener una alimentación saludable y balanceada, mantener ejercitación física y tiempo de descanso, la forma de mantener un estilo de vida saludable radica en el compromiso individual llegando a satisfacer nuestras condiciones principales logrando una óptima calidad de bienestar. (73).

Al estudiar los estilos de vida de los empleados del Instituto Regional de Oftalmología de determina que sostienen un estilo de vida saludable y ello es porque la mayor parte de empleados son personal médicos, enfermeras y técnicos que

practican estilos de vida saludables determinado por sus conocimientos, conformadas por sus reacciones diarias y por la pautas de comportamiento que han fomentado en tanto su proceso de socializar, cuentan con una actitud y capacitación continua a pacientes, siendo el soporte para adhesión a los tratamientos, motivar para identificar los factores que interfieren en el tratamiento de alguna enfermedad y dolencia, como con una dieta saludable, actividad física, participación activo, la salud depende de la calidad de vida que cada uno practique y por ende sus decisiones son diferentes, según sea la percepción personal.

Estos estilos de vida están determinados por ciertas dimensiones como: la alimentación; el comer tres veces al día y ingerir de 4 a 8 vasos diariamente, la actividad y ejercicio: realizar ejercicio mínimo tres veces a la semana, manejo del estrés: teniendo momentos de relajación como terapia de respiración, se relacionan adecuadamente con los demás, teniendo así un apoyo interpersonal, se sienten auto realizados y tienen responsabilidad en su salud, acudiendo a un establecimiento de salud si se presentara alguna dolencia.

No obstante se puede evidenciar que existe un porcentaje en la que no cuentan con un estilo de vida saludable; ya que, muchos empleados de salud sus conocimiento no lo llevan a la práctica, lo cual, se ven afectados por el descuido de su salud, entre estas tenemos: que existe personal que fuman, fallan en el manejo de estrés, consumen dietas inadecuadas con alta grasa, son sedentarios, en oportunidades para reducir el estrés que son sujetados, para no conciliar el sueño, para reducir el agotamiento el empleador ingiere sustancias psicotrópicas de manera natural, como la cafeína, té, bebidas alcohólicas, siendo así que asciende las veces de ingestión llegando a ser dependientes de dichas sustancias.

PROPUESTA DE MEJORA

El practicar estilos de vida no saludable causará en un futuro el desarrollo de una enfermedad, es por ello que es importante la planificación de un repertorio de estilos de vida saludables, lo cual responda a las necesidades encontradas en los trabajadores, tomando en cuenta la importancia imprescindible de modificar hábitos y conductas diario y personales de cada trabajador para mejorar su salud.

En la tabla 3: Del 100% (115) trabajadores del Instituto Regional de Oftalmología el 93% (107) cuentan apoyo social y el 7% (8) no cuentan apoyo social.

La investigación da como resultados que casi en su totalidad si tienen apoyo social y menos de la mitad no tienen apoyo social, **estos resultados se relacionan con lo encontrado por** Alfonso L, Soto D, y Santos N (74) donde concluyen que el 75% de personas adultas sintieron un apoyo social alto y difiere con lo encontrado por Alva P (75), donde concluye que el 76.7% de los encuestados **tienen un nivel** mínimo **de apoyo** social, **y el 23.3%** tienen **un nivel** medio **de apoyo social** y con Casallo (76) donde obtuvo como resultado que el 57% percibe un nivel medio de apoyo social.

El apoyo social definimos como el conjunto de relaciones humanas con que cuenta un individuo, ya sea por los miembros de la familia o compañeros de trabajo, etc. Este apoyo social comprende en número, calidez y cualidades de las relaciones, y cómo los percibe el individuo (77).

Al analizar el apoyo social en los trabajadores determina que casi en su totalidad tienen apoyo social, lo cual, está relacionado por las personas que cuentan a su alrededor ante cualquier dificultad ya que siendo la familia la base fundamental en la sociedad y en donde un ser humano siempre encontrará apoyo en ella, muchos de estos trabajadores tienen familias donde alegan que si presentarían alguna enfermedad, sus parientes están en perenne comunicación con ellos, así mismo, los miembros de la familia cuidan de cada uno de ellos para prevenir o padecer alguna enfermedades.

PROPUESTA DE MEJORA

Casi en su totalidad de los empleados cuentan con apoyo social, esto es un indicador favorable para cada uno de ellos manteniendo una salud adecuada y una mejor calidez de vida.

En la tabla 4: Según los resultados encontrados en relación al nivel de promoción de la salud y los estilos de vida se obtuvo que del 100% (115) empleados del Instituto Regional de Oftalmología el 56.5 % (65) tienen estilo de vida saludable con un nivel de promoción de la salud alto en un 43.5% y el 43.5% tienen un estilo de vida no saludable con un nivel de promoción de la salud alto en un 31.3%, con un nivel de significancia que si existe relación entre las variables.

