

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA  
ENFERMERÍA

*Tesis para optar por el grado académico de  
Licenciatura en Enfermería*

**INFLUENCIA DEL ESTILO DE VIDA SOBRE LA  
AGUDEZA VISUAL POR PARTE DE LOS TRABAJADORES  
DE LA EMPRESA AMWAY Y PANASONIC, SAN JOSÉ-  
HEREDIA FEBRERO DEL 2017**

Michelle Batista Barrientos

FEBRERO, 2017

# TABLA DE CONTENIDO

<b>AGRADECIMIENTOS</b> .....	x
<b>CAPÍTULO I. MARCO CONTEXTUAL</b> .....	10
<b>1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	11
a. Antecedentes del problema .....	11
Internacionales .....	11
A) Estilo de vida .....	11
B) Agudeza visual.....	13
Nacionales .....	17
A) Estilo de vida .....	17
B) Agudeza visual.....	17
Institucionales.....	20
b. Descripción del problema.....	20
c. Delimitación de problema .....	21
d. Justificación de la investigación .....	21
<b>1.2. REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	24
<b>1.3. OBJETIVOS</b> .....	25
1.3.1. Objetivo general de la investigación. ....	25
1.3.2. Objetivos específicos de la investigación. ....	25
<b>1.4. ALCANCES Y LIMITACIONES</b> .....	26
1.4.1 Alcances de la investigación: .....	26
1.4.2. Limitaciones de la investigación:.....	26
<b>CAPÍTULO II</b> .....	27
<b>CONTEXTO HISTÓRICO Y TEÓRICO</b> .....	27
<b>2.1. CONTEXTO HISTÓRICO</b> .....	28
A) Estilo de vida .....	28
B) Agudeza visual.....	30
C) Institucional.....	31
AMWAY.....	31
Panasonic.....	31
<b>2.2. CONTEXTO TEÓRICO</b> .....	33
2.2.1. Estilo de vida.....	33
2.2.1.1. Concepto.....	33

2.2.1.2. Adquisición del estilo de vida .....	34
2.2.1.3. Tipos de estilo de vida .....	35
2.2.1.3.1. Estilo de vida saludable .....	35
2.2.1.3.2. Estilo de vida no saludable .....	38
2.2.1.4 Rumbos estratégicos para la promoción de la salud .....	41
2.2.1.5 Aportes de enfermería en estilos de vida .....	41
A) Nacionales .....	41
2.2.2. Agudeza visual .....	42
2.2.2.1. Concepto.....	42
2.2.2.2. Anatomía básica del ojo .....	42
2.2.2.3. Causas de la disminución de la agudeza visual .....	43
A) Oclusión vascular retinaria.....	43
B) Desprendimiento de retina .....	43
C) Hemorragia intravítrea.....	43
D) Neuropatía óptica .....	44
E) Glaucoma de ángulo cerrado .....	45
F) Uveítis .....	45
G) Degeneración macular asociada a la edad .....	45
2.2.2.4. Síntomas .....	45
A) Disminución de la agudeza visual .....	45
B) Diplopía .....	46
C) Fosfenos .....	46
D) Fotofobia .....	47
2.2.2.5. Diagnóstico .....	47
2.2.2.5.1 Examen de la agudeza visual .....	47
2.2.2.6. Efectos de la pérdida visual .....	50
2.2.2.7. Tratamiento para la visión deficiente .....	51
2.2.2.8 Recomendaciones para el cuidado de los ojos .....	51
2.2.2.9. Rehabilitación .....	51
2.2.3. Características económicas, sociales, demográficas y laborales de los trabajadores .....	52
2.2.3.1. Características económicas .....	52
2.2.3.2 Características sociales.....	53
2.2.3.3 Características demográficas.....	53
2.2.3.4. Características laborales.....	54
2.2.4 Teorizante de enfermería.....	54

2.2.4.1 Factores condicionantes básicos .....	57
<b>CAPÍTULO III. ....</b>	<b>58</b>
<b>MARCO METODOLÓGICO .....</b>	<b>58</b>
<b>3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>59</b>
<b>3.2. ÁREA DE ESTUDIO .....</b>	<b>59</b>
Población .....	59
3.2.1. Unidades de análisis y estudio .....	59
Criterios de inclusión .....	60
Criterios de exclusión .....	60
3.2.2. Fuentes de información.....	60
3.2.3. Identificación, descripción y relación de variables.....	60
3.2.4. Proceso de operacionalización de las variables .....	60
Definición conceptual.....	60
Dimensión.....	61
Definición de la dimensión .....	61
Definición operacional.....	61
Definición instrumental.....	62
<b>3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....</b>	<b>69</b>
Instrumento.....	69
<b>CAPÍTULO IV. ....</b>	<b>70</b>
<b>ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS .....</b>	<b>70</b>
<b>4.1 DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN.....</b>	<b>71</b>
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES O PROPUESTAS .....</b>	<b>160</b>
<b>5.1 CONCLUSIONES .....</b>	<b>161</b>
<b>5.2 RECOMENDACIONES O PROPUESTAS .....</b>	<b>164</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA.....</b>	<b>165</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>169</b>
<b>ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA AMWAY .....</b>	<b>169</b>
<b>ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PANASONIC.....</b>	<b>170</b>
<b>ANEXO 3. INSTRUMENTO DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>171</b>
<b>ANEXO 4. CUADRO ESTADÍSTICO PROPICIADO POR LA CCSS .....</b>	<b>179</b>
<b>ANEXO 5. CUADRO ESTADÍSTICO PROPICIADO POR LA CCSS .....</b>	<b>180</b>
<b>ANEXO 6. CUADRO ESTADÍSTICO PROPICIADO POR LA CCSS .....</b>	<b>182</b>
<b>ANEXO 7. MEDICIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL EN PANASONIC.....</b>	<b>183</b>
<b>ANEXO 8. MEDICIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL EN AMWAY .....</b>	<b>184</b>

<b>ANEXO 9. CHARLA DE TIPS DE SALUD VISUAL EN AMWAY</b> .....	185
<b>ANEXO 10. DECLARACION JURADA</b> .....	186
<b>ANEXO 11. CARTA DE TUTORA</b> .....	187
<b>ANEXO 12. CARTA DE LECTORA</b> .....	188
<b>ANEXO 13. CARTA DE FILÓLOGA</b> .....	189
<b>ANEXO 14. CARTA DE CORRECCIONES DE TESIS</b> .....	190
<b>ANEXO 15. CARTA DE PANASONIC</b> .....	191
<b>ANEXO 16. CARTA DE AMWAY</b> .....	192
<b>ANEXO 17. DEDICATORIA</b> .....	193
<b>ANEXO 18. CUADROS DE ANÁLISIS DE RESULTADOS</b> .....	194

## TABLA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según edades, San José-Heredia 2017.....	72
Gráfico 2 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según sexo, San José-Heredia 2017.....	74
Gráfico 3 Número de personas en AMWAY y Panasonic, según provincia de residencia, San José-Heredia 2017. ....	76
Gráfico 4 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según horario laboral, San José-Heredia 2017. ....	78
Gráfico 5 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según tiempo de laborar en la empresa, San José-Heredia 2017. ....	81
Gráfico 6 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según ingreso económico mensual, San José-Heredia 2017. ....	83
Gráfico 7 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según cuantas personas residen en la misma vivienda, San José-Heredia 2017.....	85
Gráfico 8 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según cuantas personas dependen del ingreso económico del laborador, San José-Heredia 2017.....	87
Gráfico 9 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si el ingreso le permite satisfacer sus necesidades diarias, San José-Heredia 2017. ....	89
Gráfico 10 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si la adecuada alimentación va de la mano con la visión, San José-Heredia 2017. ....	91
Gráfico 11 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si las frutas son habituales en su dieta, San José-Heredia 2017. ....	92
Gráfico 12 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según cuantas porciones de frutas consume al día, San José-Heredia 2017. ....	94
Gráfico 13 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si las verduras forman parte de su dieta diaria, San José-Heredia 2017.....	96
Gráfico 14 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según cuantas porciones de verdura consume al día, San José-Heredia 2017. ....	97
Gráfico 15 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según cantidad de agua consumida diariamente, San José-Heredia 2017. ....	99
Gráfico 16 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según tiempos de alimentación, San José-Heredia 2017.....	101
Gráfico 17 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si respeta el horario de alimentación, San José-Heredia 2017.....	103

Gráfico 18 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si cree que la falta de actividad física afecta la visión, San José-Heredia 2017.....	105
Gráfico 19 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si realiza actividad física, San José-Heredia 2017.....	107
Gráfico 20 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según tipo de actividad física que realiza, San José-Heredia 2017. ....	109
Gráfico 21 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según cuántas veces a la semana realiza actividad física, San José-Heredia 2017. ....	111
Gráfico 22 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según tiempo invertido en actividad física por sesión, San José-Heredia 2017.....	113
Gráfico 23 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si cree que el cuidado de la salud incluye la salud visual, San José-Heredia 2017. ....	115
Gráfico 24 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si cree que el descanso y sueño pueden ser factores que afecten la visión, San José-Heredia 2017.....	121
Gráfico 25 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según promedio de horas de sueño por día, San José-Heredia 2017. ....	123
Gráfico 26 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si cuenta con periodo de siesta, San José-Heredia 2017. ....	125
Gráfico 27 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si consume tabaco, San José-Heredia 2017. ....	131
Gráfico 28 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según con qué frecuencia lo consume, San José- Heredia 2017. ....	133
Gráfico 29 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según cantidad de tabaco consumido por semana, San José- Heredia 2017. ....	134
Gráfico 30 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si consume alcohol, San José- Heredia 2017. ....	136
Gráfico 31 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según con qué frecuencia consume alcohol, San José- Heredia 2017. ....	137
Gráfico 32 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según cantidad de alcohol consumido, San José- Heredia 2017.....	138
Gráfico 33 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si es capaz de identificar objetos que se encuentran a su alcance, San José- Heredia 2017. ....	140
Gráfico 34 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si es capaz de determinar fácilmente objetos que se encuentran a larga distancia, San José- Heredia 2017. ....	142
Gráfico 35 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si ha notado que su capacidad visual ha disminuido con el paso de los años, San José- Heredia 2017. ....	144

Gráfico 36 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si cuenta con los siguientes recursos en el hogar, San José- Heredia 2017. ....	146
Gráfico 37 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si cuenta con los siguientes recursos en el ambiente laboral, San José- Heredia 2017.....	148
Gráfico 38 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si las labores dentro de la empresa requieren de un esfuerzo visual, San José- Heredia 2017. ....	150
Gráfico 39 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si utiliza algún dispositivo de ayuda visual durante el turno laboral, San José- Heredia 2017. ....	152
Gráfico 40 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según uso de algún tipo de dispositivo de ayuda visual durante el turno laboral, San José- Heredia 2017. ....	154
Gráfico 41 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según operación ocular, San José- Heredia 2017. ....	156
Gráfico 42 Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según resultados de examen de vista con cartilla de Snellen, San José Heredia 2017. ....	158

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Número de trabajadores de AMWAY y Panasonic, según puesto laboral, San José-Heredia 2017. ....	79
Tabla 2 Número de trabajadores en AMWAY, según si realiza cuidados con respecto a la visión, San José-Heredia 2017. ....	117
Tabla 3 Número de trabajadores en Panasonic, según si realiza cuidados con respecto a la visión, San José-Heredia 2017. ....	119
Tabla 4 Número de trabajadores en AMWAY, según como descansa los ojos si no está durmiendo, San José-Heredia 2017. ....	127
Tabla 5 Número de trabajadores en Panasonic, según como descansa los ojos si no está durmiendo, San José-Heredia 2017. ....	129

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradezco a los trabajadores de la empresa AMWAY y Panasonic por colaborar con la tesis, y también a las profesionales de recursos humanos de dichas empresas las cuales brindaron su disposición para poder concluir este proceso.

# **CAPÍTULO I. MARCO CONTEXTUAL**

## **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **a. Antecedentes del problema**

La investigación de antecedentes reúne los siguientes criterios: se visitó la biblioteca de la Universidad de Costa Rica, Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social (BINASSS), la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y la biblioteca de la Universidad Hispanoamericana.

### **Internacionales**

#### **A) Estilo de vida**

Rey Ramos, en el estudio “Actividades físico-recreativas que mejoren el estilo de vida del adulto mayor en el círculo de abuelo”, año 2011; refiriéndose al estilo de vida, comenta:

“Han surgido varias formas de identificar el modo de vida, una forma difundida ha sido los comportamientos de riesgos de las personas donde sus costumbres y hábitos en un momento determinado ponen en peligro su salud, por ejemplo: el hábito de fumar, consumo desmedido de grasa animal, la falta de ejercicios físicos, la ingestión de bebidas alcohólicas afecta el modo de vida y su estilo personal”.<sup>1</sup>

Las decisiones y el modo en que se lleva la vida determinan algunas condiciones físicas que no solo afectan al ser en sí, sino también su entorno donde forma parte el ámbito laboral, social y económico.

Rey Ramos <sup>1</sup> habla de que el estilo de vida ha sido estudiado por el área epidemiológica y las ciencias sociales, es por eso que dentro de ella interactúan factores como los servicios de salud, instituciones de educación, así como el nivel educacional de la población, el tipo

de vivienda junto con las condiciones y casos de hacinamiento, el abastecimiento de agua e higiene personal y comunitaria, la falta de alimentación balanceada y atención familiar.

El ser humano es integral y se deben valorar las áreas que lo rodean de forma holística para comprender mejor su forma de accionar, las decisiones que toma, su forma de ver el mundo y las condiciones en que se encuentra físicamente.

Blake <sup>2</sup> refiriéndose a los 4 factores: condiciones biológicas del individuo, el ambiente en que se mueve, el sistema de salud que lo atiende y el estilo vida; determina que el estilo de vida depende de nuestra voluntad y por lo tanto el que podemos controlar.

Los estilos de vida se dividen en distintos tipos, y por lo tanto el control que exista individual en el accionar va a ser una extensión de lo que vive y hasta dónde sus capacidades sociales, económicas y físicas le permitan siendo el objeto principal el deseo que tenga un individuo de alcanzar el objetivo que cumpla con sus intereses.

Mora, en la revista “Revista de Psiquiatría y Salud Mental”, del año 2010, comenta de acuerdo con los estilos de vida:

“En los países desarrollados, el estilo de vida es uno de los mayores condicionantes sobre el estado de salud de la población. Un porcentaje muy elevado de las consultas médicas en Atención Primaria y especializada son por enfermedades relacionadas con el estilo de vida (y por lo tanto prevenibles)”.<sup>3</sup>

Las afecciones sanitarias pueden llegar a ser un reflejo de repetidas conductas nocivas empleadas a lo largo de la vida y que encasillan a los seres humanos en condiciones riesgosas para el disfrute del bienestar Córdoba R, et al.<sup>4</sup> señalan que distintos estudios han

demostrado que los cambios en el estilo de vida son armas para disminuir la carga de la enfermedad.

Los estilos de vida afectan la salud visual, además se expresan que las condiciones del manejo visual es parte de cómo la persona lleve su estilo de vida, tanto en alimentación, uso de lentes para la vista en el caso que lo requiera, visita periódica al oftalmólogo. Todas estas son prácticas que dependen del estilo de vida de cada persona.

## **B) Agudeza visual**

Kvtenová, y Rehurek recalcan que “los seres humanos reciben la mayoría de la información (80 a 90 %) sobre el mundo en el que viven a través de la vista. La pérdida de visión perturba y modifica espacialmente las funciones cognitivas.”<sup>5</sup>

Las labores que se realizan constantemente pueden afectar los campos visuales generando frustración y retraso en las actividades, lo cual genera en el ámbito laboral problemas por trabajos inadecuados y llegar a contar con un personal que no estén en sus capacidades óptimas.

Rojas y Saucedo, en el libro “Oftalmología” del año 2014, citando a la Organización Mundial de la Salud, haciendo referencia a la alteración visual:

“La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1992) define a una persona con baja visión como aquella que tenga una alteración de la función visual incluso después del tratamiento y/o corrección de refracción y que tenga una agudeza visual menor de 6/18 (20/60) a percepción de luz, o un campo visual menor de 10° medido desde el punto de fijación, pero que usa o es potencialmente capaz de utilizar esa visión para la planificación y/o ejecución de una tarea.”<sup>6</sup>

Negredo y Arribas escriben que “los problemas oftalmológicos son un motivo frecuente de consulta en Atención Primaria.”<sup>7</sup> Se puede ver que, los problemas oftalmológicos afectan a una suficiente cantidad de personas, y son más comunes de lo que se cree, esto genera que se deban consultar en los centros médicos para diagnóstico y tratamiento. Además, que se ha demostrado que la salud visual no tiene la misma importancia a nivel social y que está por debajo de otras patologías.

La atención primaria es el primer contacto con la población, por lo que debe ser tomada muy en cuenta, vela por el bienestar de los mismos de forma que su principal objetivo es prevenir la enfermedad y promocionar la salud, facilitando a la población información sobre cómo cuidar su salud y fomentar prácticas saludables.

Los problemas visuales han afectado a las poblaciones a través de los años por lo cual la ciencia se ha encargado de generar estudios en los cuales se desarrollan planes para prevención, eliminación y creación de mejoras para la vista, es por ello que los planes de salud visual ayudan a que se mantenga un control constante donde se pueda llegar a las poblaciones con recursos informativos y servicios de salud óptimos.

La iniciativa llamada “Visión 20/20 el derecho a ver”<sup>8</sup> creado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Organismo Internacional de Prevención de la Ceguera (IAPB) en 1999 es de carácter esencial y tuvo como objetivo eliminar la ceguera prevenible para el año 2020 contando con distintas organizaciones como las de atención oftálmica, profesionales de la salud y otras instituciones.

Visión 20/20 se ha aprobado en más de 40 países donde se intenta llegar a niños, adultos, y adultos mayores que están en riesgo de padecer alguna enfermedad visual o que las padecen, ya que este mismo plan dicta que las correcciones y mejoramiento visual pueden ser prácticas que no requieran de excesivo recurso monetario, y que como tal puede alcanzar a

toda la población, sin embargo, los problemas visuales en la actualidad prevalecen en los países en desarrollo. Es por ello que se crearon estrategias para su determinación y abordaje.

La OMS en centro de prensa “Día mundial de la vista: 10 de octubre” escribe que:

“Las estrategias principales de Visión 20/20 son: una mayor sensibilización acerca de la importancia de este problema de salud pública, la movilización de recursos adicionales (habría que duplicar el gasto anual en prevención de la ceguera, que en la actualidad es de US\$ 100 millones), la lucha contra las causas principales de ceguera evitable, la formación de oftalmólogos y otros profesionales de la atención oftálmica y el suministro de tecnologías e infraestructuras apropiadas.”<sup>8</sup>

Estas estrategias surgen a raíz de del aumento de casos de ceguera y discapacidades visuales y que además el estado económico de un país refleja aumento de casos ya que según la OMS “aproximadamente un 90% de la carga mundial de discapacidad visual se concentra en los países de ingresos bajos.”<sup>8</sup>

Datos del 2010 según la OMS<sup>8</sup> también reflejan que un 80% de las causas de discapacidad visual son prevenibles o curables. Por lo tanto, es necesario recalcar que la visión puede llegar a ser tomada de manera “no relevante” en el cuidado de la salud de las personas, ya que centran sus cuidados en patologías de carácter social “más temidas” como el cáncer dejando de lado la función vital que brinda la visión para el quehacer de todas las actividades humanas.

El Dr. Chestnov “calcula que en el 2010 padecían discapacidad visual 285 millones de personas, de las cuales 39 millones eran ciegos y 246 millones presentan visión baja”<sup>9</sup> a raíz de estos problemas visuales se implementó un nuevo plan a desarrollar el cual tiene como base las estrategias de la iniciativa “visión 20/20”.

El “Plan de acción para la prevención de la ceguera y la discapacidad visual evitables, 2014-2019”<sup>10</sup> aprobado en el año 2013 por la Asamblea Mundial de la salud donde se creó la encuesta llamada “Evaluación rápida de ceguera evitable”, la cual tiene como objetivo tratar los aspectos influyentes en la salud visual de las personas, donde deciden consolidar esfuerzos entre sistemas nacionales de salud la creación de evidencias, formulación de planes y políticas con el propósito de reducir la ceguera en un 25% para el año 2019.

El plan destaca la necesidad de reducir la discapacidad visual evitable, crear accesos al servicio de rehabilitación, promoción del mejoramiento de la salud y las condiciones de vida, las cuales van a tener un impacto en los aspectos visuales.

La OMS y la OPS afirman que “el objetivo general del Plan es reducir la discapacidad visual evitable como problema de salud pública y garantizar el acceso a los servicios de rehabilitación para los discapacitados visuales.”<sup>10</sup>

El Dr. Chestnov<sup>11</sup> recalca que las discapacidades visuales son mayoritariamente prevenibles o curables. Por lo tanto, el conocimiento de las personas ante la práctica del adecuado cuidado de la visión lograría mejorar la calidad de vida y así una mejor sostenibilidad en cuanto a mejoramiento de sistemas de salud integrales.

La discapacidad visual evitable ha sido de importancia en los últimos años, ya que de acuerdo a estos resultados se pueden determinar el valor de ciertas enfermedades, el mejoramiento de programas, así como los hábitos que se van adquiriendo con el pasar de las generaciones.

Para la OMS “Las dos principales causas de discapacidad visual en el mundo son los errores de refracción no corregidos (42%) y las cataratas (33%).”<sup>8</sup> Estas causas demuestran que el abordaje de la salud visual desde la infancia favorece a la detección de problemas visuales y prevención dando paso al avance en el sistema de salud actual ya que se estaría detectando

y ampliando conocimiento con el cual reduciría la cantidad de casos, así como el poder brindar calidad de vida a las personas que necesitan correcciones visuales generando un ámbito escolar productivo que en el futuro lo reflejará a nivel laboral.

## **Nacionales**

### **A) Estilo de vida**

El estilo de vida en Costa Rica se ha estudiado desde años atrás, cuando se determinó que este podía afectar aspectos de la salud, y que por lo tanto debía ser analizada en todos los aspectos posibles incluyendo patologías de manera de que se pudieran enlazar de manera concreta que existe una influencia.

Sandoval y Pernudi del Instituto de Estudios Sociales en Población (IDESPO) de la Universidad Nacional (UNA) escriben que “es interesante constatar la percepción respecto a que la población costarricense mantiene estilos de vida poco o nada saludable, se ha mantenido igual desde 2005, pues así lo manifestó un 87% de las personas consultadas en el año 2005, un 89% en 2006 y 86% en la encuesta de 2009.”<sup>12</sup>

### **B) Agudeza visual**

Costa Rica es uno de los países que cuenta con un Comité Nacional Visión 20/20 y/o comité de prevención de ceguera, donde por medio de la misma pondrá en práctica los ideales para la obtención de la meta fijada, así como la recolección de datos nacionales las cuales también se llegan a comparar con otros países y así poder determinar el alcance de los servicios de salud.

En Costa Rica se han consolidado planes para el manejo de la salud visual, en la cual podemos destacar el plan de “Estimación de la prevalencia de enfermedades asociadas a ceguera prevenible y discapacidad visual, Costa Rica 2015 “donde se habla de la prevalencia de ceguera en el país.

Acevedo, Carranza, Rodríguez y Cortez, en el libro “Estimación de la prevalencia de enfermedades asociadas a ceguera prevenible y discapacidad visual Costa Rica 2015”; aseguran en prevalencia de ceguera en Costa Rica:

“Él único dato reportado para toda la población de Costa Rica es el que se encuentra disponible en el CENSO realizado en el año 2000, en el cual se sometió a encuesta la presencia de discapacidad asociada a “ceguera parcial o total” que abarca ceguera y discapacidad visual según la percepción del encuestado.”<sup>13</sup>

Los autores al ver los resultados de este censo llegan a la conclusión que los mismos no pueden ser aplicados en estimaciones de prevalencia de ceguera en el año 2015, ya que dentro de las cifras abarcan otras categorías de menor severidad que la ceguera como tal.

La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) <sup>14</sup> refleja datos de algunas de las enfermedades causantes de disminución de agudeza visual de acuerdo con egresos hospitalarios según patología en 1997: las neuropatías ópticas 37 egresos, desprendimiento y desgarro de retina 170 egresos. En cuanto a síntomas de pérdida de la agudeza visual la CCSS identificó en 1997: fotofobia 2 egresos y diplopía 5 egresos.

Las mismas patologías informan, según los datos de la CCSS de acuerdo con la cantidad de egresos en el año 2015: neuropatía óptica 44 egresos, desprendimiento y desgarro de retina 664 egresos; y en cuanto los síntomas identificados según egreso por dicha institución en el 2015: fotofobia 1 egreso y diplopía 26 egresos.

La C.C.S.S, 1997-2015 <sup>14</sup> reflejó de acuerdo con egresos Hospitalarios debido a miopía, astigmatismo, fotofobia, desprendimiento y desgarro de retina y neuropatía óptica por año según diagnóstico principal, los siguientes datos: el Hospital Calderón Guardia siendo el de mayor número de egresos por estas causas en 1997 egresó 71 personas, y en el 2015 el

hospital de Ciudad Neilly siendo la institución a nivel nacional con mayores egresos de acuerdo con las causas mencionadas reportó 47 casos.

El periódico La Nación menciona en un artículo de mayo del 2016 que “Ópticas Visión, la cadena internacional Essilor y la Embajada de Francia se unen en busca de la mejora continua de la salud visual y presentan el proyecto 2.5 New Vision Generation, el cual pretende ofrecer una oportunidad para mejorar la visión de los sectores más necesitados.”<sup>15</sup>

Este plan nace del impacto de la tecnología y el aumento de personas con miopía en la cual estiman que para el 2050 uno de cada 10 afectados padecerá de ceguera “En lo que respecta a Costa Rica, la miopía afecta a un 30% de la población, según datos de la Organización Mundial de la Salud.”<sup>15</sup>

La Nación, citando a Mario Bruzuna, Gerente General de ópticas Visión “Barzuna menciona que el programa 2.5 New Vision Generation va a estar activo en todo el territorio nacional y los primeros en participar serán los colegios y escuelas públicas y privadas.”<sup>15</sup>

La visión como anteriormente analizada se desarrolla en los primeros años de la vida por lo tanto la detección de problemas visuales a una etapa temprana permite trabajar sobre las mismas implementando correcciones visuales con lentes favoreciendo que los resultados académicos sean los mejores, además un aspecto importante es la educación y conocimiento que en estas edades es crucial para prevenir y crear hábitos saludables donde en etapas adultas puedan implementarlos.

El 29 junio del 2016 se presentaron los resultados de la encuesta anteriormente mencionada “Evaluación Rápida de ceguera Evitable”<sup>16</sup> nacionalmente desarrollada por la CCSS en octubre y noviembre del 2015, dichos resultados fueron expuestos en el Colegio de Médicos respondiendo al compromiso que tiene el país con la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Estos resultados se basan en población que evalúa la deficiencia visual y los servicios de salud ocular entre las personas mayores de 50 años, quienes presentan mayor carga de enfermedad asociada a ceguera prevenible y discapacidad visual.

El resultado en cuanto a ceguera es de 0.5%, lo cual corresponde con lo esperado para la región centroamericana.

### **Institucionales**

Las empresas AMWAY y Panasonic no poseen investigaciones realizadas por profesionales o estudiantes.

### **b. Descripción del problema**

El tema se desarrolla con base en la necesidad que surge de informar a las personas que laboran en la empresa, la importancia de optar por estilos de vida que mejoren su salud y prevengan enfermedades, ya que los trabajadores debido a los horarios de trabajo, delimitación del tiempo en el hogar, falta de una dieta balanceada, alteración del descanso y sueño óptimo, generan que la salud se deteriore.

La visión es necesaria para las tareas que se realizan cotidianamente, y demanda que se le brinde una ejecución óptima; ya que, como parte de las costumbres diarias, se puede llegar a presentar un problema cuando se falla en estos ámbitos de cuidado y, además; no se le da la importancia que requiere, posiblemente porque se está acostumbrado a poseerla en buen estado.

Las personas necesitan de un objeto que mejore su capacidad visual, sin embargo, hay casos en donde no lo utilizan, también en el ámbito laboral están las personas que por sus tareas dentro de la compañía ejecutan muchas horas frente a la computadora, y en el hogar se mantienen estos comportamientos y además la utilización del teléfono celular, y otras conductas perjudiciales.

Los problemas visuales que se han generado a través de los años como consecuencia de un inadecuado cuidado, han ido incrementando en nuestra sociedad, de manera en que las costumbres y formas de manejar el día a día repercuten en cómo la visión se agota y pierde sus capacidades.

Los colaboradores son la parte esencial de la organización y la salud de los mismos beneficia o afecta el ámbito laboral, es por eso que investigar sobre cómo nacen los problemas visuales es de vital importancia, debido a que se generan dificultades para realizar tareas y tanto para vivir plenamente como parte de la sociedad.

### **c. Delimitación de problema**

La investigación se realiza con los trabajadores de la empresa Panasonic la cual se localiza en Costa Rica, en la provincia de Heredia; Belén y en la empresa AMWAY ubicada en la provincia de San José, Santa Ana en febrero del 2017.

### **d. Justificación de la investigación**

Hernández <sup>17</sup> justifica que la investigación es de relevancia social ya que se podrán realizar cambios en los estilos de vida, los cuales pueden detener el avance de la discapacidad visual, así como prestar alternativas para prevención ante el deterioro de la agudeza visual, dado que del tiempo dedicado actualmente al trabajo, junto con las condiciones laborales y los estilos de vida, son factores que predisponen a los seres vivos a tener problemáticas y que amenaza la salud de la población.

Cada individuo forma parte de la sociedad y por lo tanto de éste emana la cultura en la que nació y creció proyectando costumbres riesgosas para la obtención de enfermedades que ponen en peligro la estabilidad del mismo dentro de las labores, así como en la transmisión de los conocimientos a otras generaciones, creándose un tema de relevancia de salud social.

La investigación busca mediante aportes determinar la influencia del estilo de vida de los trabajadores de la empresa sobre el mantenimiento o deterioro de la agudeza visual, ya que la vista es una herramienta indispensable para la vida cotidiana.

La misma nace de la necesidad de conocer cómo en la actualidad se han dejado de lado los aspectos importantes de nuestra salud debido a la aceleración del mundo laboral y personal; donde es más relevante el trabajo y la economía, pasando a ser un segundo plano el bienestar físico.

Los estilos de vida dictan el actuar de la persona en una amplia valoración de sus actividades como: alimentación, ejercicio, educación, placeres, trabajo, relación social y cuidado a su salud, por lo que son de suma importancia su cuidado. Dentro de este factor dado la época en la que se desarrolla actualmente, vemos la influencia de la tecnología sobre estos estilos.

Las personas dedican más su tiempo en los dispositivos electrónicos en la actualidad, no solo en el ambiente de trabajo, sino también en su tiempo libre en el cual se explota el recurso visual y además no se le brindan los cuidados adecuados, como el uso de lentes o limitación en el tiempo dedicado a las prácticas que pueden deteriorar la visión.

Las discapacidades visuales son mayoritariamente prevenibles y que las acciones en nuestro día a día juegan el papel primordial sobre las mismas, donde las condiciones sobre el manejo de la visión, implementación de un mejor estilo de vida y conductas de prevención mejorarían considerablemente los casos de deterioro visual.

Medin señala “es evidente que cuanto mayores son los requerimientos visuales de una tarea, mayor es el esfuerzo visual, más estrictas son las normas que deben ser aplicadas y mayor rigidez debe existir en su control.”<sup>18</sup>

La valoración oftálmica es relevante, ya que proporciona datos con los cuales se pueden partir para mejorar la salud, incentivar a la prevención y realizar cambios sobre los patrones de conducta que puedan repercutir. También agregando que la incitativa del cuidado que

tenga cada persona hacia su propia salud es determinante para el control y manejo de una buena estabilidad visual.

Las tareas parecen ser inofensivas cuando se emplean en la vida cotidiana para muchas personas, pero cuando se agregan varias actividades y se es consciente del uso que se le da a esta herramienta tan importante para desenvolverse en el mundo laboral e individual, sumando el tiempo empleado en cada una de estas operaciones y si se emplean o no métodos para ver con claridad o prevenir daños, se refleja el valor de la vista.

## **1.2. REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN**

¿Cuál es la influencia del estilo de vida sobre la agudeza visual, por parte de los trabajadores de la empresa AMWAY y Panasonic, San José-Heredia, febrero 2017?

## **1.3. OBJETIVOS**

### **1.3.1. Objetivo general de la investigación.**

Determinar la influencia del estilo de vida sobre la agudeza visual, por parte de los trabajadores de la empresa AMWAY y Panasonic, San José-Heredia, febrero 2017.

### **1.3.2. Objetivos específicos de la investigación.**

Caracterizar a los trabajadores de acuerdo con los aspectos demográficos, laborales y económicos y sociales de la empresa AMWAY y Panasonic, San José-Heredia, febrero 2017.

Identificar los estilos de vida que condicionan la agudeza visual de los trabajadores de la empresa AMWAY y Panasonic, San José-Heredia, febrero 2017.

Identificar la agudeza visual en los trabajadores de la empresa AMWAY y Panasonic, San José-Heredia, febrero 2017.

## **1.4. ALCANCES Y LIMITACIONES**

### **1.4.1 Alcances de la investigación:**

Charla con la participación obligatoria de todos los empleados de la empresa AMWAY sobre consejos para la salud visual a solicitud de dicha empresa como incentivo a la participación a esta investigación.

### **1.4.2. Limitaciones de la investigación:**

Disminución en la muestra de la investigación debido a la metodología de trabajo llamada: teletrabajo, en ambas empresas.

## **CAPÍTULO II**

### **CONTEXTO HISTÓRICO Y TEÓRICO**

## 2.1. CONTEXTO HISTÓRICO

### A) Estilo de vida

Blake A<sup>2</sup> escribe que se puede atribuir el comienzo de los estilos de vida al nomadismo donde se llevaban a cabo actividades de caza y agricultura como forma de trabajo en el que se mantenía un movimiento constante debido a las grandes distancias que estos recorrían, posteriormente se patentó el sedentarismo como una nueva forma de vivir y que por lo tanto las condiciones de vida generaron cambios conductuales.

Esos tipos de vida fueron los condicionantes para la creación de patrones a lo largo de los años, tanto de alimentación como de forma de generar las propias condiciones de vida, las cuales se establecieron para crear un crecimiento estable.

Del Prado y Márquez “originariamente, el concepto de estilo de vida surge a finales del siglo XIX. Después, en el siglo XX, el estudio de los estilos de vida se realiza desde una perspectiva sociológica, poniendo el énfasis en aquellos factores sociales que determinaban que se adoptara un estilo de vida u otro como por ejemplo, las condiciones socioeconómicas de los individuos.”<sup>19</sup>

El estatus social empieza a implantarse, cuando a una persona se le calificaba según el ingreso económico y el puesto que este ingreso le genera en la sociedad, por lo tanto, una persona de bajos recursos se entendía que era una persona con un inadecuado estilo de vida.

Tuero del Prado y Márquez<sup>19</sup> señalan que hasta mediados del siglo XX se mantendrían dos ideas de lo que es el estilo de vida, una es en base a los condicionantes socioeconómicos y la otra en el individuo y en factores individuales de experiencia personal que determinan la conducta.

Estas ideas en la actualidad se toman de forma integral cuando se hace referencia al estado de salud de un individuo ya que no se pueden desligar factores que condicionan a un ser

humano y la forma en la que vive, se reconoce que todas las áreas de una persona son agentes que forman y modifican en algún momento su estabilidad tanto física como mental.

En estilos de vida se empiezan a unificar otros factores que no solo demandan un estatus económico, sino que valoran las áreas tanto presentes como futuras en las cuales se tenía una visión al desarrollo industrial, y de cómo este cambio generaría diferencias en los patrones conductuales.

Mora R escribe que “la medicina del estilo de vida fue originalmente desarrollada en los Estados Unidos y actualmente existen varias asociaciones médicas y proyectos en marcha relacionados con la medicina del estilo de vida, también en España. Asimismo, desde enero de 2007 se publica la primera revista especializada, la *American Journal of Lifestyle Medicine* .”<sup>3</sup>

La relevancia que se le ha dado en la actualidad a este tema, ha incrementado ya que es notable los padecimientos crónicos, el deterioro de la calidad de vida y crecimiento industrial que traen consigo un sin fin de problemáticas para la sociedad en temas de salud y bienestar, favoreciendo la creación de documentos donde se pueda dar información a la población sobre cómo crear hábitos saludables.

Figueiredo y Rebollo citados por del Prado y Márquez “señalan que los cambios socioeconómicos y culturales, los numerosos avances tecnológicos, han supuesto un nuevo estilo de vida en la población.”<sup>19</sup>

La adopción de la tecnología en la actualidad va en incremento, ya que muchas de las labores donde se requiere del recurso humano han sido sustituidas por programas virtuales que demandan que esas acciones no se realicen y mantengan al ser humano libre de tareas, sumergiéndose en un modo sedentario donde funciona como observador de operaciones.

Castillo citado por Tuero del Prado y Márquez, escribe que “el interés por estilos de vida surge en los años cincuenta desde ámbito de la salud pública cuando las enfermedades crónicas empiezan a constituirse como el problema central del sistema sanitario”.<sup>19</sup>

La relación de los estilos de vida con la probabilidad de desarrollar enfermedades es un tema que desde muchos años atrás generaba interés por parte de las instituciones de salud sabiendo que son problemas de carácter social que generan una alta preocupación sobre el tema del bienestar físico y mental de las poblaciones.

Mora R afirma que “el concepto “estilo de vida” se utilizó por primera vez en 1979, por el escritor y futurista Alvin Toffler, quien predijo la explosión de distintos estilos de vida en una sociedad postindustrial.”<sup>3</sup> En la actualidad, la industrialización y desarrollo humano forma parte de lo que surge como repercusión sobre la forma de vivir, transmisión de hábitos en generaciones.

## **B) Agudeza visual**

El nombre de Snellen se relaciona con la que llamamos “carta de Snellen”. Los tipos de la prueba o carta fueron inventados en 1843 por Heinrich Kuechler (1811-1873) y mejorados por el oculista Eduard Jaeger Ritter von Jaxtthal (1818-1884), de Viena, en 1854, y también por Stellwag, y Samée. Jaeger publicó una colección de veinte textos con caracteres impresos de tamaño creciente.

La primera persona que introdujo una estandarización científica en la medida de la agudeza visual fue Herman Snellen, lo cual brinda un gran avance en el ámbito de la salud visual, y fomenta a las personas a realizarse exámenes de la vista o estar en contacto con los médicos especializados en este campo.

Las tablas de Snellen se difundieron durante la Primera Guerra mundial como medida de la agudeza visual y mediante este procedimiento puede evaluarse la visión, más concretamente, la agudeza visual y la visión de los colores.

## **C) Institucional**

### **AMWAY**

La empresa fue fundada por Jay Van Andel y Rich DeVos lanzando su primer producto, el limpiador orgánico líquido en 1959 Michigan, Estados Unidos. Posterior a esto se expande internacionalmente, abriendo mercados en 8 países de tres continentes: Oceanía, Europa y Asia.

AMWAY es una empresa que se encarga de la venta directa de productos de cuidado personal, belleza, limpieza, nutrición, hogar y además se encarga de brindar oportunidades de negocio de manera que se comercialice sus productos.

La compañía en su página electrónica de Costa Rica menciona que “Nutrilite es la marca número uno del mundo en ventas de vitaminas y suplementos alimenticios.”<sup>20</sup> Dicha marca de la que AMWAY adquirió en su totalidad en 1994.

Esta entidad escribe en su página web oficial de Costa Rica que “AMWAY es la empresa de ventas directas No. 1 del mundo, clasificado así por sus ventas mundiales de 2014 por \$10,800 millones de dólares en la lista Global 100 de Direct Selling News.”<sup>20</sup>

- La Visión: “es ayudar a la gente a vivir mejor, generando oportunidades de negocio y brindando la oportunidad de contribuir a la sociedad.”<sup>20</sup> Esto se debe a que ofrece oportunidades de negocio.
- Los Valores: Integridad, Sociedad, valor personal, logros, responsabilidad social y la libre empresa, cada uno de estos forma parte de la visión de la empresa.

### **Panasonic**

Panasonic Centroamericana se fundó en marzo de 1966, cuyo nombre era National Centroamericana, S.A y estaba dedicada a la actividad de producción. Existiendo al mismo

tiempo la empresa hermana MATSUSHITA ELECTRIC (Costa Rica) misma que se dedicaba a la importación y comercialización de productos importados y los producidos por National Centroamericana.

Panasonic en su reseña histórica menciona “en abril de 1988, National Centroamericana fusionó las operaciones con Matsushita Electric (Costa Rica), S. A. A la vez, cambió de nombre a PANASONIC DE COSTA RICA, S.A. (PANAC) encargándose de toda la actividad de producción, importación y ventas de los productos Panasonic.”<sup>21</sup> Dentro de los productos fabricados están las pilas secas de zinc/carbón, así como importación de productos terminados.

Panasonic en su reseña histórica escribe que:

“A partir del primero de abril del año 2000 Panasonic de Costa Rica, S.A, consolidó las operaciones con las compañías hermanas de El Salvador y Guatemala, formando una sola Compañía, con el nombre de PANASONIC CENTROAMERICANA, S.A. (PCA) con su oficina principal en Costa Rica y estableció sucursales en El Salvador y Guatemala.”<sup>21</sup>

Actualmente se mantienen operaciones en Costa Rica, Guatemala, El Salvador, Honduras y Nicaragua.

- La misión: es crear mejores condiciones de vida a nuestros clientes, siempre considerando que "las personas" son el centro de nuestras actividades y, por lo tanto, ponemos nuestra atención en "la vida de las personas”.
- La visión: es proporcionar una amplia variedad de productos, sistemas y servicios, desde productos electrónicos para el consumidor hasta dispositivos industriales, productos de construcción, y viviendas.

## **2.2. CONTEXTO TEÓRICO**

### **2.2.1. Estilo de vida**

#### **2.2.1.1. Concepto**

Ramón A y Ramón L escriben “en sociología, el estilo de vida es la manera en que vive una persona (o un grupo de personas). Una forma de vida que refleja las actitudes, los valores y la visión del mundo de un individuo.”<sup>22</sup>. El estilo de vida es entendido como algo que se adquiere desde que la persona está en etapa temprana de la vida e interactúan la educación y la propia percepción del mundo.

Ramón A y Ramón L<sup>22</sup> comentan que los estilos de vida son actividades, rutinas, alimentación, actividad física, horas de sueño, número de comidas diarias, hábitos y ejercicio. Las actividades que se realizan a conciencia durante el tiempo de ocio y de trabajo condicionan la estabilidad de ese estilo y lo que realiza la propia persona para mantener su salud.

Mendoza es citado por del Prado y Márquez<sup>19</sup>, y se refiere a los estilos de vida como conjuntos que van a describir la forma de vivir propias de un individuo o grupo poblacional, ayudando así a la teorización de los estilos de vida asociados a la salud visual y al cuidado que se le debe de dar a la misma según la forma de actuar de las personas.

La forma de actuar de las personas se ve influenciada por su alrededor y lo que conoce sobre cómo llevar su vida en el entorno, adoptando las distintas características de esa población, por ejemplo, en la alimentación, los seres vivos adquieren el estilo alimenticio de la zona o país. Es aquí donde se profundiza no solo como un ser individual, sino que se analiza el trasfondo que pueda influenciar su vida.

Miranda, Benavides, Niñez, Orozco y Quiel afirman que “los estilos de vida de las poblaciones adultas en el ámbito laboral ejercen una influencia directa en el proceso salud enfermedad de las mismas.”<sup>23</sup>

### **2.2.1.2. Adquisición del estilo de vida**

Hernández H y Martín G sugieren “las conductas de salud que constituyen el estilo de vida al igual que el resto de conductas y comportamientos de las personas no son innatas, se va configurando y adquiriendo a lo largo del proceso de desarrollo humano.”<sup>24</sup>

Una persona llegará a padecer de problemas visuales en edades próximas si está acostumbrada a tener hábitos inadecuados sobre el cuidado de la vista desde las primeras etapas de la vida donde el niño actual se desarrolla en la tecnología y no dedica tiempo a realizar otro tipo de actividades donde el esfuerzo visual sea menor.

Díaz<sup>25</sup> hace referencia a que la escogencia de un estilo de vida se ve influenciado por el entorno, donde interactúan las presiones de grupo, la familia, y el estado económico. Con lo dicho anteriormente, se puede deducir que un niño va a ser influenciado por lo que ve y cree que es correcto realizar, si acostumbra hábitos inadecuados durante el crecimiento y además el entorno donde se desarrolla no es incentivado o educado a cambiar ciertas conductas, es probable que su estilo de vida sea de costumbres potenciales de riesgo a la salud.

Hernández H y Martín G citando a Bronfenbrenner:

“...se podrían destacar las contribuciones de Bronfenbrenner (1987) para entender la influencia del contexto social en el que se desarrollan los estilos de vida relacionados con la salud, al asumir el rol del otro generalizado, la persona adquiere los valores de la cultura que le envuelve lo que marcará el estilo de vida que adquiriera”.<sup>24</sup>

Las personas adquieren del entorno las conductas observables que pueden ser saludables o no, proyectándolo en su forma de vivir y actuar en las etapas próximas.

### **2.2.1.3. Tipos de estilo de vida**

Díaz C <sup>25</sup> fomenta que los estilos de vida se han analizado desde distintos puntos como el uso de drogas, alcohol, tabaco, el tipo de trabajo, el manejo del estrés, uso de artefactos de protección, el control de peso y ejercicio.

El estilo de vida puede ser adoptado por la práctica y uso de los factores antes mencionados los cuales son determinantes para el mismo y que dan información de alto valor sobre la condición de salud de una persona, los riesgos que presenta en cuanto a problemas de salud, su conocimiento y el entorno en el que vive.

Coreli es citado por Díaz C refiriéndose a los estilos de vida “se mencionan en la literatura otras variables asociadas a los estilos de vida tales como: la promiscuidad, uso de armas de fuego, violencia, patrones de sueño, el consumo exagerado de medicamentos y el trabajo.”<sup>25</sup>

Los productos de ciertos desenlaces interfieren con una persona, y no es solo el actuar de la misma, sino como una enfermedad de la que dependa el uso de medicamentos los cuales a largo plazo son perjudiciales, también, el tiempo que tenga para descansar de acuerdo a la demanda laboral que requiera para suplir su necesidad económica.

#### **2.2.1.3.1. Estilo de vida saludable**

Díaz C informa que “las saludables serán consideradas como aquellas actividades que propenden a mejorar la calidad de vida y que disminuyen el riesgo de las personas para enfermarse, incapacitarse o morir tempranamente.”<sup>25</sup>

## **A) Alimentación**

Sanabria P, Luis A, Gonzáles Q, Diana Z y Urrego M citando a la FAO “según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), la prevalencia de enfermedades no transmisibles relacionadas con dietas inadecuadas y con estilos de vida poco sanos está creciendo en muchos países.”<sup>26</sup>

La disminución de la agudeza visual puede deberse a un tema propio alimenticio donde la deficiencia de nutrientes afecte directamente el adecuado funcionamiento por un insuficiente consumo de ciertos suplementos, como los ricos en vitamina A, que se conoce que favorece la visión.

Córdoba, et al<sup>4</sup> mencionan que existe una gran relación con ciertos estilos de vida saludables y la disminución de la morbilidad por las principales enfermedades crónicas que hoy en día afectan a la mayoría de la población.

Las dietas balanceadas deben ser implementadas en las poblaciones de forma en que sea accesible, económicamente hablando, produciría que las cargas por enfermedades visuales disminuyesen, ya que se brindarían las vitaminas y componentes necesarios para contrarrestarlas desde temprana edad.

Córdoba, et al<sup>4</sup> destacan la importancia de no solo focalizar la alimentación propia en el individuo, sino que debe de tomarse en cuenta a su familia, pues esto ayuda a que la alimentación saludable perdure con el tiempo.

## **B) Ejercicio**

Córdoba, et al<sup>4</sup> indican que el ejercicio físico previene múltiples patologías, aumenta la autoestima, previene el consumo de sustancias tóxicas como el alcohol y además mejora las relaciones sociales.

La persona no es la única beneficiada por este tipo de práctica, sino también la salud pública, ya que disminuye el número de casos por patologías crónicas y aumento de consultas por problemas de salud.

### **C) Pausas activas**

Healy, G., Matthews, C., Dunstan, D., Winkler, E., & Owen, N. citados por Garita, mencionan que “Las pausas activas son pequeñas interrupciones que se hacen a las actividades sedentarias volviendo estas actividades algo menos perjudicial para la salud cardiometabólica, ya que no se acumula el tiempo sedentario en períodos prolongados.”<sup>27</sup>

Díaz, X., Mena, C. y Rebolledo, A.,<sup>28</sup> escriben que, es una buena estrategia usar una pausa activa de 15 minutos en el lugar de trabajo y realizar una actividad de 60 minutos a la semana. Esto podría incrementar considerablemente el rendimiento de los mismos dentro de las organizaciones ya que la persona como ser individual se siente motivado para realizar tareas de la mejor manera, más concentrado y con niveles de estrés más bajos.

### **D) Cuidado de la salud**

La OMS define “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”<sup>29</sup>.

El cuidado de la salud, es un compromiso individual y social el cual abarca: la prevención, promoción de la salud, además, se puede enlazar con los cuidados pertinentes a la salud visual y se propone llevar un control oftalmológico en un centro de salud de manera anual.

### **E) Ambientes saludables**

Sánchez, Holthuis, Vargas y Villegas refiriéndose a este factor, “La creación de ambientes saludables, está muy relacionada, con las políticas públicas y con estilos de vida saludables.”<sup>30</sup> Analizando lo comentado por los autores anteriormente, el ambiente en el que

se desempeña un individuo, para que sea óptimo, debe de ser saludable; para cumplir con este requerimiento tiene que ser libre de contaminación ambiental, que cuente con servicios de salud público, un entorno familiar, educativo y laboral armónico.

#### **F) Descanso y sueño**

El descanso, según Sarráis<sup>31</sup> es un proceso que requiere de relajación tanto física como mental, que a su vez supone calma interior. Para este propósito, se han inventado y comercializado distintos equipos de apoyo para el descanso en el ambiente laboral.

El sueño, analizado por Sarráis, explica que “una tercera parte de nuestra vida la pasamos durmiendo. Y esto es así porque el sueño es un proceso fisiológico necesario para el bienestar físico y psíquico. Hay total unanimidad sobre la necesidad de dormir bien para sentirse bien.”<sup>31</sup> Además, el autor recalca que una persona adulta necesita dormir alrededor de ocho horas, y que las mejores son las horas de la noche.

#### **2.2.1.3.2. Estilo de vida no saludable**

Son no preventivos para un estado de salud óptima, dentro de los cuales destacan:

##### **A) Inseguridad alimenticia**

Carroll y Lutz definen la inseguridad alimenticia “es la disponibilidad limitada o incierta de alimentos nutricionalmente adecuados y seguros o la capacidad incierta para obtener alimentos.”<sup>32</sup>

##### **B) Consumo de tabaco**

Irma Gutiérrez afirma que “la dependencia a la nicotina puede producir un estado psíquico y físico caracterizado por respuestas conductuales o de otro tipo, que implican experimentar sus efectos psicológicos y físicos; en ocasiones, también para evitar las sensaciones desagradables provocadas por su abstinencia.”<sup>33</sup>

Córdoba, et al, escriben que “fumar es, al mismo tiempo, una adicción física y psicológica, una conducta aprendida y una dependencia social.”<sup>4</sup>

### **C) Consumo de alcohol**

Reyes M escribe sobre el consumo del alcohol que “constituye un factor de riesgo vinculado con el estilo de vida y a las condiciones materiales de vida de las personas. Se asocian con grandes problemas de salud de tipo digestivos, neumológicos, cardiovasculares y otros.”<sup>34</sup>

Córdoba, et al <sup>4</sup> apunta que el alcohol es el tercer factor de riesgo más importante de muerte prematura y enfermedad, después del tabaquismo y la hipertensión arterial (HTA), por delante de la hipercolesterolemia y el sobrepeso.

El consumo de alcohol es altamente perjudicial, ya que promueve enfermedades crónicas y problemáticas sociales donde el individuo puede ver inmerso su familia y trabajo costándole la estabilidad en ambos entornos.

La afección de esta sobre la salud visual se puede relacionar que el consumo de bebidas alcohólicas afecta el sistema nervioso central produciendo relajación muscular trayendo consigo incidencia sobre los movimientos oculares, produciendo síntomas de visión borrosa, visión doble, generando riesgos sobre la salud que con el pasar de los años incrementa el riesgo de enfermedades visuales.

### **D) Sedentarismo**

Pendenza informa que “el síndrome del sedentarismo está caracterizado por la combinación de la mala dieta y una vida sedentaria, puede conducir a obesidad, hipertensión arterial, diabetes no insulodependiente, enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebro vasculares, retinopatías.”<sup>35</sup>

La vista puede llegar a verse afectada por el sedentarismo, al ser un instrumento de gran valor para la realización de tareas, de forma en que el cuerpo se mantiene en un estado de hipoactividad debilitando el adecuado funcionamiento de los sistemas y órganos.

El sedentarismo genera que las personas utilicen su tiempo en actividades como mirando la televisión, en el celular, computadora y otros dispositivos electrónicos favoreciendo al uso del esfuerzo visual, produciendo irritabilidad ocular, visión borrosa, cefalea que progresivamente pueden desarrollar patologías graves.

### **E) Conductas de riesgo para deterioro visual**

Rojas y Saucedo comentan que “los riesgos documentados en niños con ceguera o baja visión no tratados de forma adecuada son muy graves y se relacionan con la falta de estimulación temprana; algunas de las conductas problemáticas encontradas son retrasos notorios del desarrollo...”<sup>36</sup>. La visión, como anteriormente se determinó, se desarrolla con el pasar de los años, lo que es de gran importancia, en la etapa infantil, contar con medidas que favorezcan su óptima capacidad.

Los riesgos existentes, de acuerdo con lo investigado, destacan la no utilización de auxiliares visuales en personas en las que el uso ha sido prescrito, no realizar pausas activas en la realización de tareas laborales, la no realización de exámenes visuales periódicos, sobreesfuerzo visual e inadecuado descanso y sueño.

### **F) Consumo de drogas ilícitas**

Medina, Real, Villatoro y Natera señalan que “las drogas impactan en múltiples esferas, afectan el desarrollo económico y social,<sup>1</sup> aumentan los costos de atención a la salud al asociarse con lesiones y con más de 60 enfermedades infecciosas ...y crónicas (cirrosis, cardiovasculares, cáncer, enfermedades mentales, entre otros.)”<sup>37</sup>

#### **2.2.1.4 Rumbos estratégicos para la promoción de la salud**

Las Conferencias Internacionales informan, sobre la Promoción de la Salud, celebradas en Ottawa en 1986; Bogotá, en 1992 para América y Jakarta en 1997 mencionadas por los autores Sánchez, Holthuis, Vargas y Villegas<sup>30</sup> proponen cinco rumbos estratégicos que presentan el marco para el trabajo en la promoción de los estilos de vida saludable:

- A) Formulación de políticas públicas saludables.
- B) Reorientación de los servicios de salud.
- C) Creación de ambientes propicios.
- D) Fortalecimiento de la acción comunitaria.
- E) Desarrollo de aptitudes personales.

#### **2.2.1.5 Aportes de enfermería en estilos de vida**

##### **A) Nacionales**

El estilo de vida ha sido investigado en nuestro país, recalcando la labor de los estudiantes de Enfermería de la Universidad de Costa Rica donde destacan la deficiencia del autocuidado en la población laboral.

Benavidez, Miranda, Nuñez, Orozco y Quiel escriben “un inadecuado manejo nutricional (malos hábitos alimenticios) y el sedentarismo, los cuales son factores que a posteriori van a ir en detrimento de la calidad de vida de las poblaciones en medios laborales, especialmente favoreciendo la aparición de enfermedades de tipo crónicas.”<sup>23</sup>

## **2.2.2. Agudeza visual**

### **2.2.2.1. Concepto**

Negredo y Arribas dicen que “La agudeza visual se define como la capacidad que tiene el ojo para distinguir detalles finos. Solamente se alcanza la agudeza visual máxima cuando la imagen se enfoca en el centro del área macular de la retina”<sup>7</sup>

Saucedo y Rojas <sup>6</sup> indican que además esta medición determina la cantidad y calidad de la visión.

### **2.2.2.2. Anatomía básica del ojo**

Cruz y Garnica escriben acerca del ojo que:

“Los ojos son órganos fotosensibles. Dentro de su envoltura protectora, cada ojo, posee un conjunto de receptores, un sistema de lentes para enfocar la luz y un sistema de nervios para conducir al encéfalo los impulsos generados por estos receptores. Para enfocar y moverse cuenta con siete músculos.”<sup>38</sup>

Cruz y Garnica describen las siguientes partes del ojo <sup>38</sup> como la parte ósea la cual protege de las lesiones, las lágrimas realizan la limpieza las cuales son secretadas por las glándulas que además favorecen la lubricación, el párpado mantiene la humedad de la córnea y barre las partículas extrañas, las cejas previenen la caída del sudor hacia los ojos y junto con las pestañas crean una sombra la cual se forma por los rayos de sol verticales, así favorece el enfoque.

### **2.2.2.3. Causas de la disminución de la agudeza visual**

#### **A) Oclusión vascular retinaria**

Negredo y Arriba definen que “tanto la oclusión de la arteria como la de la vena central de la retina originan una importante disminución de agudeza visual, indolora, de aparición brusca y, casi siempre, con mal pronóstico visual.”<sup>7</sup>

#### **B) Desprendimiento de retina**

Negredo y Arriba describen que “el desprendimiento de retina se produce cuando se separa la retina neurosensorial del epitelio pigmentario retiniano, y se acumula líquido en el espacio que queda entre ambos.”<sup>7</sup>

Rojas y Saucedo explican que “en el desprendimiento de retina los individuos con frecuencia se quejan de una “cortina” o “sombra” que no les permite ver y limita parte de su campo visual y que tiende a progresar en su extensión.”<sup>6</sup>

#### **C) Hemorragia intravítrea**

La misma se define como la presencia de células sanguíneas en la cavidad vítrea.

Negredo y Arriba comentan que “la causa más frecuente de sangrado intravítreo es la retinopatía diabética proliferativa. La segunda causa más frecuente es el desgarro retiniano, cuya existencia siempre hay que descartar en los pacientes no diabéticos.”<sup>7</sup>

Chaine y Rohart <sup>39</sup> informan que los usuarios lo perciben como una lluvia de hollín en el campo visual, seguida de oscurecimiento parcial de la visión.

Rojas y Saucedo explican según la hemorragia intravítrea:

“...es una complicación común de diversas patologías retinianas y una causa frecuente de baja visual. Los síntomas reportados por pacientes que tienen

hemorragia vítrea son: miodesopsias si la hemorragia es leve, o disminución grave de la agudeza visual cuando la hemorragia es abundante”.<sup>6</sup>

#### **D) Neuropatía óptica**

José Maldonado y José Carlos Pastor definen la neuropatía óptica:

“...término ambiguo que incluye múltiples etiologías (isquemianeuropatía óptica isquémica, inflamaciónneuritis óptica , infiltración, compresión, traumatismo, toxicidad, trastorno hereditario) con rasgos clínicos comunes que se solapan entre sí (déficit visual, alteración en la percepción de los colores y pérdida de campo visual).”<sup>40</sup>

Las neuropatías pueden ser unibilateral o bilateral; las más comunes son:

- Neuritis óptica: se refiere a una inflamación del nervio ocular.
- Neuropatía óptica isquémica: se debe a una disminución en la perfusión transitoria de la cabeza del nervio óptico.
- Papiledema: hace referencia al edema de papila como consecuencia de la hipertensión intracraneal, pero también puede desarrollarse por procesos de origen inflamatorio e isquémico.
- Otras neuropatías: Maldonado y Pastor dicen que “existen neuropatías ópticas de origen congénito, hereditario, tóxico (por alcohol metílico, etílico —especialmente si está asociado a tabaquismo y desnutrición—, plomo, talio, inhalación de cemento, fármacos, etc.) y traumático en las que los antecedentes pueden orientar el diagnóstico.”<sup>40</sup>

### **E) Glaucoma de ángulo cerrado**

Chaine y Rohart definen la patología como “el glaucoma de ángulo cerrado (GAC) es una enfermedad infrecuente, que se presenta en pacientes de edad avanzada, desencadenada por una midriasis a menudo de origen farmacológico.”<sup>39</sup>

### **F) Uveítis**

James y Bron apunta que “La inflamación de la úvea (iris, cuerpo ciliar y coroides) tiene muchas causas y se denomina uveítis.”<sup>41</sup> En la Uveítis destaca síntomas como dolor ocular, fotofobia, visión borrosa. Hernández y de Juan Marcos <sup>42</sup> afirman que la aparición de una uveítis es más frecuente entre los 20 y 50 años pero hay formas específicas de la adolescencia.

### **G) Degeneración macular asociada a la edad**

Existen dos formas de esta patología

- La atrófica: afecta el centro de la retina
- Neovascular: se forma una membrana en la coroides, por debajo de la retina, que ocasiona percepción anómala de la forma de los objetos y pérdida de la visión central.

#### **2.2.2.4. Síntomas**

##### **A) Disminución de la agudeza visual**

Negredo y Arribas afirman que “la disminución de la agudeza visual es un motivo habitual de consulta. En algunos casos, la causa es una enfermedad importante cuyo abordaje exige medidas terapéuticas agresivas”<sup>7</sup>

Una disminución de la agudeza visual es considerada como un síntoma importante, que es de consulta frecuente, a la cual se le pueden atribuir patologías de etiología grave y que, por

ello, es necesario que se le dé la importancia que se merece a las personas que acudan a los centros médicos por estas consultas.

Chaine y Rohart dicen que "el contexto clínico de este síntoma permite a menudo su orientación etiológica; la uni o bilateralidad, la rapidez de su instauración, su asociación a dolor o a enrojecimiento ocular constituyen características esenciales."<sup>39</sup>

Esta se divide en dos formas:

- Disminución transitoria de la agudeza visual: se considera como transitoria cuando abarca segundos o minutos de duración.

Chaine y Rohart escriben que "la disminución transitoria de la agudeza visual hace pensar en una enfermedad vascular cervical."<sup>39</sup>

- Disminución persistente de la agudeza visual: se considera duradera cuando abarca un tiempo de más de 24 horas, puede ser indolora o acompañada de dolor.

## **B) Diplopía**

Rojas y Saucedo informan que "la 'visión doble' o diplopía es un síntoma poco común y cuya semiología es importante para el correcto diagnóstico diferencial."<sup>6</sup> La diplopía monocular se debe a defectos pupilares y la diplopía binocular es mayoritariamente causada por una alteración en el funcionamiento de los músculos extraoculares.

## **C) Fosfenos**

Chaine y Rohart <sup>39</sup> dicen que se entiende por fosfeno a la sensación de ciertos destellos luminosos. Esto se refiere a la percepción que tienen las personas a este padecimiento, es decir, es cómo la persona interpreta este síntoma.

Rojas y Saucedo explican además, que los fosfenos “...son la percepción de luces en forma de pequeños puntos de luz blanca o colores que se producen en diferentes circunstancias como cambios en la presión arterial súbita (hipotensión ortostática) o por cambios en flujo vascular sanguíneo cerebral (migrañas).”<sup>36</sup>

#### **D) Fotofobia**

Chaine y Rohart definen este síntoma de la siguiente manera “la fotofobia se caracteriza por hipersensibilidad a la luz.”<sup>39</sup> Esto se refiere a que las personas presentan incomodidad a diferentes tipos de luz, produciendo limitación en la realización de labores.

#### **2.2.2.5. Diagnóstico**

Hernández y de Juan Marco <sup>42</sup> comentan que es importante realizar la historia clínica donde se recojan datos sobre la persona como el sexo, edad, profesión también información de antecedentes familiares y personales así como el estado actual de salud.

##### **2.2.2.5.1 Examen de la agudeza visual**

Negredo L y Arribas R explican que “se puede valorar tanto de lejos como de cerca, y la prueba más utilizada para cuantificarla es la exploración con los caracteres de Snellen.”<sup>7</sup>

#### **A) Visión lejana**

La visión lejana se realiza tanto con correctores visuales (lentes) como sin ellos.

Rojas y Saucedo <sup>6</sup> explican que se refieren a los métodos de evaluación de Agudeza Visual (AV) clasificándolos de la siguiente manera:

- Letras: Snellen, ETDRS del Early Treatment Diabetic Retinopathy Study, E rotatoria, HOTV.
- Figuras: anillo de Landolt, cartilla Lighthouse, cartilla de Allen, cartillas de LEA, figuras de Fooks.

- Números

Rojas y Saucedo <sup>36</sup> explican que este examen se basa en la utilización de carteles en los cuales hay impreso letras del alfabeto occidental, figuras o números las cuales se colocan de forma horizontal donde el tamaño disminuye progresivamente. Cada una de estas imágenes o letras se pueden visualizar a una distancia predeterminada por una persona con agudeza visual normal. El más utilizado es el optotipo de Snellen.

Rojas y Saucedo haciendo referencia al examen de agudeza visual:

“...el valor aceptado como normal es de 20/20 pies (6/6 m), esta expresión en fracción indica que la persona examinada puede distinguir a 20 pies (6m) (numerador) lo que una persona con visión normal detecta a esta misma distancia (denominador); así un valor de 20/100 indica que a una distancia de 20 pies se observa lo que un sujeto sin déficit visual detecta a 100 pies. La AV también puede expresarse en decimales o en logaritmos de máximo ángulo de resolución (logMAR).”<sup>6</sup>

El examen se realiza con la persona en frente del optotipo de Snellen a la distancia indicada por el mismo, generalmente es de 5 o 6 metros, el sujeto que realiza la prueba debe de taparse un ojo con su mano del mismo lado evitando la visibilidad, dando paso a la lectura en voz alta de las letras o las figuras que observa y el ejecutante de la prueba debe anotar en número de la fila más pequeña que pudo determinar correctamente por lo menos la mitad de los caracteres.

Posterior a ese proceso se debe de realizar el mismo procedimiento en el otro ojo. Por lo general se explora primero el ojo derecho. Si la agudeza visual es menor a 0,7 se puede repetir la prueba utilizando un estenopeico.

La persona que no pueda determinar las figuras más grandes del cartel, se le puede pedir que se acerque; si aún no logra identificar las imágenes se comprueba a qué distancia es capaz de contar los dedos extendidos de una mano, si éste no logra hacerlo, pero distingue los movimientos de la mano, se debe anotar este hecho.

Negredo L y Arribas R determinan que:

“Cuando la visión es tan pobre que ni siquiera puede ver bultos, se comprueba si ve la luz de una linterna cuando se enfoca con ella el ojo explorado a 25 cm. Si es así se anota que percibe luz y se comprueba si puede verla en los cuatro cuadrantes de su campo visual anotándose, en este caso, que proyecta la luz.”<sup>7</sup>

## **B) Visión cercana**

Para los autores Rojas y Saucedo la visión cercana:

“Hace referencia a la habilidad de visualización a una distancia de 40 cm; para este efecto, se utilizan cartillas de figuras, letras o textos. Es importante que la prueba sea realizada con una adecuada iluminación, de lo contrario podría afectar los resultados.”<sup>6</sup>

## **C) Agujero estenopeico**

Los autores Rojas y Saucedo escriben que:

“El agujero estenopeico (AE) es un orificio de 2 mm de diámetro en un ocluser... que tiene por objetivo permitir que sólo sean admitidos los rayos de luz centrales, eliminando los periféricos que causan distorsión, con lo que incrementa la agudeza visual.”<sup>6</sup>

### **2.2.2.6. Efectos de la pérdida visual**

La pérdida visual trae consigo efectos no deseados en la persona y en los familiares que se encuentran en el entorno, por lo que es importante referirse a estos para poder determinarlos y abordarlos.

Rojas y Saucedo dicen que los efectos de la pérdida visual se establecen en etapas: <sup>6</sup>

A) Shock: ante la noticia de la discapacidad, es común presentar una desorganización cognitiva, aplanamiento afectivo y una disminución de la movilidad y el habla.

B) Ansiedad: se experimentan reacciones de pánico, acompañadas de síntomas físicos; puede prolongarse la desorganización cognitiva

C) Negación: en esta etapa se minimiza la pérdida y se alojan esperanzas y fantasías poco realistas acerca de la recuperación, además de rechazar la atención médica o la rehabilitación. Es común que el paciente empiece un “peregrinaje” médico, buscando segundas opiniones o nuevos tratamientos y se pierde tiempo importante para la rehabilitación y la readaptación social.

D) Depresión: se establecen la magnitud, permanencia y limitaciones funcionales de la pérdida; es común la desesperanza y el aislamiento y, de nueva cuenta, puede pasar mucho tiempo y el deterioro se agrava.

E) Hostilidad externada: se culpa al médico o a otras personas.

F) Enojo internalizado: el paciente se culpa a sí mismo por la pérdida y por no actuar con oportunidad.

G) Ajuste: se logra con la conciencia intelectual de la permanencia de la ceguera y la internalización afectiva de las limitaciones funcionales que llevan a la persona a establecer

un nuevo autoconcepto; se observan adaptaciones conductuales que llevan a la búsqueda de opciones de integración social o laboral

#### **2.2.2.7. Tratamiento para la visión deficiente**

Riordan y Cunningham <sup>43</sup> afirman refiriéndose al tratamiento de la visión reducida de forma integral:

- A) Historia del principio de la condición ocular y el efecto que trae esta pérdida sobre la vida cotidiana.
- B) Examen de agudeza visual, campos visuales, percepción al color.
- C) Valoración de la visión de cerca y experiencia de lectura.
- D) Selección o prescripción de auxiliares.
- E) Instrucción en el uso y aplicaciones correctas de los dispositivos.
- F) Seguimiento a nuevos patrones de esfuerzo.

#### **2.2.2.8 Recomendaciones para el cuidado de los ojos**

El cuidado de los ojos juega un papel importante en el mantenimiento de una agudeza visual óptima, es por ello que el CEN-CINAI junto con el Ministerio de Salud, en el manual operativo para la evaluación de la agudeza Visual <sup>44</sup> proponen las siguientes acciones:

- A) Realizar visita anual al oftalmólogo.
- B) Consumir alimentos ricos en Vitamina A.
- C) Usar lentes o anteojos en caso de indicación médica.
- D) No manipular los ojos con las manos sucias.
- E) Evitar la aplicación de gotas para los ojos indicadas por otras personas.

#### **2.2.2.9. Rehabilitación**

Rordan y Cunningham afirman que <sup>43</sup> la rehabilitación va más allá del suministro de auxiliares de la visión y es parte de ella un equipo multidisciplinario.

Los autores Hernández y Juan de Marcos afirman que <sup>42</sup> se trata de adaptar con estrategias la realización de tareas, con el fin de que este tenga un impacto menos radical donde pueda desarrollarse en el ámbito social, laboral y personal.

### **2.2.3. Características económicas, sociales, demográficas y laborales de los trabajadores**

El código de trabajo de nuestro país, dicta que un trabajador es toda persona física que presta sus servicios materiales, cognitivos en virtud de un contrato de trabajo de cualquier índole. Por lo tanto, un trabajador hablando en el ámbito laboral comparte esa característica con otro ser que brinda sus servicios, pero como individuo se diferencia por sus características propias, ya sea el sexo, raza, edad, puesto laboral, residencia, estatus social, etc.

La Real Academia Española (RAE) determina que una característica es una cualidad que sirve para distinguir algo o alguien de sus semejantes. Dentro de las características existentes, se destacarán a continuación las siguientes: económicas, sociales, demográficas y laborales.

#### **2.2.3.1. Características económicas**

El autor Luis Pérez escribe que “Desde sus orígenes, el hombre ha trabajado para subsistir. Ha invertido la mayor parte de su tiempo en buscar los satisfactores de bienestar, situación cotidiana determinada por las instituciones económicas.” <sup>45</sup>

El factor económico es importante en el desarrollo humano actual, ya que genera ciertas condiciones donde se desenvuelven y se alcanzan objetivos para la satisfacción propia o familiar, ya que, como lo dice Pérez, el trabajo es la manera de subsistir. Además, es determinante para el avance de una empresa en el mercado ya que se pueden disponer de ciertas ventajas para la promoción y conocimiento de la institución.

### **2.2.3.2 Características sociales**

Recalde afirma que “Las clases sociales son los grandes grupos en los que se encuentran divididas las sociedades industrializadas de nuestra época.”<sup>46</sup> Las clases sociales van a marcar de forma escalonada las posibilidades de una persona de lograr el desarrollo propio o de su familia, ya que les podrá brindar comodidades, educación, alimentación, vivienda, ambientes saludables, etc.

Recalde <sup>46</sup> asegura que este factor delimita de forma considerable la satisfacción de aspectos claves para la vida , como lo son la calidad de vida, los años que se puede llegar a vivir, la probabilidad de contraer enfermedades, alcanzar puestos laborales más estables y mejor remunerados.

### **2.2.3.3 Características demográficas**

Luis Pérez asegura que:

“El factor poblacional es uno de los más significativos, pues el aumento de la población siempre ha representado un problema social. En la actualidad algunos gobiernos consideran el incremento poblacional como un peligro desde el punto de vista de las exigencias y participación política de la gente, así como de los estallidos revolucionarios, considerando en menor medida las cuestiones de salud, educación y empleo.”<sup>45</sup>

La Nación <sup>47</sup>, en dicho artículo menciona aspectos importantes en la demografía, como lo son: aumento de urbanización y crecimiento poblacional; en lo cual destaca la Gran Área Metropolitana (GAM), esto repercute en el abastecimiento de agua potable, tratamiento de aguas negras, servicios de salud, dificultad de tránsito; entre otros.

#### **2.2.3.4. Características laborales**

Jiménez y Moyano se refieren a las actividades laborales “...se ha reconocido que el incremento en la calidad de vida laboral de los empleados tiene beneficios tangibles e intangibles en las organizaciones en términos de la satisfacción, motivación y compromiso organizacional.”<sup>48</sup> Según lo anterior el ámbito laboral juega un papel importante, ya que se pueden satisfacer necesidades básicas, es importante recalcar que una persona que labora tiene más oportunidades de suplir o de mejorar sus estilos de vida, y condiciones de vivienda.

Jiménez y Moyano escriben que:

“En relación con los tipos de empleo y el equilibrio trabajo-familia, Parasuraman, & Simmers (2001) examinaron el impacto del trabajo y papel de la familia en el conflicto trabajo-familia con indicadores de bienestar psicológico en trabajadores independientes y empleados dependientes, de ambos sexos. Se obtiene que el tipo del empleo y el género tienen efectos independientes en algunas de las variables del estudio.”<sup>48</sup>

Los puestos de trabajo implican que se dé la interacción de características que interfieren con la salud, como lo son las horas frente a un monitor, el requerimiento de herramientas especiales para la prevención de riesgos laborales.

#### **2.2.4 Teorizante de enfermería**

La enfermería es una profesión que engloba ciencia y arte en su quehacer, por lo tanto, es activista de que el cuidado se realice de una forma holística, de manera en que se valore lo transpersonal, interpersonal y todo lo respectivo al entorno.

La enfermería surgió a través de la necesidad de brindar cuidados durante los periodos de guerra, lugares donde se atendían soldados con heridas o enfermedades graves desarrolladas

en el campo de batalla, donde posteriormente llega a ampliarse con la adquisición de nuevos campos laborales, surgimiento de nuevas enfermedades, ampliación de conocimiento.

En estos cuidados se rescatan que los mismos tienen un orden científico y que el ser humano es holístico, a la vez influido por el entorno, sus acciones, pensamientos, y que trae consigo aspectos del ser social como la economía, familia y cultura.

La ciencia en enfermería nace del corazón de las enfermeras y enfermeros que comprenden que el arte de cuidar no es solo realizar, sino comprender al ser que recibe los cuidados. A partir de ese concepto se postulan las teorizantes de enfermería, las cuales tienen como fin determinar los cuidados profesionales de enfermeros como una ciencia.

La presente investigación se desarrolla a través de la teorizante Déficit del autocuidado, fundada por la Enfermera Dorothea E. Orem. Esta teoría se fundamenta como una idea General pero que se desencadena en 3 pasos fundamentales:

- A) La teoría de autocuidado, que describe el porqué y el cómo las personas cuidan de sí mismas.
- B) La teoría de déficit de autocuidado, que describe y explica cómo la enfermería puede ayudar a la gente.
- C) La teoría de sistemas enfermeros, que describe y explica las relaciones que hay que mantener para que se produzca el cuidado enfermero.

Orem en el desarrollo de teorizante indica que:

“El autocuidado consiste en la práctica de las actividades que las personas maduras, o que están madurando, inician y llevan a cabo en determinados períodos, por su propia parte y con el interés de mantener un funcionamiento

vivo y sano, y continuar con el desarrollo personal y el bienestar mediante la satisfacción de requisitos para las regulaciones funcional y del desarrollo.”<sup>49</sup>

La investigación al ser su tema central el estilo de vida crea un enlace importante con el autocuidado, ya que en lo expuesto se ha logrado determinar que los condicionantes de los estilos de vida van a depender de los hábitos, costumbres, acciones que el ser humano realiza y aplica en su vivir.

Dorothea explica en esta teoría que el autocuidado es una acción deliberada (conscientes de sus intenciones) misma que podemos comparar con el significado de estilo de vida, el cual indica que son actitudes expresadas en la manera de ver el mundo un individuo, por lo tanto, este es capaz de tomar acciones deliberadas en cuanto a su salud.

Los estilos de vida que se determinan en esta investigación dan paso a conocer la calidad de cuidado que tiene una persona en cuanto a su salud, así como un análisis más detallado del conocimiento y prácticas de salud.

Orem explica el déficit del autocuidado de la siguiente manera:

“El déficit de autocuidado es una relación entre las propiedades humanas de necesidad terapéutica de autocuidado y la actividad de autocuidado, en la que las capacidades de autocuidado constituyentes y desarrolladas de la actividad de autocuidado no son operativas o adecuadas para conocer y cubrir algunos o todos los componentes de la necesidad terapéutica de autocuidado existente o proyectada.”<sup>49</sup>

La idea principal de esta teoría según Orem<sup>49</sup> es que las personas deben aprender y desarrollarse de forma deliberada en cuanto a los cuidados de salud. En el déficit del

autocuidado, Orem hace referencia que la función enfermera es contribuir con acciones de cuidado dependiendo del nivel que tenga una persona en cuanto a madurez y realización de sus propios cuidados creando una estructura de cómo abordar al individuo.

La teoría de Orem indica que el autocuidado o el cuidado dependiente consta de requisitos para que se desarrolle de una manera oportuna y se logren alcanzar los objetivos. Dentro de estos requisitos se encuentran aporte suficiente de agua, alimentos y aire, procesos de eliminación, descanso y sueño, interacción social y soledad, prevención de peligros y promoción del funcionamiento humano y desarrollo en los grupos sociales.

#### **2.2.4.1 Factores condicionantes básicos**

Son los factores que pueden alterar el desarrollo del autocuidado. Se han identificado diez factores por Dorothea Orem: edad, sexo, estado de desarrollo, estado de salud, modelo de vida, factores del sistema sanitario, factores del sistema familiar, factores socioculturales, disponibilidad de recursos y factores externos del entorno.

Estos factores se pueden aplicar en esta investigación de forma concreta ya que la edad es un factor importante en la agudeza visual, misma que se desarrolla en los primeros años de vida y que posteriormente decae a partir de los 50 años, y que por lo tanto es determinante el cuidado de la salud visual, así mismo el estado de salud refleja un estilo de vida.

Los sistemas sanitarios indican el desarrollo del país en cuanto a salud, ya que refleja los aportes de cuidados y salud a la población para disminuir, eliminar y detectar patologías, así como brindar información sobre modelos de vida saludable.

Esta teorizante al ser desarrollada como parte de la investigación logra enlazar que los cuidados a la propia salud son parte fundamental del estilo de vida y agudeza visual y que

los individuos pueden realizar sus propios cuidados para el mantenimiento o mejoramiento de la salud.

La teorizante aplicada en la empresa AMWAY y Panasonic, reúne conocimientos propios sobre el autocuidado y de cómo se aplican o no esas bases de pensamiento dentro del ámbito laboral y extra laboral.

**CAPÍTULO III.**  
**MARCO METODOLÓGICO**

### **3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

El presente estudio es de tipo cuantitativo ya que de acuerdo a Hernández (8) la siguiente investigación posee recolección de datos que van a determinar la influencia del estilo de vida sobre la agudeza visual y por lo tanto se van a poder obtener resultados los cuales darán respuesta a la problemática del tema.

La misma es de tipo transversal debido a que se investigará como ha afectado los estilos de vida optados por estas personas en cuanto a la agudeza visual en un momento dado y se establece como transversal exploratoria ya que se desea comenzar a conocer estas variables ya que dentro de la temática la relación que hay entre las mismas ha brindado poca información y se realiza de forma no experimental debido a que no hay manipulación de variables.

La investigación es de carácter no probabilístico debido a que la población es determinada por conveniencia.

### **3.2. ÁREA DE ESTUDIO**

#### **Población**

La población de AMWAY es de 200 trabajadores de la cual se utilizó una muestra de: 49 trabajadores. La población de Panasonic es de 86 personas de la cual se utilizó una muestra de: 24 trabajadores. Por lo tanto, se obtiene una muestra total de 73 trabajadores para la realización de esta investigación.

#### **3.2.1. Unidades de análisis y estudio**

Para la presente investigación son unidad de análisis los trabajadores de la empresa AMWAY y Panasonic. AMWAY posee un universo de 200 personas, mismo universo va a

ser tomado en su totalidad para llevar a cabo esta investigación. Panasonic posee un universo de 86 personas el cual es tomado en su totalidad para esta investigación.

### **Criterios de inclusión**

Personas que laboren en la empresa AMWAY y Panasonic.

### **Criterios de exclusión**

Personas que no laboren para la empresa AMWAY y Panasonic.

Personas que utilicen anteojos y lentes de contacto.

### **3.2.2. Fuentes de información**

Fuentes primarias: Encuestas realizadas para la elaboración de la presente tesis.

Fuentes de información secundarias: Libros de la biblioteca de salud de la Universidad de Costa Rica (SIBDI) y Universidad Hispanoamericana (CENIT), además en la biblioteca del Hospital San Juan de Dios (BINASSS). Revistas científicas como “SciELO”, “EDUCERE”, “Revista de psiquiatría y salud mental”, artículos de periódico como “La Nación”. Manuales e informes nacionales como el “Manual operativo para la evaluación de la agudeza visual en las niñas y los niños de los CEN-CINAI”, “Día Mundial de la vista:10 de octubre”, “Egresos Hospitalarios debido a: miopía, astigmatismo, fotofobia, desprendimiento y desgarro de retina y neuropatía óptica por año según diagnóstico principal. C.C.S.S, 1997-2015”.

### **3.2.3. Identificación, descripción y relación de variables**

La siguiente investigación da a conocer como dependiente a la variable estilo de vida.

### **3.2.4. Proceso de operacionalización de las variables**

#### **Definición conceptual**

Variable 1 Estilo de vida

“Los estilos de vida son actividades, rutinas, alimentación, actividad física, horas de sueño, número de comidas diarias, hábitos y ejercicio.”<sup>12</sup>

Variable 2 Agudeza visual

“La agudeza visual se define como la capacidad que tiene el ojo para distinguir detalles finos. Solamente se alcanza la agudeza visual máxima cuando la imagen se enfoca en el centro del área macular de la retina.”<sup>(7)</sup>

### **Dimensión**

Variable 1 Estilo de vida

Hábitos y laboral.

Variable 2 Agudeza visual

Salud Visual.

### **Definición de la dimensión**

Variable 1 Estilo de vida

Hábitos: comportamientos repetidos de carácter aprendido.

Variable 2 Agudeza visual

Salud visual: estado fisiológico en el cual se encuentra la visión.

### **Definición operacional**

Variable 1 Estilo de vida

Conductas y prácticas del individuo que reflejan su forma de vivir.

Variable 2 Agudeza visual

La agudeza visual es una característica que tiene el ojo la cual consiste en determinar elementos concretos a través del enfoque.

**Definición instrumental**

Se incluye la matriz de operacionalización de variables.

Variable	Objetivo específico	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Definición instrumental
1. Estilo de vida	Identificar los estilos de vida que condicionan la agudeza visual de los trabajadores de la empresa.	“los estilos de vida son actividades, rutinas, alimentación, actividad física, horas de sueño, número de comidas diarias, hábitos y ejercicio.” <sup>12</sup>	Conductas y prácticas del individuo que reflejan su forma de vivir.	Hábitos	Alimentación	Pregunta 1
						Pregunta 2
						Pregunta 3
						Pregunta 4
						Pregunta 5
						Pregunta 6
						Pregunta 7
						Pregunta 8

<b>Variable</b>	<b>Objetivo específico</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Definición instrumental</b>
					Ejercicio	Pregunta 9
						Pregunta 10
						Pregunta 11
						Pregunta 12
						Pregunta 13
					Cuidado de la salud	Pregunta 14
						Pregunta 15
					Descanso y sueño	Pregunta 16
						Pregunta 17
						Pregunta 18
						Pregunta 19

<b>Variable</b>	<b>Objetivo específico</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Definición instrumental</b>
					Consumo del tabaco	Pregunta 20
						Pregunta 21
						Pregunta 22
					Consumo de alcohol	Pregunta 23
						Pregunta 24
						Pregunta 25
					Consumo de drogas ilícitas	Pregunta 26
						Pregunta 27
						Pregunta 28

Variable	Objetivo específico	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Definición instrumental
2. Agudeza visual	Identificar la agudeza visual en los trabajadores de la empresa AMWAY y Panasonic.	“La agudeza visual se define como la capacidad que tiene el ojo para distinguir detalles finos. Solamente se alcanza la agudeza visual máxima cuando la imagen se enfoca en el centro del área macular de la retina” <sup>7</sup>	La agudeza visual es una característica que tiene el ojo la cual consiste en determinar elementos concretos a través del enfoque.	Test Snellen	Ojo izquierdo	Valores obtenidos en el examen de vista
					Ojo derecho	
				Salud visual	Síntomas	Pregunta 29
						Pregunta 30
						Pregunta 31
					Ayudas visuales	Pregunta 35
						Pregunta 36
						Pregunta 37

Variable	Objetivo específico	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Definición instrumental
3. Características sociales, laborales, demográficas y económicas.	Caracterizar a los trabajadores de acuerdo a los aspectos sociales, demográficos, laborales y económicos.	Características sociales: Cualidades que identifican a los individuos que comparten una misma cultura.	Son las características que posee un ser que define su diferencia en un contexto determinado.	Social	Ambiente saludable	Pregunta 32
		Características laborales: cualidades que identifican eventos propios desarrollados en el trabajo.			Cantidad de miembros que residen en la misma vivienda	Información general
		Características demográficas: cualidades que identifican estructuras y dinámicas poblacionales.		Laboral	Puesto de trabajo	Información general
		Características económicas: cualidades que identifican extracción, producción, intercambio, distribución y consumo de bienes y servicios.				Información general
					Antigüedad laboral	Información general
					Recursos materiales	Pregunta 33
						Pregunta 34

<b>Variable</b>	<b>Objetivo específico</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Definición instrumental</b>
				Demográfico	Horario	Información general
					Lugar de residencia	Información general
					Sexo	Información general
					Edad	Información general
				Económico	Ingresos económicos	Información general
						Información general
						Información general

### **3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**

La siguiente investigación se desarrolla a través de la aplicación de un cuestionario el cual posee 37 preguntas con el fin de recolectar datos a través de la realización de preguntas abiertas, cerradas y semiabiertas.

#### **Instrumento**

El apartado de información general consta de 10 preguntas 3 abiertas como el puesto actual, la edad, lugar de residencia y 7 cerradas, como el sexo, el salario, horario laboral, cantidad de personas con las que vive.

El apartado de selección única incluye 37 preguntas: 35 cerradas de alimentación, cuidados de la salud visual, ejercicio, consumo de tabaco, alcohol y drogas. 2 semiabiertas de operación ocular y de tipo de actividad física.

## **CAPÍTULO IV.**

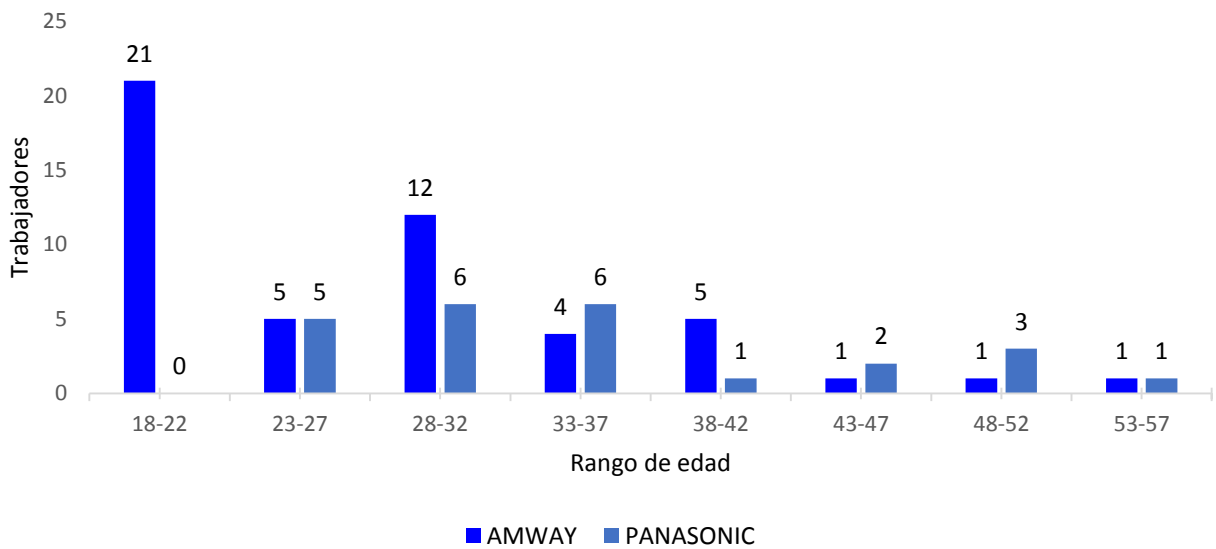
### **ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS**

## **4.1 DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN**

A continuación, se mostrará la información obtenida, por medio de una encuesta, sobre los trabajadores de las empresas AMWAY y Panasonic. Esta información se mostrará por medio de gráficos y cuadros, y los mismos se analizarán para validar los objetivos de la investigación.

**Gráfico 1**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según edades, San José-Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

En AMWAY el grupo de edades con mayor porcentaje es de 18-22 representado en 42,86 % mientras que el grupo con menor porcentaje es el de 43-47,48-52,53-57 representados por 2,04%. La persona más joven es de 18 años y la mayor es de 57.

En Panasonic el grupo de edades con mayor porcentaje es de 28-32,33-37 representados por un porcentaje de 25% y el grupo de edades con menor porcentaje es 38-42 y de 53-57 con 4,17% La persona con menos edad es de 23 años y la de mayor es de 55 años.

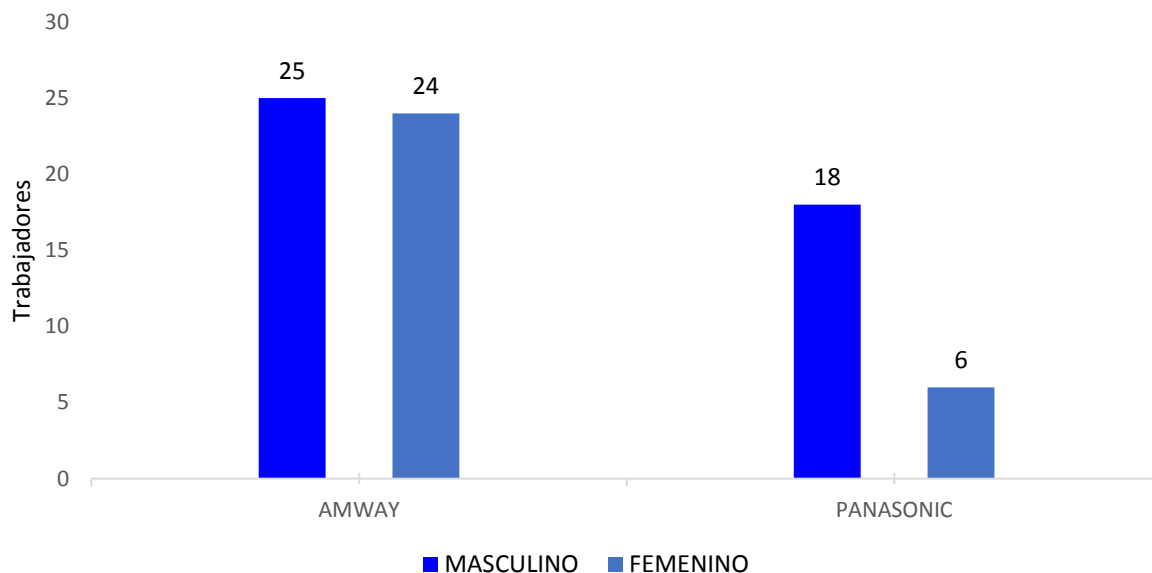
En AMWAY posee 21 trabajadores que se encuentran entre las edades de 18-22 años, 5 personas de 23-27 años, 12 personas de 28-32, 4 personas de 33-37, 5 personas de 38-42, una persona de 43-47, 1 persona de 48-52 y una persona de 53-57. AMWAY posee una edad promedio de 27,59.

En Panasonic 5 personas se encuentran en edades de 23-27, 6 personas en 28-32, 6 personas de 33-37, una persona de 38-42, 2 personas de 43-47, 3 personas de 48-52, 1 persona de 53-57. La edad promedio de Panasonic es de 35,41.

La población con menos edad se encuentra en AMWAY mientras que en Panasonic las edades son mayores, esto debido a los puestos que ofrecen dichas empresas, AMWAY es una empresa que requiere de población joven que desempeña puestos técnicos y, por lo tanto, la formación académica no es de larga duración, mientras que en Panasonic se desempeñan puestos de larga preparación y experiencia.

**Gráfico 2**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según sexo, San José-Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

En AMWAY el porcentaje que representa al grupo de masculino es de 51% y el femenino corresponde a 49%. En Panasonic se destaca la población masculina con 75% mientras que la femenina abarca un 25%.

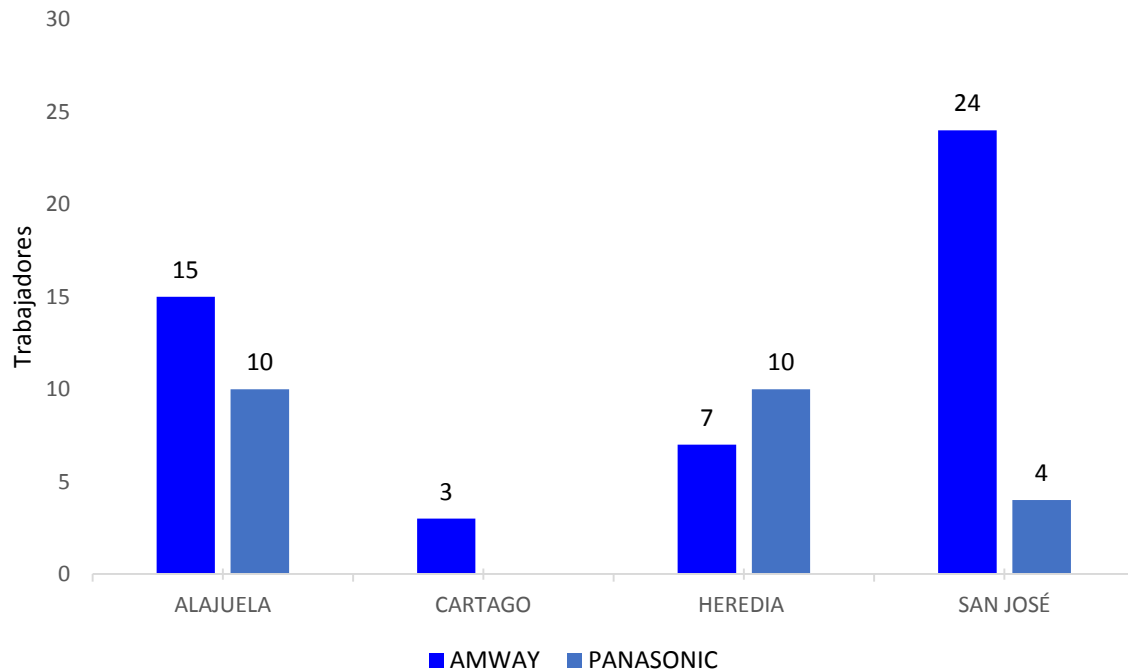
Entre ambas empresas AMWAY se destaca en población masculina teniendo 25 personas sobre Panasonic que posee 18 personas de sexo masculino. En cuanto a población femenina AMWAY se destaca con unas 24 personas mientras que Panasonic cuenta con 6.

En AMWAY se destaca que 25 personas son de sexo masculino, 24 femenino. Mientras que en Panasonic la población masculina corresponde a 18 personas y la femenina a 6 personas.

En ambas empresas predomina la población masculina debido a que la escogencia de carreras técnicas que se desempeñan en este tipo de empresas son más escogidas por hombres que por mujeres.

**Gráfico 3**

**Número de personas en AMWAY y Panasonic, según provincia de residencia, San José-Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

En AMWAY el mayor porcentaje de residencia corresponde a San José con un 48,98%, mientras que el menor porcentaje de residencia corresponde a Cartago con un 6,12%. En Panasonic el mayor porcentaje de residencia corresponde a las provincias de San José y Heredia con un 41,67%, mientras que el de menor porcentaje de residencia es de San José con un 16,67%.

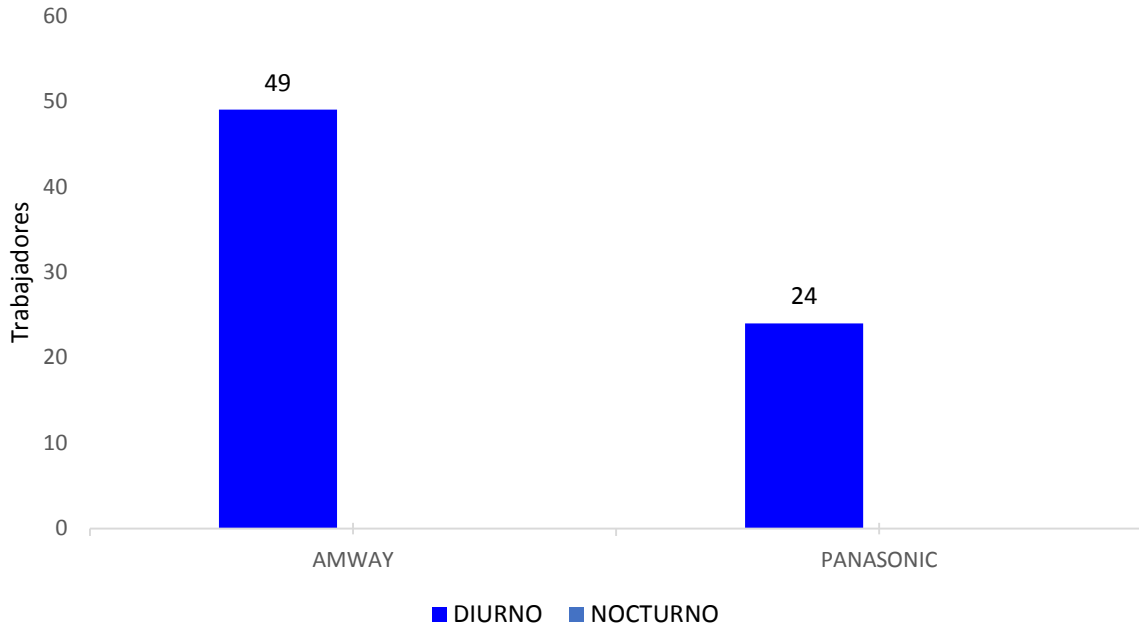
Entre ambas empresas predomina la residencia en San José por Parte de la empresa AMWAY con un 48,98% lo cual deja ver que es casi la mitad de la población encuestada la que vive en la capital.

En AMWAY 15 personas viven en Alajuela, 3 en Cartago, 7 en Heredia y 24 en San José. La provincia predominante es San José debido a la localización demográfica de AMWAY ya que la sede se encuentra en Santa Ana, San José. Mientras que en Panasonic 10 viven en Alajuela, 10 en Heredia y 4 en San José. Las provincias predominantes son Heredia y Alajuela debido a que la sede se encuentra en Heredia. Lo que indica que son parte de la Gran Área Metropolitana (GAM).

Es notable que, según lo reportado en las características demográficas de la investigación; en la Gran Área Metropolitana, en donde forman parte San José, Heredia, Cartago y Alajuela, recalca la sobrepoblación, trayendo consigo aumento de personas en los centros de salud, repercusión sobre la utilización del agua potable y la trata de aguas negras. Dichas afecciones inciden sobre la salud y los estilos de vida.

**Gráfico 4**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según horario laboral, San José-Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

En AMWAY el 100% de los trabajadores cuentan con un horario laboral diurno. En Panasonic el 100% de los trabajadores cuentan con horario laboral diurno. Las 49 personas encuestadas cuentan con horario diurno y en Panasonic las 24 trabajadoras encuestadas cuentan con horario Diurno.

En las características del estilo de vida saludable, se define que, el descanso y el sueño son aspectos importantes para la salud del ser humano, brindando un sentimiento físico y mental óptimo; además, en la investigación se definió que la mejor hora para dormir es en la noche, por lo que el horario laboral diurno es el más saludable para el cuerpo humano.

**Tabla 1**

**Número de trabajadores de AMWAY y Panasonic, según puesto laboral, San José-  
Heredia 2017.**

<b>Puesto laboral</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>Panasonic</b>	<b>%</b>
Analista	36	74,00%		
Asistente				
Administrativo	3	6,00%		
Contabilidad	1	2,00%	1	4,00%
Contractor	1	2,00%		
Coordinador			2	9,00%
Electromecánico			1	4,00%
Jefe de calidad			1	4,00%
Logística			1	4,00%
Mecánico			1	4,00%
Montacarguista			1	4,00%
Operario			13	55,00%
Planeación			1	4,00%
Sr Accounting				
Associate	4	8,00%		
Supervisor	3	6,00%	1	4,00%
No responde	1	2,00%	1	4,00%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

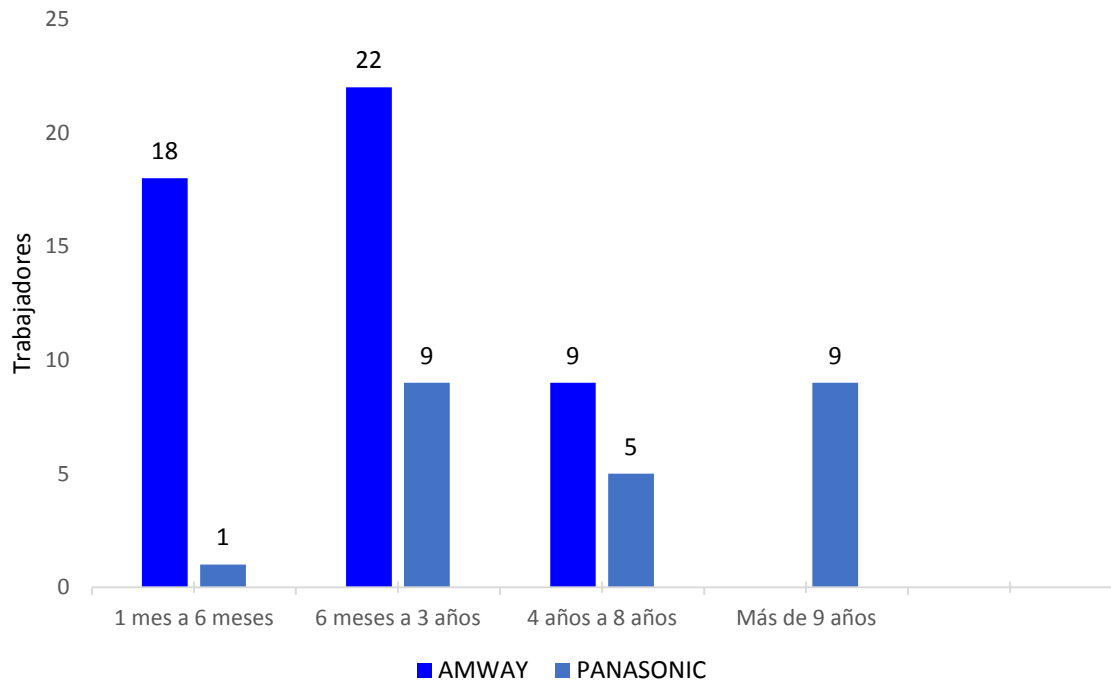
En AMWAY el puesto predominante son los analistas con un 74,00% y los puestos menos predominantes está: contador, contractor con un 2,00%. En Panasonic el puesto más predominante son los operarios con un 55,00 % y los menos predominantes esta contabilidad, electromecánico, jefe de calidad logística, mecánico, montacarguista, planeador, supervisor con un porcentaje de 4%.

En AMWAY 36 personas son analistas, 3 en puesto administrativo, 1 contabilidad, 1 contractor, 4 Senior Accounting Associate, 3 supervisores y 1 no responde. En Panasonic hay 1 persona en contabilidad, 2 coordinadores, 1 electromecánico, 1 jefe de calidad, 1 logística, 1

mecánico, 1 montacarguista, 13 operarios, 1 de planeación, 1 supervisor y 1 persona no responde.

**Gráfico 5**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según tiempo de laborar en la empresa, San José-Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

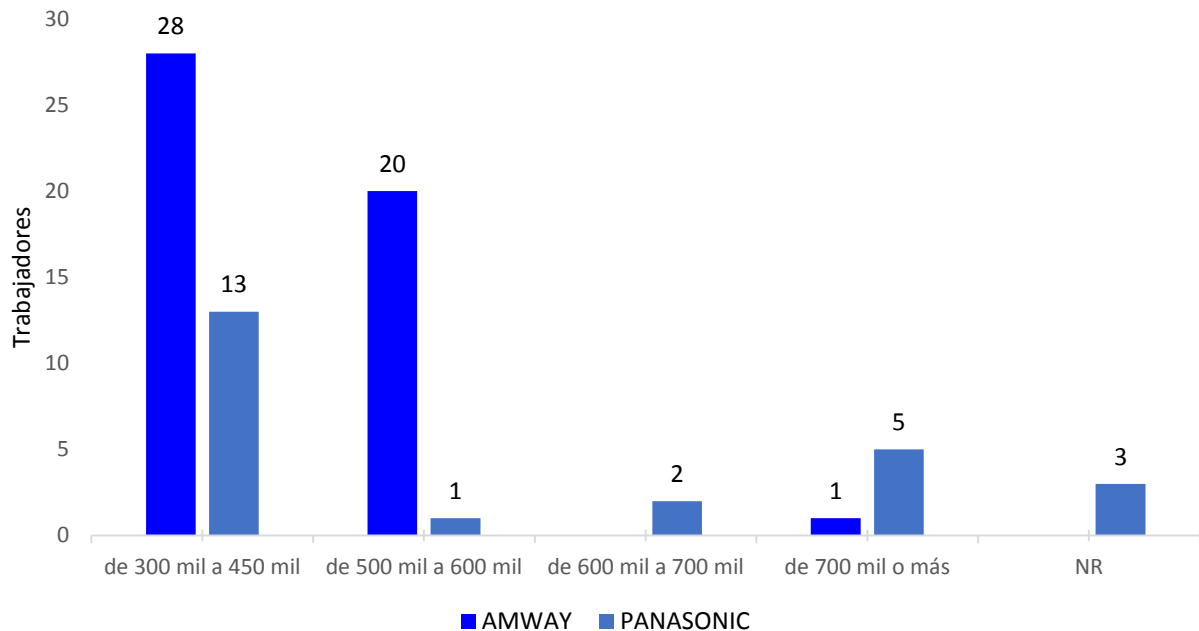
En AMWAY el tiempo laboral predominante es de 1 mes a 6 meses con un 36,73% mientras que el tiempo laboral menos predominante es de 4 años a 8 años. En Panasonic el tiempo laboral más predominante es de 6 meses a 3 años y de más de 9 años con un porcentaje de 37,50%. Y el de menor predominancia es de 1 mes a 6 meses.

En AMWAY 18 personas tienen de 1 mes a 6 meses de laborar para la empresa, 22 personas de 6 meses a 3 años, 9 personas de 4 años a 8 años, y ninguna persona tiene más de 9 años de laborar para dicha empresa. En Panasonic 1 persona tiene de 1 mes a 6 meses de laborar en esa empresa, 9 personas de 6 meses a 3 años, 5 personas de 4 a 8 años y 9 personas más de 9 años.

Entre empresas, AMWAY posee más trabajadores en periodos laborales cortos y Panasonic posee empleados con tiempo laboral extenso, este fenómeno se explica en que la empresa AMWAY, como anteriormente se indicó, contrata a personas más jóvenes con preparación técnica y por lo tanto se genera un continuo cambio de personal. Por otra parte, Panasonic tiene la población más adulta y la mayoría de puestos laborales requieren de carreras universitarias y por lo tanto se genera una estabilidad de personal.

**Gráfico 6**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según ingreso económico mensual, San José-Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

En AMWAY el ingreso económico predominante es de 300 mil a 450 mil con 57,14% mientras que el ingreso menos predominante es de 700 mil o más con 2,04%. En Panasonic el salario más predominante es de 300 mil a 450 mil con un 54,17% y el menos predominante es el de 500 mil a 600 mil con 4,17%.

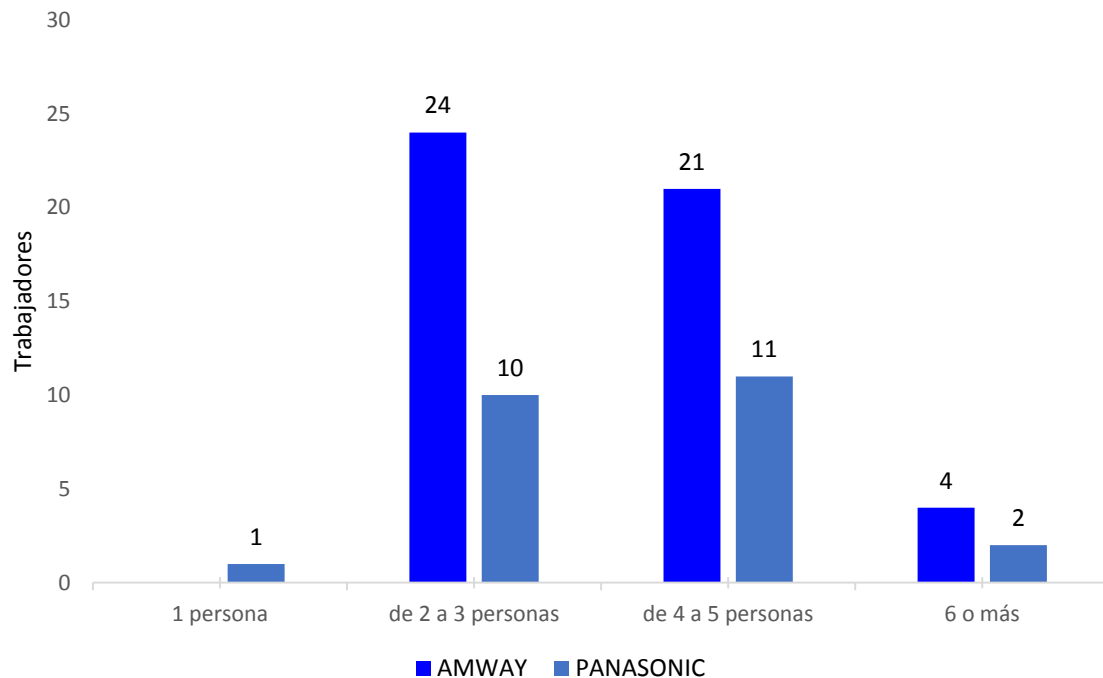
En AMWAY 28 personas poseen un salario mensual de 300 mil a 450 mil colones, 20 personas de 500 mil a 600 mil colones y 1 persona de 700 mil colones. En Panasonic 13 personas tienen un salario de 300 mil a 450 mil colones, 1 persona de 500 mil a 600 mil colones, 2 personas de 600 mil a 700 mil colones 5 personas de 700 mil colones o más y 3 no respondieron.

Comparando ambas empresas AMWAY posee mayor cantidad de trabajadores con salarios de 300 mil a 450 mil colones debido a que los puestos de trabajo como anteriormente analizado

son de preparación técnica y no profesional, mientras que, en Panasonic, aunque predomina el salario de 300 mil a 450 mil colones, hay trabajadores que su ingreso oscila entre los 700 mil colones o más, lo que refleja los puestos laborales de dicha empresa de acuerdo con su preparación universitaria.

**Gráfico 7**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según cuantas personas residen en la misma vivienda, San José-Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

En AMWAY predomina en cuanto a personas que residen en la misma vivienda de 2 a 3 personas con 48,98 % y la de menos predominancia es de 6 o más con un 8,16%. En Panasonic predomina la residencia de 4 a 5 personas con un 45,83% y el de menos es de 4,17%.

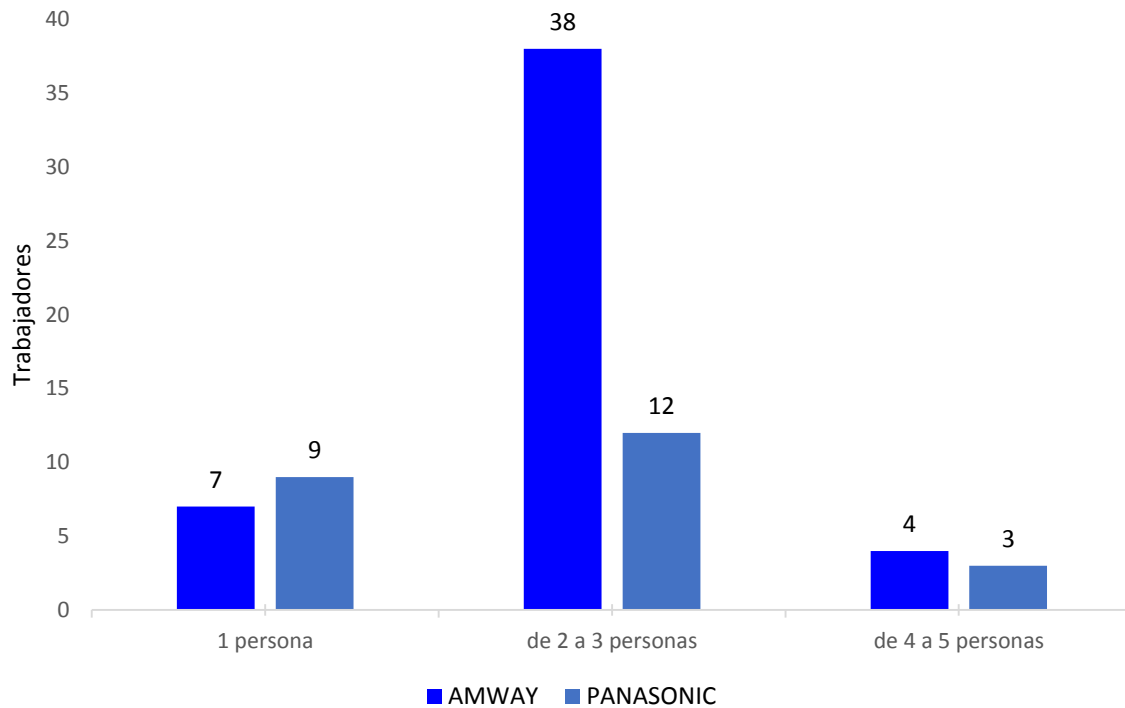
En AMWAY 24 trabajadores residen en la misma vivienda de 2 a 3 personas, 21 trabajadores de 4 a 5 personas y 4 trabajadores con 6 o más. En Panasonic 1 persona reside con 1 persona, 10 residen con 4 a 5 personas, 2 residen con 6 o más.

Comparando ambas empresas, se puede ver que en AMWAY predomina el grupo de residencia de 2 a 3 personas, esto se puede explicar que debido a datos anteriormente analizados son predominante la población joven, que los ingresos son básicos y el tiempo laboral es corto por lo tanto determina que estos residen con padres.

Panasonic, al ser una población más adulta y económicamente estable con tiempo laboral más largo predomina la residencia con 4 a 5 personas, por lo que respecta a la posible formación familiar.

**Gráfico 8**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según cuantas personas dependen del ingreso económico del laborador, San José-Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

En AMWAY con respecto a la dependencia del ingreso económico predomina de 1 persona personas con 61,22% y el de menos es de 4 a 5 personas con un 8,16%. En Panasonic con respecto a la dependencia del ingreso económico predomina el de 2 a 3 personas con 50 % y el de menos es de 1 persona con 37,50%.

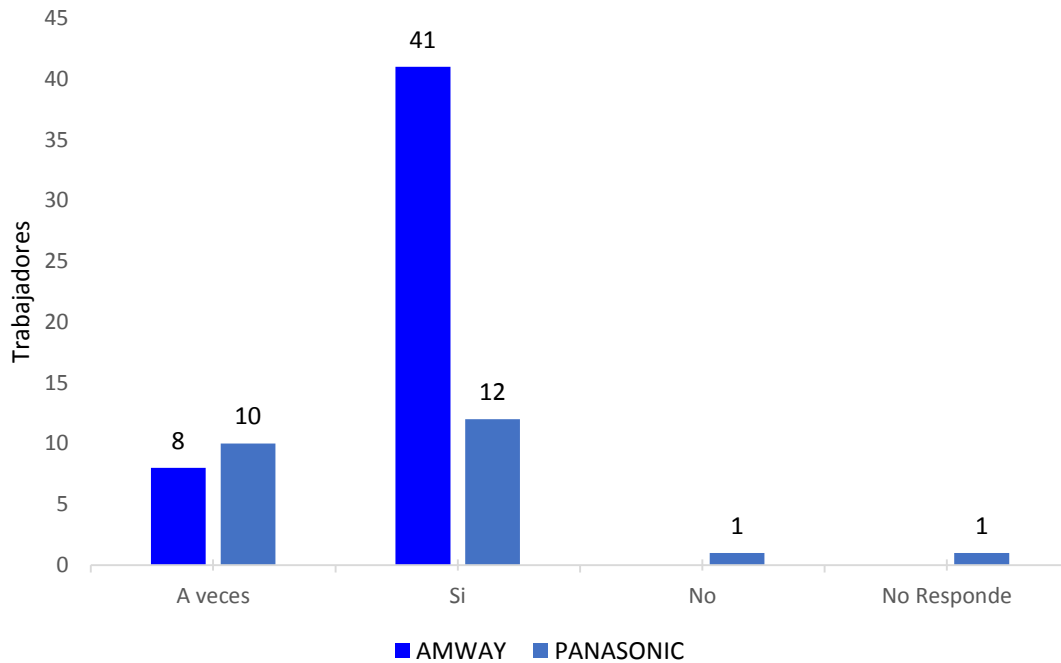
En AMWAY 30 personas indican que de su ingreso depende una persona, 15 trabajadores indican que de 2 a 3 personas dependen de su ingreso, y 4 trabajadores indican que de 4 a 5 personas dependen de su ingreso.

En Panasonic 9 trabajadores indican que 1 persona depende de su ingreso económico, 9 trabajadores indican que de 2 a 3 personas dependen de su ingreso económico y 3 personas indican que de 4 a 5 personas dependen de su ingreso económico.

Entre ambas empresas se puede analizar que en AMWAY predomina la menor dependencia de salario, ya que es la empresa con población más joven y, por lo tanto, se encuentran empezando a desarrollándose en ámbitos laborales. Panasonic al ser una población más adulta tiene como predominancia la dependencia de 2 a 3 personas lo que indica un egreso familiar.

**Gráfico 9**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si el ingreso le permite satisfacer sus necesidades diarias, San José-Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

En AMWAY de acuerdo a si el ingreso le permite satisfacer las necesidades básicas predomina el “Sí” con un 83,67% mientras que el 16,33% responde “a veces”. En Panasonic el predomina la respuesta “Si” con un 50% mientras que un 41,67% responde que a veces, un 4,17% responde “no” y un 4,17% no responde.

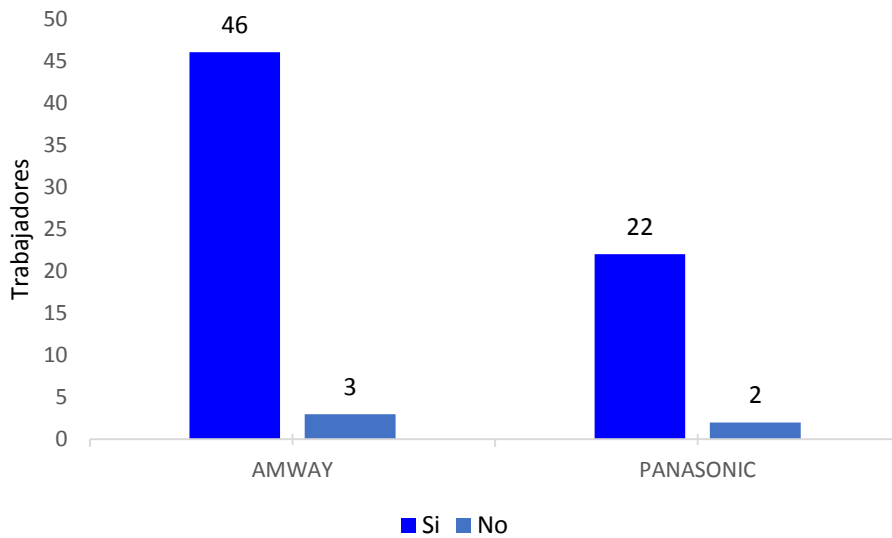
En AMWAY de acuerdo a si el ingreso económico satisface las necesidades diarias 8 personas responden “a veces” y 41 personas responden que “Si”. En Panasonic 10 personas responden “2 A veces”, 12 personas responden “Si”, 1 persona Responde “No” y 1 persona No responde.

Para comprender este fenómeno del porqué en AMWAY predominan las personas que responden que “sí” a la satisfacción de las necesidades de acuerdo con el ingreso económico, podemos remontarnos a que la población de esta empresa es la que menos tiene personas que

dependan de ese ingreso económico, ya que por otro lado Panasonic tiene más empleados de los cuales tienen más personas que dependen de ese ingreso económico.

**Gráfico 10**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si conoce que la adecuada alimentación va de la mano con la visión, San José-Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

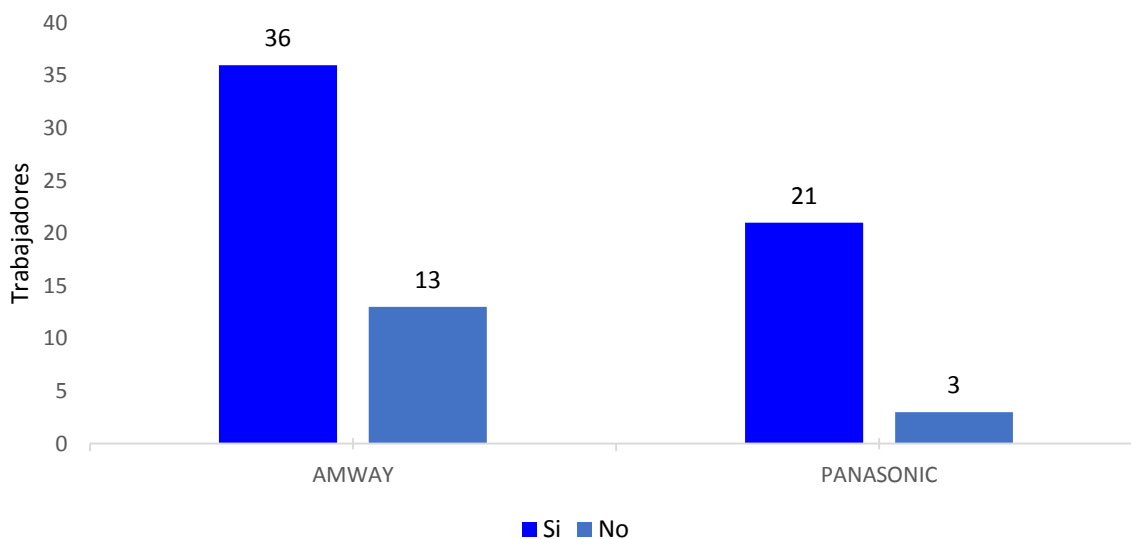
En AMWAY el 93,88% refieren que “Sí” consideran que la alimentación va de la mano con la agudeza visual, mientras que un 6,12% responden que “No”. En Panasonic un 91,67% responden que “Sí” en cuanto a que la adecuada alimentación va de la mano con la visión, y un 8,33% responde “No”.

En AMWAY 46 personas respondieron que la alimentación “Sí” va de la mano con la visión mientras que 3 personas responden que “No”. En Panasonic 22 personas responden que la alimentación “Sí” va de la mano con la visión y 2 personas responden que “No”.

En este gráfico podemos apreciar que el conocimiento de las personas en ambas empresas demuestra que tienen bases sobre relación alimentación/visión lo cual es importante asociarlo al estilo de vida que conllevan los trabajadores.

**Gráfico 11**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si las frutas son habituales en su dieta, San José-Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

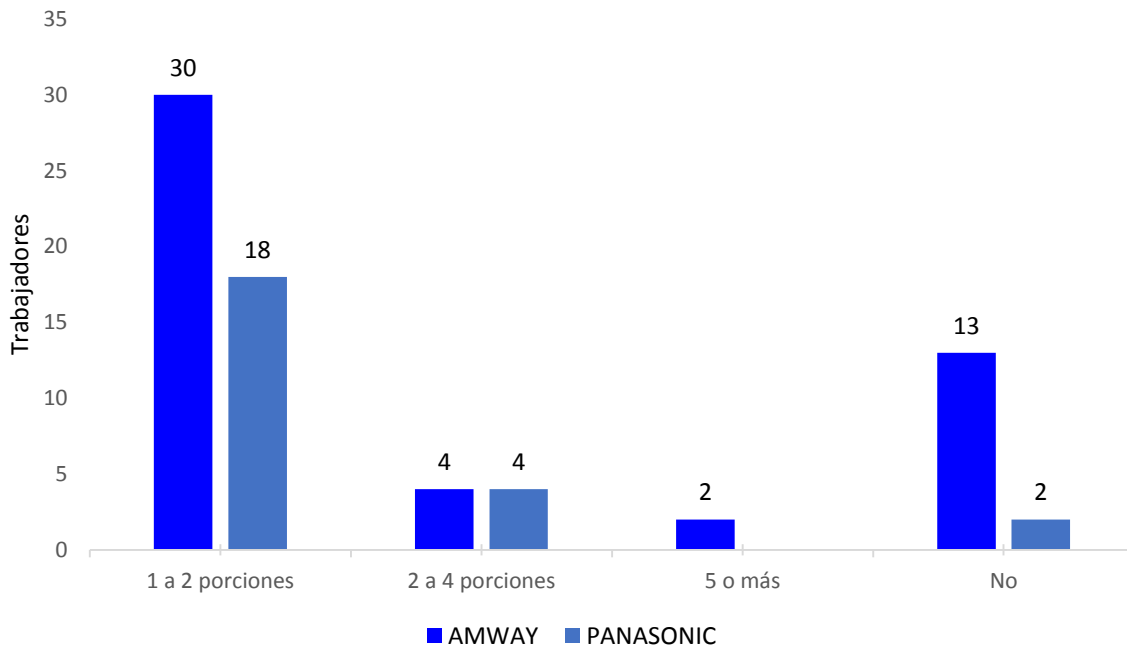
En AMWAY un 73,47% responden que el consumo de frutas sí es habitual en la dieta, por lo que predomina entre las respuestas, sin embargo, un 26,53% responde que no son habituales. En Panasonic los trabajadores que responde que sí son habituales las frutas en su dieta, lo cual corresponde a un 87,50% mientras que un 12,50% responde que no son habituales.

En AMWAY 36 personas responden que las frutas “Sí” son habituales en la dieta, y 13 trabajadores responden que “No”. Por lo que podemos analizar que al ser una población mayoritariamente joven emplean prácticas saludables alimenticias lo que va a favorecer a la prevención de desarrollar enfermedades crónicas en edades próximas, sin embargo, la cantidad de trabajadores que no las consumen es importante.

Mientras que en Panasonic 21 personas respondieron que las frutas “Sí” son habituales en sus dietas y 3 personas responden que “No”. Lo que logra determinar que esta población mantiene prácticas alimenticias saludables.

**Gráfico 12**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según cuántas porciones de frutas consume al día, San José-Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

Para la empresa AMWAY se obtiene que en cuanto a porciones de fruta consumida al día destacan las personas que consumen de 1 a 2 porciones representadas por un 61,22% de 2 a 4 porciones la consumen un 8,16% de los trabajadores, de 5 o más porciones corresponden a un 4,08%, mientras que un 26,53 % no las consumen. En Panasonic, un 75% consume de 1 a 2 porciones siendo la medida predominante, de 2 a 4 porciones corresponde a 16,67% y un 8,33% no consume.

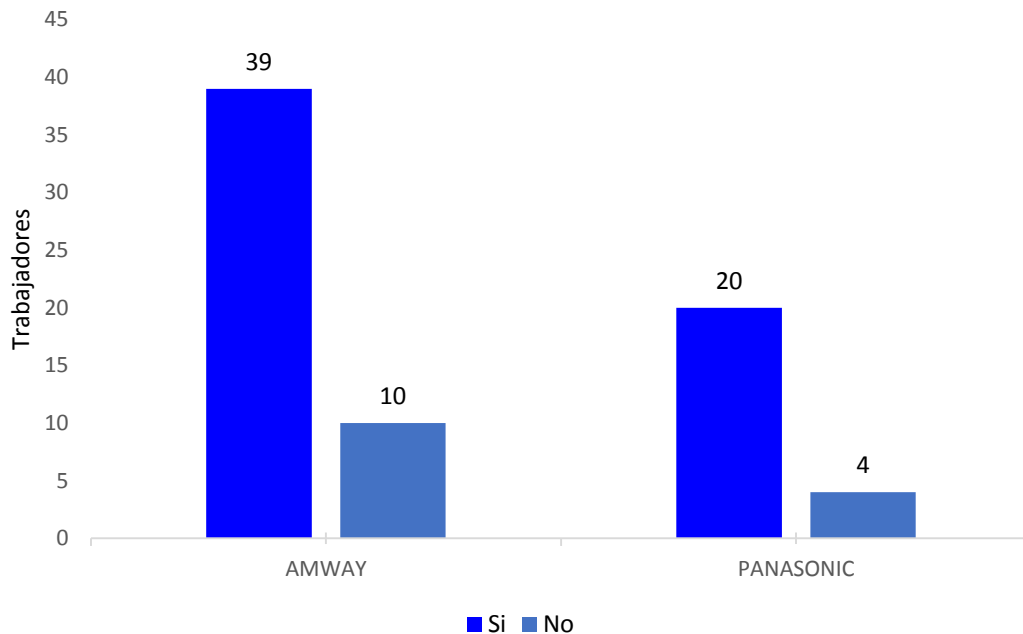
En AMWAY 30 personas consumen de 1 a 2 porciones, 4 personas consumen de 2 a 4 porciones 2 personas consumen 5 o más y 13 personas no consumen ninguna. En Panasonic 18

personas consumen de 1 a 2 porciones de fruta, 4 personas consumen de 2 a 4 porciones y 2 personas no consumen ninguna.

En ambas empresas predominan las personas que consumen de 1 a 2 porciones, lo cual indica que podrían estar lejos de lo ideal establecido para la población general la cual consta en consumir frutas y verduras las sumando un total de 5 porciones por día, por lo tanto, va a depender de la cantidad de verduras que consuman.

**Gráfico 13**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si las verduras forman parte de su dieta diaria, San José-Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

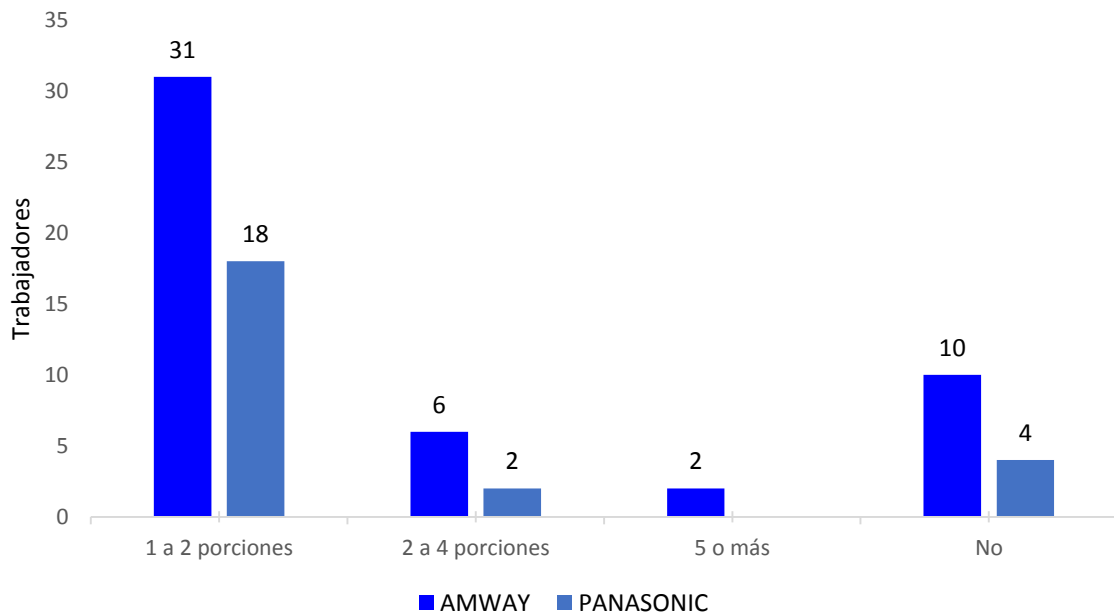
En AMWAY según si las verduras forman parte de la dieta de los encuestados un 79,59% indica que “Sí” mientras que un 20,41% responde que “No”. En Panasonic de acuerdo con que si las verduras son habituales en la dieta un 83,33% responde que sí mientras que un 16,67% responde que “No”.

En AMWAY 39 personas responden que las verduras sí forman parte de su dieta diaria, mientras que 10 personas responden que no lo son. En Panasonic 20 personas responden que las verduras sí son habituales en su dieta mientras que 4 personas responden que no lo son.

En este gráfico se determina, que se mantiene estable la cantidad de personas que consumen frutas y verduras, lo que conlleva a mejores estados de salud y prevención de enfermedades.

**Gráfico 14**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según cuántas porciones de verdura consume al día, San José-Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

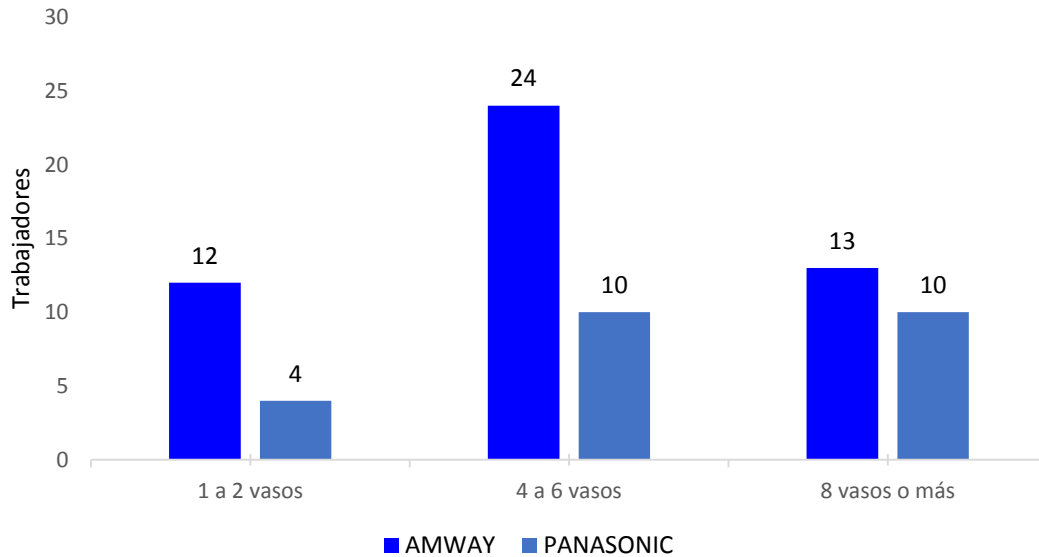
En AMWAY se registró que la porción destacada en cuanto a consumo de verduras es de 63,27% para 1 a 2 porciones, posterior tenemos que un 12,24% de personas consume entre 2 a 4 porciones, un 20,41% consume de 5 o más. Y un 20,41% no consume. En Panasonic predomina la porción de 1 a 2 porciones con un 75%, un 8,33% corresponde a personas que consumen de 2 a 4 porciones y un 16,67 % no consumen verduras.

En AMWAY 31 personas consumen de 1 a 2 porciones de verdura al día, 6 personas consumen 2 a 4 porciones de verdura al día, 2 personas consumen 5 o más al día, y 10 personas no consumen verduras. En Panasonic 18 personas consumen de 1 a 2 porciones de verdura al día, 2 personas consumen 2 a 4 porciones de verdura al día y 4 personas no consumen verduras.

En este gráfico se puede determinar que el consumo proporcional de 5 verduras/frutas en ambas poblaciones se cumple a gran medida, ya que, gracias a lo analizado en el gráfico de porciones de frutas, se determinó que el consumo era habitual.

**Gráfico 15**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según cantidad de agua consumida diariamente, San José-Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

En AMWAY, de acuerdo a la cantidad de agua consumida diariamente se determina que predomina el consumo de 4 a 6 vasos con un 48,98% de la población, posterior tenemos que un 26,53% consumen 8 vasos o más, y finalmente un 24,49% consumen de 1 a 2 vasos diarios.

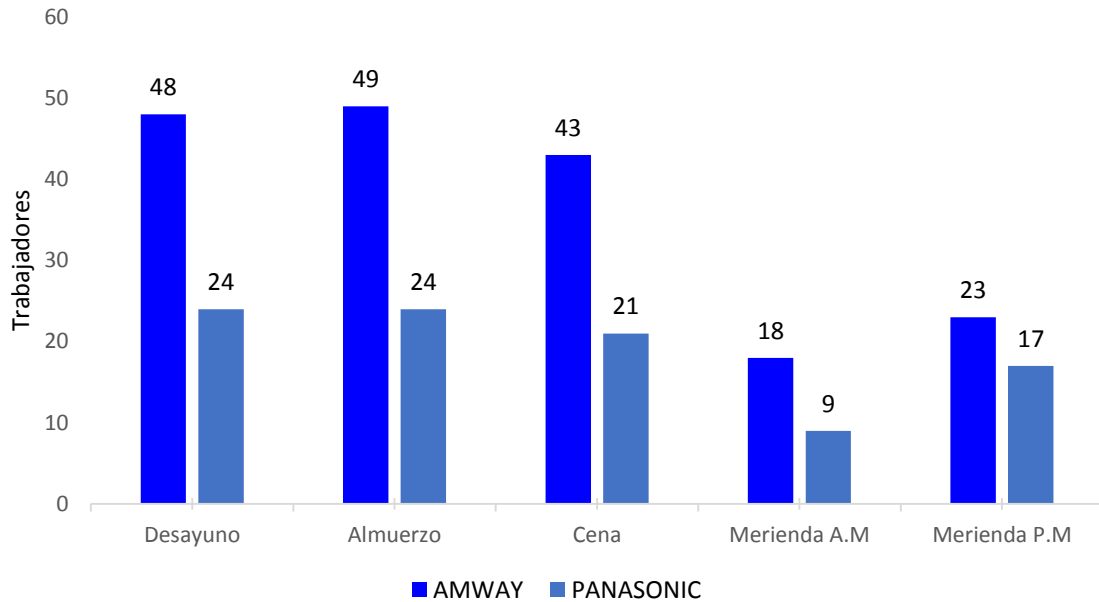
En Panasonic, se determina que predominan el consumo de 4 a 6 vasos y 8 vasos o más, con un 41,67% de la población ambas medidas, y finalmente un 16,67% consumen de 1 a 2 vasos diarios.

En AMWAY, 12 personas consumen de 1 a 2 vasos de agua diariamente, 24 personas consumen de 4 a 6 vasos y 13 personas consumen 8 vasos o más. En Panasonic, 4 personas consumen de 1 a 2 vasos de agua diariamente, 10 personas consumen de 4 a 6 vasos y 10 personas consumen 8 vasos o más.

En este gráfico se puede analizar que en AMWAY y en Panasonic, el consumo de agua se acerca a lo ideal estimado para la población en general, la cual consta de 8 vasos diarios. Por lo tanto, va a favorecer a un estado óptimo de salud y disminución del riesgo de padecer enfermedades en el futuro.

**Gráfico 16**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según tiempos de alimentación, San José-Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

En AMWAY, según los tiempos de alimentación de los trabajadores, se puede notar que un 97,96% de la población toma el desayuno, un 100% almuerza, un 87,76% cena, un 36,73% merienda en la mañana y finalmente un 46,94% merienda en la tarde. En Panasonic, un 100% de la población toma el desayuno, un 100% almuerza, un 87,50% cena, un 37,50% merienda en la mañana y finalmente un 70,83% merienda en la tarde.

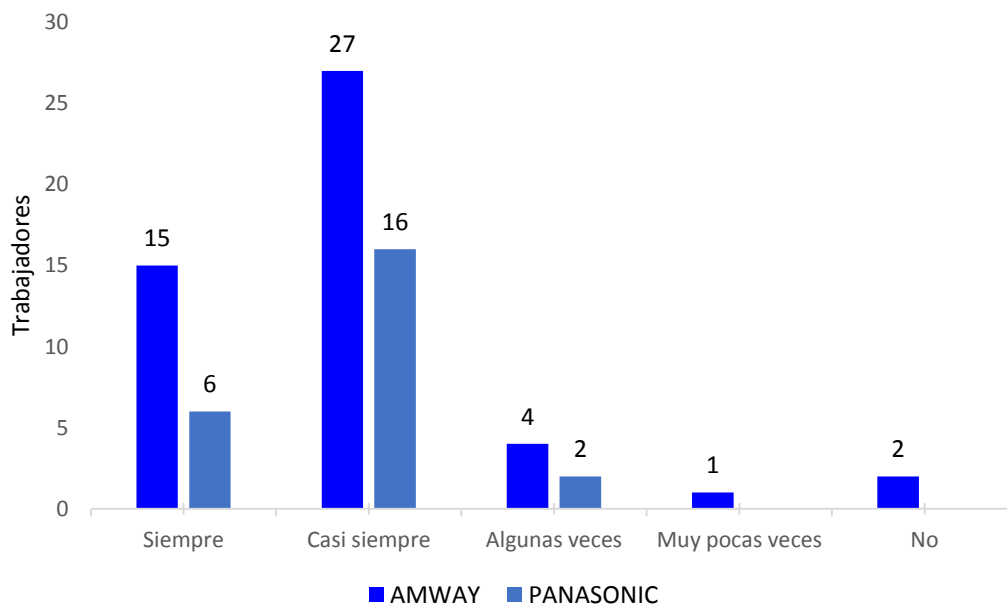
En AMWAY, 48 personas desayunan, 49 almuerzan, 43 cenan, 18 meriendan en la mañana y 23 meriendan en la tarde. En Panasonic, 24 personas desayunan, 24 almuerzan, 21 cenan, 9 meriendan en la mañana y 17 meriendan en la tarde.

En el gráfico se puede determinar que tanto en AMWAY como en Panasonic, las personas tienden a respetar sus tiempos de alimentación principales (desayuno, almuerzo y cena), y por

otro lado se da una baja cantidad de personas que toman sus meriendas en la mañana y en la tarde. Lo cual demuestra que, por diferentes factores, estas poblaciones no cumplen con los tiempos de alimentación estipulados a la población en general, la cual consta de 5 al día.

**Gráfico 17**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si respeta el horario de alimentación, San José-Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

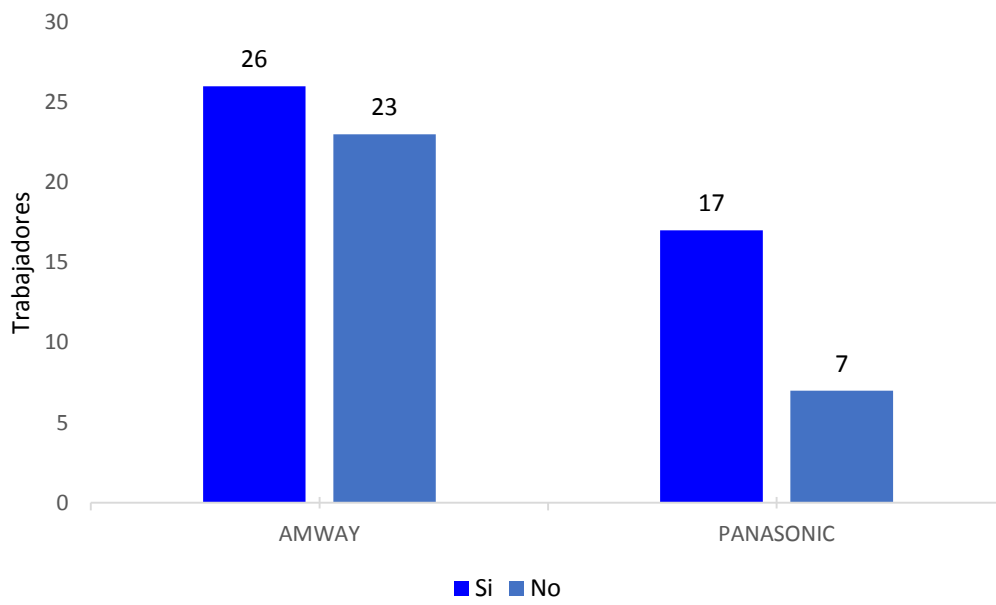
En AMWAY, según el cuadro estadístico elaborado con respecto al respeto del horario de alimentación, un 55,10% de la población casi siempre respeta el horario, un 30,61% siempre lo respeta, un 8,16% algunas veces, un 4,08% no lo respetan y finalmente un 2,04% muy pocas veces lo respetan. En Panasonic, un 66,34% de la población casi siempre respeta el horario, un 25% siempre lo respeta, y finalmente un 8,33% algunas veces lo respetan.

En AMWAY 4 personas algunas veces respetan el horario de alimentación, 27 personas casi siempre lo respetan, 1 persona muy pocas veces lo respeta, 2 personas no lo respetan y finalmente 15 personas siempre respetan el horario. En Panasonic, 2 personas algunas veces lo respetan, 16 personas casi siempre y finalmente 6 personas siempre respetan su horario de alimentación.

En el gráfico se puede analizar que, tanto en AMWAY como en Panasonic, los trabajadores suelen respetar su horario de comida y muy poca cantidad de la población lo irrespetan. Por lo tanto, en AMWAY y Panasonic se determina claramente que “casi siempre” es más habitual, ya que se puede deber a los puestos laborales que desempeñan las personas junto a su carga de trabajo asociada.

**Gráfico 18**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si cree que la falta de actividad física afecta la visión, San José-Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

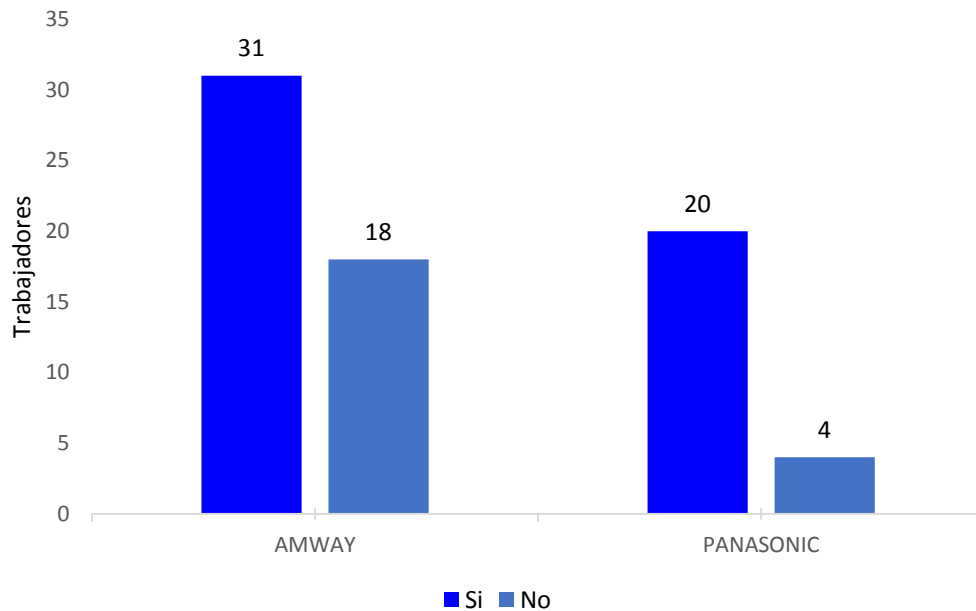
En AMWAY, según el cuadro estadístico elaborado con respecto a la creencia sobre la falta de actividad física influyente en la salud visual, se puede determinar que un 53,06% de la población opina que la poca actividad física sí afecta la visión, mientras que un 46,94% no lo creen así. En Panasonic, un 70,83% de la población opina que la poca actividad física sí afecta la visión, mientras que un 29,17% no lo cree así.

En AMWAY, 26 personas creen que la falta de actividad física afecta la visión, mientras que 23 personas responden que no. En Panasonic, 17 personas creen que la falta de actividad sí afecta la visión, mientras que 7 personas responden negativamente.

En el gráfico anterior se nota que en ambas empresas hay una alta creencia a que la actividad física si afecta la visión, sin embargo, específicamente en AMWAY, una alta cantidad de los encuestados también opinan que la actividad física no afecta en nada a la visión. En AMWAY, debido a que la población es más joven se da una alta tendencia al desconocimiento de que la actividad física afecta en la visión, tal como se puede ver por el lado de Panasonic, donde su población es mayor, notan que, en realidad, la falta de ejercicio afecta en la salud, y que, por ende, afecta la visión.

**Gráfico 19**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si realiza actividad física, San José-Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

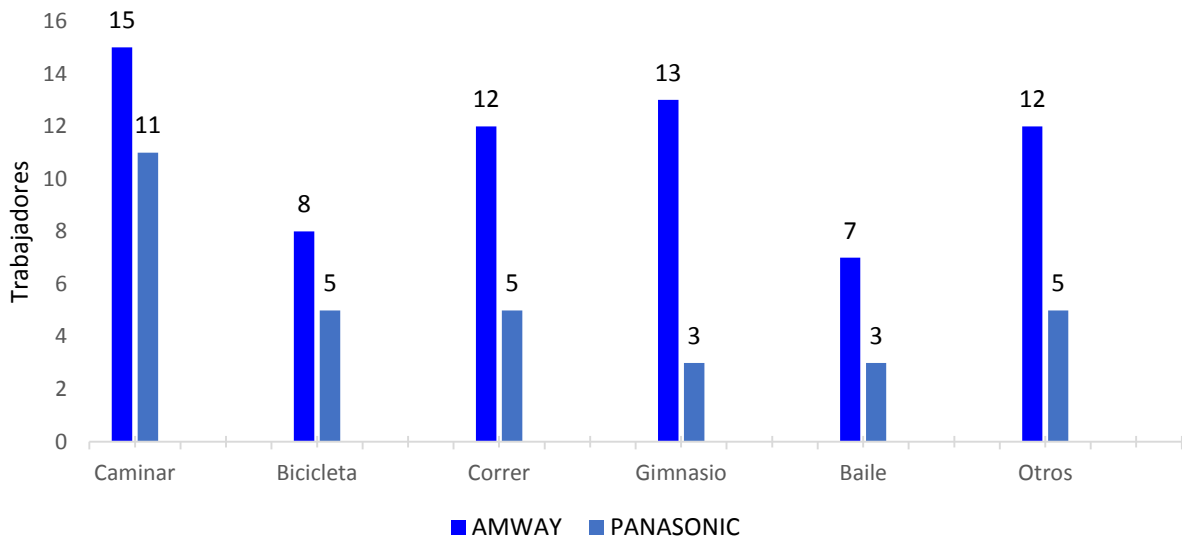
En AMWAY, según el cuadro estadístico que analiza si las personas realizan actividad física, un 63,27% si hacen algún tipo de ejercicio, mientras que un 36,73% de los encuestados no realizan actividad física. En Panasonic, un 83,33% de la población, sí hacen actividades físicas, mientras que un 16,67% no.

En AMWAY, 31 personas sí realizan actividades físicas, mientras que 18 personas no las realizan. Siendo una población predominantemente joven, aun cuando una gran cantidad de trabajadores realizan actividades físicas, una gran suma no realiza actividades, por lo tanto, genera impacto en esta investigación.

En Panasonic, 20 personas sí realizan actividades físicas, por otro lado solo 4 personas no hacen ejercicio. En este gráfico podemos determinar, que Panasonic, aun siendo mayoritariamente población mayor, se generan conductas proactivas en cuanto a salud física.

**Gráfico 20**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según tipo de actividad física que realiza, San José-Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

En AMWAY, según el tipo de actividad física que realiza el personal que sí realizan actividades físicas, se puede concluir, según el cuadro estadístico que, un 30,61% de las personas caminan, un 16,33% andan en bicicleta, un 24,49% corren, un 26,53% van al gimnasio, un 14,29% bailan y un 24,49% realizan otros tipos de actividades. En Panasonic, un 45,83% de las personas caminan, un 20,83% andan en bicicleta, corren y realizan otro tipo de actividad, y finalmente un 12,50% van al gimnasio y bailan.

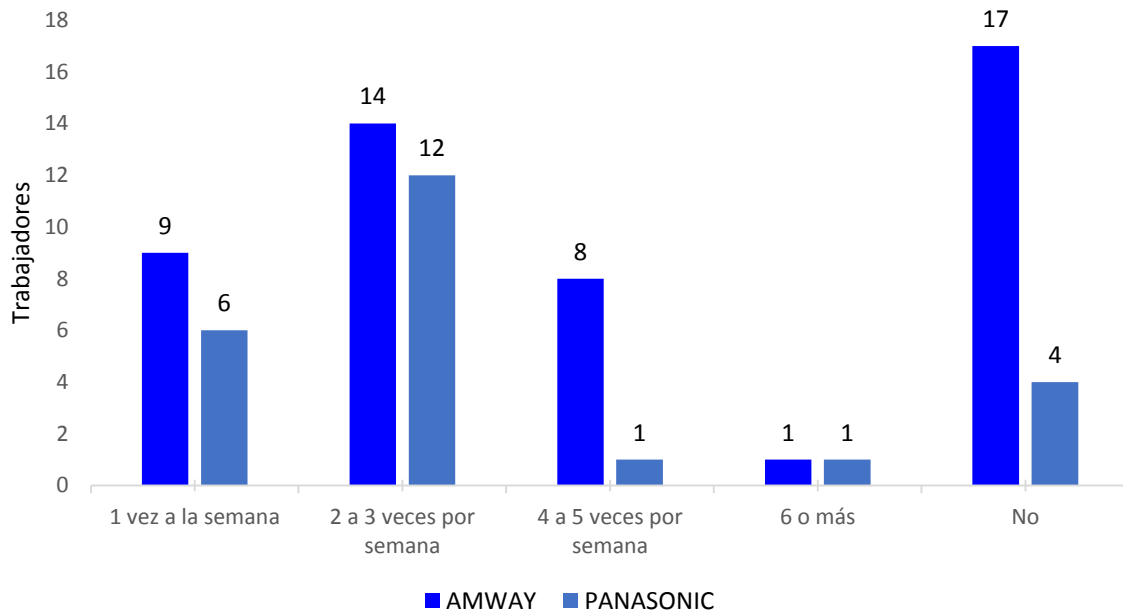
En AMWAY, 15 personas caminan, 8 personas andan en bicicleta, 12 personas corren, 13 van al gimnasio, 7 bailan y finalmente 12 personas realizan otro tipo de actividad. En esta empresa destaca la actividad de caminar, y además especifican como otros el fútbol, yoga, ejercicios especiales de espalda, ejercicios funcionales y natación.

En Panasonic, 11 personas caminan, 5 personas andan en bicicleta, 5 personas corren, 3 van al gimnasio, 3 bailan y finalmente 5 personas realizan otro tipo de actividad. En esta empresa se destaca la actividad de caminar y entre otros tipos de actividad destaca el fútbol.

El ejercicio, en ambas empresas, forma parte del estilo de vida de los trabajadores, lo cual denota que los mismos se interesan por hacer ejercicio, y esto, como fue visto en la investigación, favorecerá a mantener una salud óptima.

**Gráfico 21**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según cuántas veces a la semana realiza actividad física, San José-Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

En AMWAY, según cuántas veces a la semana, el personal realiza actividad física, un 34,69% no hacen ejercicio, un 28,57% realizan actividades físicas de 2 a 3 veces por semana, un 18,37% 1 vez a la semana, un 16,33% de 4 a 5 veces por semana y finalmente un 2,04% de 6 o más veces a la semana.

En Panasonic, un 50% realizan actividades físicas de 2 a 3 veces por semana, un 25% hacen ejercicio 1 vez a la semana, un 16,67% no realizan actividad física y finalmente un 4,17% realizan ejercicios físicos de 4 a 5 veces por semana y 6 o más veces a la semana.

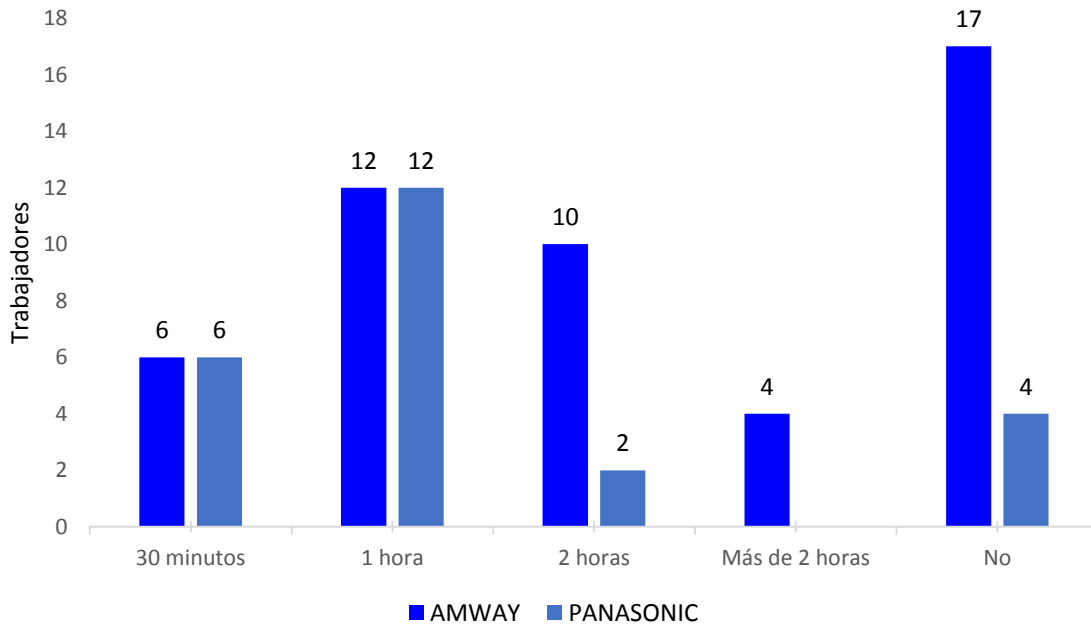
En AMWAY, 9 personas realizan actividad física 1 vez a la semana, 14 personas 2 a 3 veces por semana, 8 personas de 4 a 5 veces por semana, 1 persona 6 o más veces y finalmente 17 encuestados no hacen ejercicio alguno.

En Panasonic, 6 personas realizan actividad física 1 vez a la semana, 12 personas 2 a 3 veces por semana, 1 persona de 4 a 5 veces por semana, 1 persona 6 o más veces y finalmente 4 encuestados no hacen ejercicio alguno.

En este gráfico podemos determinar que la población de AMWAY es más recurrente a realizar actividad física en la semana, y esto puede deberse a que la mayoría, como anteriormente se analizó en gráficos, tienen menos responsabilidad familiar que los de la empresa Panasonic, lo que podría dificultar la realización de actividades para estos últimos.

**Gráfico 22**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según tiempo invertido en actividad física por sesión, San José-Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

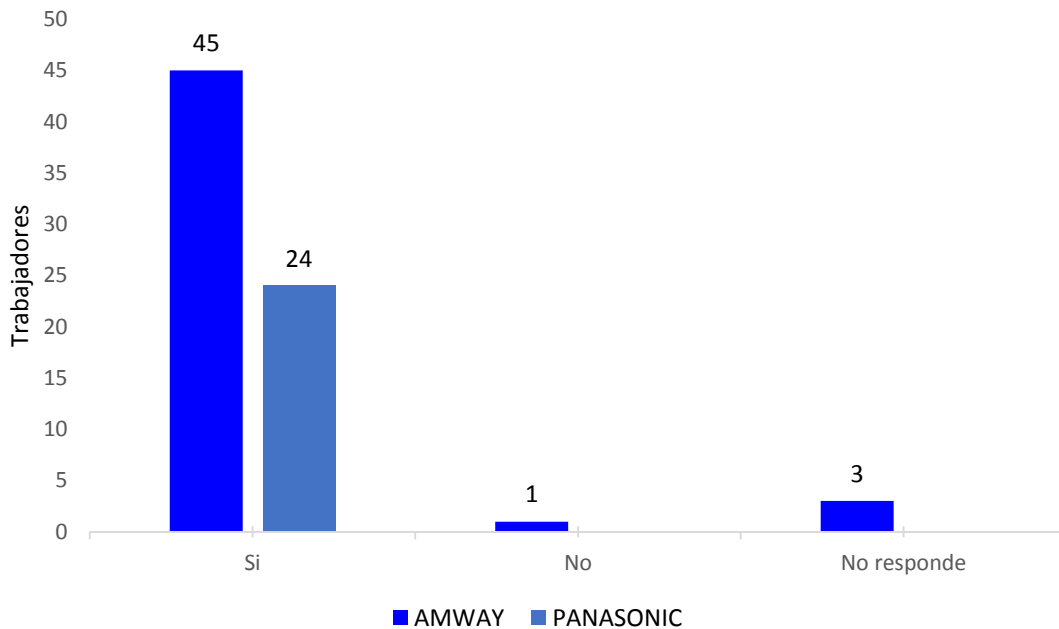
En AMWAY, según el tiempo invertido en actividad física por sesión, el cuadro estadístico nos informa que, un 24,49% realizan 1 hora de ejercicio por sesión, un 20,41% 2 horas, un 12,24% 30 minutos y por último un 8,16% más de 2 horas. En Panasonic, un 50% realizan 1 hora de ejercicio por sesión, un 25% 30 minutos, y por último un 8,33% 2 horas de actividad física.

En AMWAY, 6 personas invierten 30 minutos en actividad física por sesión, 12 personas 1 hora, 10 personas 2 horas y por último 4 personas más de 2 horas. En Panasonic, 6 personas invierten 30 minutos en actividad física por sesión, 12 personas 1 hora, 2 personas 2 horas y por último 4 personas más de 2 horas.

En cuanto al tiempo invertido en actividad física se puede ver que ambas empresas se mantienen en un rango parecido, sin embargo, AMWAY posee el mayor tiempo de realización de ejercicio por lo que puede asociarse a la población joven.

**Gráfico 23**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si cree que el cuidado de la salud incluye la salud visual, San José-Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

En AMWAY, según la creencia de que el cuidado de la salud incluye salud visual, un 91,84% de las personas creen que sí está incluido una dentro de otra, 2,04% no lo creen así, y 6,12% trabajadores no respondieron. Por otro lado, en Panasonic, el 100% cree que el cuidado de la salud sí incluye la salud visual.

En AMWAY, 45 personas sí creen que el cuidado de la salud incluye la salud visual, y 1 persona no lo cree así. En Panasonic, toda la población (24) piensa que el cuidado de la salud sí incluye la salud visual.

Por lo tanto, se puede rescatar que el conocimiento de ambas poblaciones sobre el tema de la salud visual es recalable, ya que esta es dejada de lado o sustituida por otras preocupaciones

en la población, y no se le da el manejo o importancia que debería tener, como lo antes visto en el marco teórico, es una función esencial que puede hacer la diferencia en el ámbito laboral.

**Tabla 2**

**Número de trabajadores en AMWAY, según si realiza cuidados con respecto a la visión, San José-Heredia 2017.**

¿Cuáles de estos cuidados realiza con respecto a su visión?	Visita anualmente un oculista	Evita el uso de químicos en los ojos	Utiliza pantalla de filtro de computadora	Evita la manipulación constante de sus ojos	Uso de lágrimas artificiales cuando los ojos están secos	Se lava las manos antes de manipular los ojos	Evito utilizar constantemente el celular, tableta o laptops.
Algunas veces	4	2	1	9	10	10	16
Casi siempre	4	8	3	16	4	12	
Muy pocas veces	17	5	7	6	7	6	18
Nunca	17	1	34	5	25	5	14
Siempre	7	33	4	13	3	16	1
	<b>49</b>	<b>49</b>	<b>49</b>	<b>49</b>	<b>49</b>	<b>49</b>	<b>49</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

En AMWAY, con respecto al cuidado con la visión, según la visita anualmente al oculista, un 8,16% algunas veces y casi siempre lo hacen, mientras que un 34,69% lo hacen muy pocas veces y nunca, y por último un 14,28% siempre.

Evitando el uso de químicos en los ojos, 4,08% lo hacen algunas veces, 16,32% casi siempre, 10,20% muy pocas veces, 2,04% nunca y finalmente 67,34% siempre.

Utilizando pantalla de filtro de computadora, 2,04% algunas veces lo han usado, 6,12% casi siempre, 14,29% muy pocas veces, 69,39% nunca y 8,16% siempre.

Evitando la manipulación constante de los ojos, 18,36% algunas veces lo hacen, 32,65% casi siempre lo hacen, 12,24% muy pocas veces lo hacen, 10,20% nunca lo hacen, y finalmente 26,53% siempre lo hacen.

Con respecto a uso de lágrimas artificiales, 20,40% algunas veces las usan, 8,16% casi siempre, 14,18% muy pocas veces, 51,02% nunca las usan y 6,12% siempre las usan.

Lavarse las manos antes de manipular los ojos, 20,40% algunas veces lo hacen, 24,49% casi siempre lo hacen, 12,24% muy pocas veces, 10,20% nunca lo hacen y por último 32,65% siempre lo hacen.

Evitando usar dispositivos electrónicos, 32,65% algunas veces lo hacen, 36,73% muy pocas veces lo hacen, 28,57% nunca lo hacen, y finalmente 2,04% siempre lo hacen.

En AMWAY se puede destacar dentro de estos cuidados que, 17 personas no visitan anualmente a un oculista, lo cual demuestra, que la población tiene el conocimiento sobre salud visual, sin embargo, no realiza el cuidado primordial de esta.

33 personas “Siempre” evita el uso de químicos en los ojos, 34 personas “nunca” utilizan filtros de computadora, 16 personas evitan “casi siempre” la manipulación constante de los ojos, 25 personas “nunca” utilizan lagrimas artificiales cuando presentan irritación ocular, 16 personas “siempre” se lavan las manos antes de manipularse los ojos y 28 personas “muy pocas veces” evita el uso de celular, tabletas, laptops.

En AMWAY se puede destacar que la mayoría de los cuidados no se presentan de manera adecuada ya que las labores se realizan en computadoras y no utilizan filtros y además utiliza celulares y otros dispositivos que requieren de esfuerzo visual.

**Tabla 3**

**Número de trabajadores en Panasonic, según si realiza cuidados con respecto a la visión, San José-Heredia 2017.**

¿Cuáles de estos cuidados realiza con respecto a su visión?	Visita anualmente un oculista	Evita el uso de químicos en los ojos	Utiliza pantalla de filtro de computadora	Evita la manipulación constante de sus ojos	Uso de lágrimas artificiales cuando los ojos están secos	Se lava las manos antes de manipular los ojos	Evito utilizar constantemente el celular, tableta o laptops.
Algunas veces	4	3		3	3	3	6
Casi siempre	2	3	1	5	3	6	1
Muy pocas veces	6	1		4	6	1	7
Nunca	7	3	18	2	10	2	6
Siempre	4	13	1	9		12	3
No responde	1	1	4	1	2		1
	<b>24</b>	<b>24</b>	<b>24</b>	<b>24</b>	<b>24</b>	<b>24</b>	<b>24</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

En Panasonic, con respecto al cuidado con la visión, según la visita anualmente al oculista, un 16,66% algunas veces lo hacen, un 8,33% casi siempre lo hacen, mientras que un 25% lo hacen muy pocas veces, 29,16% nunca lo hacen, un 16,66% siempre lo hacen y por último un 4,16% no respondieron.

Evitando el uso de químicos en los ojos, 12,50% lo hacen algunas veces, casi siempre y nunca, un 4,16% muy pocas veces, 54,16% siempre lo hacen, y por último un 4,16% no respondieron.

Utilizando pantalla de filtro de computadora, 4,16% casi siempre y siempre lo han usado, un 75% nunca y 16,66% no respondieron.

Evitando la manipulación constante de los ojos, 12,50% algunas veces lo hacen, 20,83% casi siempre lo hacen, 16,66% muy pocas veces lo hacen, 8,33% nunca lo hacen, y finalmente 37,50% siempre lo hacen, además 4,16% no respondieron.

El uso de lágrimas artificiales, 12,50% algunas veces y casi siempre las usan, 25% muy pocas veces, 41,66% nunca las usan y 8,33% no respondieron.

Lavándose las manos antes de manipular los ojos, 12,50% algunas veces lo hacen, 25% casi siempre lo hacen, 4,16% muy pocas veces, 8,33% nunca lo hacen y por último 50% siempre lo hacen.

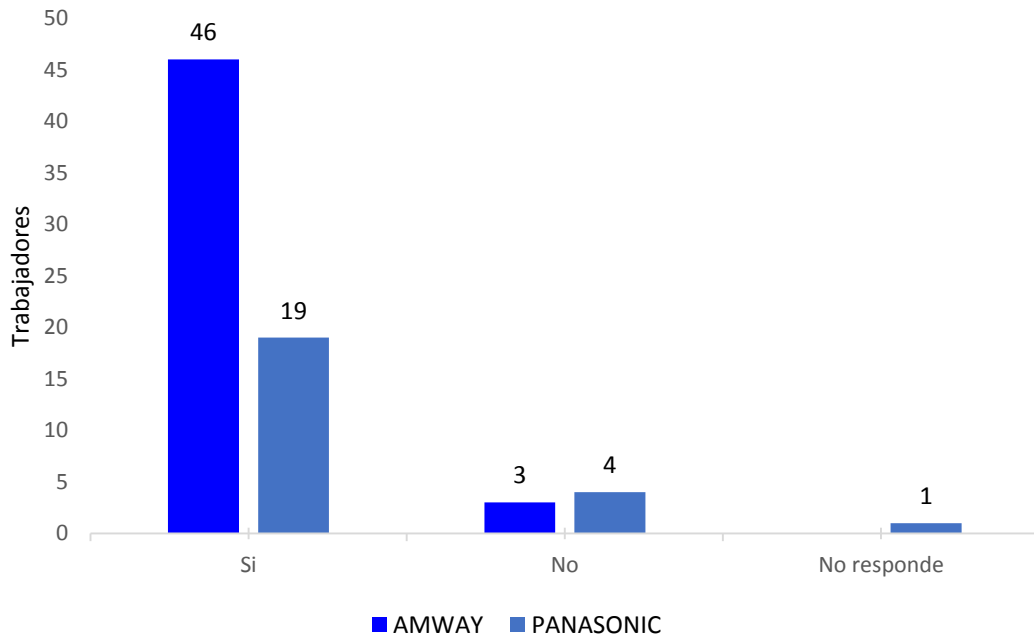
Evitando usar dispositivos electrónicos, 25% algunas veces lo hacen, 4,16% casi siempre lo hacen, 29,16% muy pocas veces lo hacen, 25% nunca lo hacen, y finalmente 12,50% siempre lo hacen, sin embargo, un 4,16% no respondieron.

En Panasonic se puede destacar que en cuanto a visita al oculista se destaca predominantemente las personas que van “muy pocas veces” con 6 personas, 13 personas evitan el uso de químicos en los ojos, 18 personas “nunca” utilizan filtro de pantalla de computador, 9 evitan “siempre la manipulación de los ojos, 10 “nunca” utilizan lagrimas artificiales para la irritación ocular, 12 “siempre” se lavan las manos antes de manipular los ojos y 7 “muy pocas veces” evitan el uso de constante de celular y laptops.

En AMWAY se puede recalcar que, el conocimiento sobre salud visual existe, como lo analizado anteriormente en el cuadro 3, pero que las acciones no tienen concordancia, ya que en este cuadro se puede ver que las acciones de salud visual no son las mejores.

**Gráfico 24**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si cree que el descanso y sueño pueden ser factores que afecten la visión, San José-Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

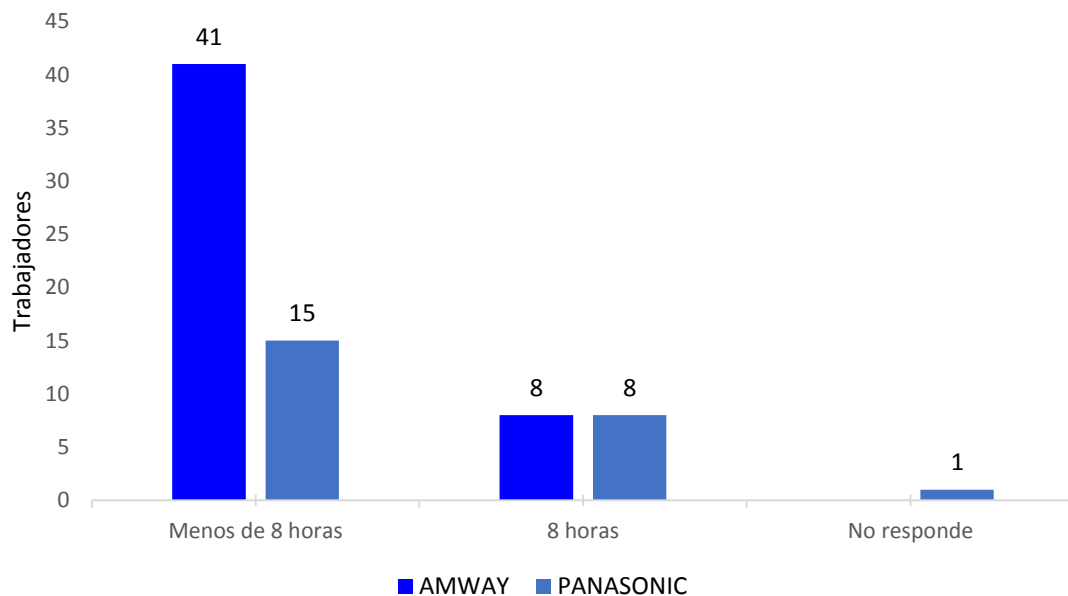
En AMWAY, según el cuadro estadístico que mide la creencia de que el descanso y sueño pueden ser factores que afecten la visión, se determinó que un 93,88% sí cree que esos factores afectan la visión, y un 6,12% no lo cree así. Panasonic tiene un 79,17% de personal que creen que el descanso y sueño son factores que afectan la visión, un 16,67% no lo cree así, y por último un 4,17% no responde la pregunta.

En AMWAY, 46 personas si creen que el descanso y sueño son factores que afectan la visión y 3 personas no lo creen. En Panasonic, por otro lado, 19 personas si creen que esos factores afectan la visión, y 4 personas no lo creen así.

En este gráfico se puede destacar que las personas de ambas empresas logran relacionar el descanso y sueño con los problemas visuales. Esto ayuda a confirmar que este factor, como visto en la investigación, toma un papel importante en los criterios que tienen los trabajadores sobre las acciones que repercuten en la salud visual, y que, por lo tanto, pueden tomar decisiones saludables en cuanto al descanso y sueño.

**Gráfico 25**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según promedio de horas de sueño por día, San José-Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

En AMWAY, según el promedio de horas de sueño por día, se determinó que un 83,67% duermen menos de 8 horas, y un 16,33% duermen 8 horas exactas. En Panasonic, un 62,50% duermen menos de 8 horas, un 33,33% 8 horas y por último un 4,17% no respondió la pregunta.

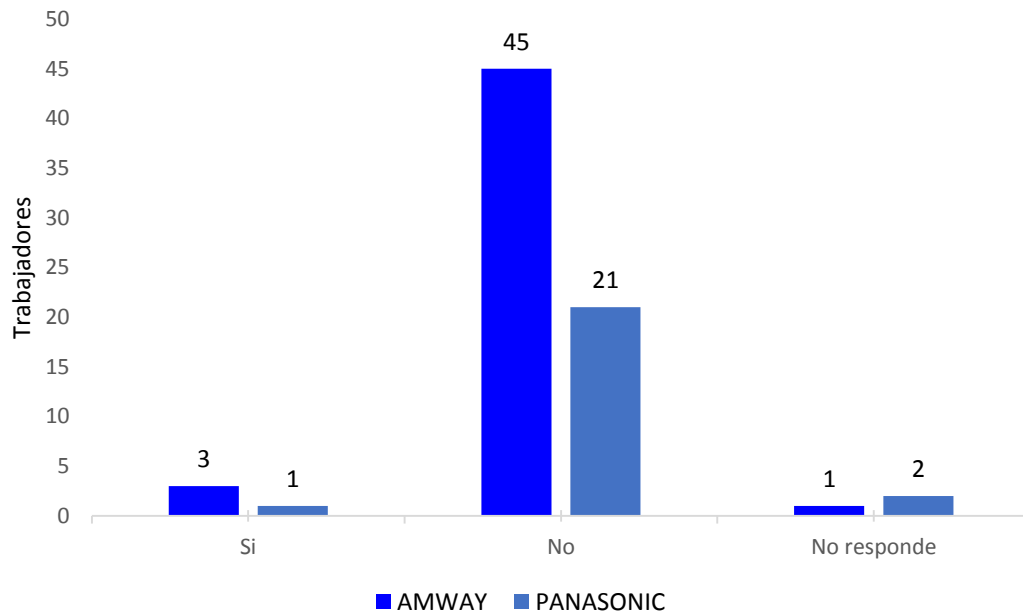
En AMWAY, 41 personas duermen menos de 8 horas y 8 personas duermen 8 horas exactas. En Panasonic, 15 personas duermen menos de 8 horas y al igual que en AMWAY, 8 personas duermen 8 horas exactas.

En este gráfico se puede ver que aun teniendo conocimiento sobre la necesidad del sueño para la salud visual, como antes visto en el gráfico 24, las horas empleadas en ambas empresas predomina el de “menos de 8 horas”, lo cual determina que las personas están durmiendo

menos de las horas recomendadas, lo cual puede deberse a sobre carga laboral, o por decisiones propias.

**Gráfico 26**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si cuenta con periodo de siesta, San José-Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

En AMWAY; según el cuadro estadístico que analiza si los trabajadores cuentan con periodo de siesta, se determina que un 91,84% de la población no cuenta con este periodo, sin embargo, un 6,12% de los trabajadores sí tienen su tiempo de siesta, mientras que, por último, un 2,04% no respondió la pregunta.

En Panasonic, se determina que un 87,50% de la población no cuenta con este periodo, sin embargo, un 4,17% de los trabajadores sí tienen su tiempo de siesta, mientras que, por último, un 8,33% no respondió la pregunta.

En AMWAY, 3 personas sí cuentan con un tiempo para tomar una siesta, y por último 45 personas no cuentan con este periodo. En Panasonic 1 persona sí cuenta con periodo de siesta, y por último 21 encuestados no cuentan con ese periodo.

Con este gráfico se puede determinar que las actividades diarias de los empleados de ambas empresas no propician a que las personas tomen periodos de siesta, sin embargo en nuestro país, el cual es un país en vías de desarrollo genera una alta demanda de producción y compromiso laboral para poder llegar a ser competencia, que a diferencia de otros países donde a los empleados se les ofrece esta opción dentro de horas laborales, ya que se demostró que genera empleados motivados, realizados y más productivos.

**Tabla 4**

**Número de trabajadores en AMWAY, según como descansa los ojos si no está durmiendo, San José-Heredia 2017.**

¿Cómo descansa sus ojos