En relación a los estilos de vida relacionados con el nivel de promoción de la salud de los profesionales, se evidencia que en un 56.5% tienen estilo de vida saludable y el 43.5% un estilo de vida no saludable, para ello no se encontró investigaciones similares, pero si difiere como lo encontrados por Valdivia E (79). donde concluye que la mayor parte de trabajadores sanitarios en un 42.9% muestra comportamiento indiferente en promoción de la salud, el 37.1% tienen estilos de vida deficientes.

En este estudio se demuestra que los estilos de vida que practica cada trabajador, es decir, el realizar actividad física, el tomar 8 vasos de agua a día, el estar informado sobre salud sexual y reproductiva, el acudir al médico a los controles preventivo, el practicar la higiene bucal, si tiene que ver con el nivel de promoción de la salud, ya que de acuerdo a lo que cada trabajador escucha o se sensibiliza tiene que ver en los comportamientos saludables, es decir mientras uno más conoce sobre medidas de prevención aplica más, a más conocimiento mejor estilo de vida, concluyendo que si existe asociación significativa entre niveles de promoción de la salud y estilos de vida.

PROPUESTA DE MEJORA

El tener estilos de vida no saludables y un nivel alto en promoción de la salud, nos evidencia que dichos trabajadores no llevan a cabo sus conocimientos para ello es importante realizar estrategias y actividades que ayuden a la realización de estilos de vida saludables en cada trabajador de dicha institución.

¹ **En la tabla 5:** Según los resultados encontrados en relación al nivel de **promoción de la salud y el apoyo social** se tiene **que** del 100% (115) trabajadores del Instituto Regional de Oftalmología el 93% (107) si cuentan **apoyo social con un nivel de promoción de la salud** alto en un 39.6% y el 7.0% no cuentan **apoyo social con un nivel de promoción de la salud** alto en un 5.2%, ¹⁵ **con un nivel de significancia que no existe relación entre** las variables.

¹⁰ En relación al **apoyo social relacionados con el nivel de promoción de la salud de los adultos empleados**, **se evidencia que en un 93%** si cuentan apoyo social y el 7% no cuentan apoyo social, para ello existe estudio similar como lo encontrado por Figueroa L, Soto D, Santos N (80) . donde **concluye que el 75%** de adultos notaron un apoyo social alto, solo el 40% evidenciaron mayor nivel de calidad de vida y se encontró estudios que difieren como lo encontrado por Casallo G (81) donde **concluye que el 57%** percibe un apoyo social medio.

Se demostró en este estudio **que mientras más conocimiento el adulto obtiene sobre medidas de promoción de la salud recibe apoyo social**, pero si ellos reciben educación y no transmiten a sus hijos, **es decir que, a mayor conocimiento alto si no se trasmite queda en cada uno de ellos. Lo cual** ¹ **no existe relación significativa entre nivel de promoción de la salud con el apoyo social.**

PROPUESTA DE MEJORA

Estos trabajadores cuentan con ¹ **apoyo social y un nivel alto en promoción de la salud**, lo cual, podría ser variable importante para obtener una salud adecuada y una mejor calidad de vida.

V. CONCLUSIÓN Y RECOMENDACIONES

- En los estilos el mayor porcentaje cuentan con ¹ estilo de vida saludable y un porcentaje significativo estilos de vida no saludables; a la vez, en apoyo social casi en su totalidad reciben apoyo social.
- El nivel promoción de la salud, la mayoría cuenta con ¹ un nivel alto en promoción de la salud y un porcentaje significativo cuentan con un nivel medio.
- Al realizar chi cuadrado del nivel de ¹ promoción de la salud con el estilo de vida hallamos que si existe asociación significativa entre las variables; pero no existe asociación significativa entre nivel de promoción y el apoyo social.

II. RECOMENDACIONES

Teniendo estos resultados se da dichas recomendaciones:

- Dar de conocimiento el presente estudio de investigación a la dirección ejecutiva del Instituto Regional de Oftalmología para su conocimiento.
- Se recomienda a los directores ⁹ del Instituto Regional de Oftalmología que realicen capacitaciones a su personal tanto sanitario como administrativo, para fomentar programas donde se otorgue educación sanitaria promoviendo el adoptar comportamientos de vida saludable.

Revisión final

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	9%
2	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	5%
3	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	1library.co Fuente de Internet	1%
7	redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	< 1%
8	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	< 1%
9	es.scribd.com Fuente de Internet	

< 1 %

10

repositorio.unsa.edu.pe

Fuente de Internet

< 1 %

11

renati.sunedu.gob.pe

Fuente de Internet

< 1 %

12

repositorio.unh.edu.pe

Fuente de Internet

< 1 %

13

www.coursehero.com

Fuente de Internet

< 1 %

14

repositorio.unac.edu.pe

Fuente de Internet

< 1 %

15

repositorio.unsm.edu.pe

Fuente de Internet

< 1 %

16

Submitted to National University College –
Online

Trabajo del estudiante

< 1 %

17

hdl.handle.net

Fuente de Internet

< 1 %

18

repositorio.uwiener.edu.pe:8443

Fuente de Internet

< 1 %

19

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

< 1 %

20

repositorio.unjbg.edu.pe

Fuente de Internet

< 1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo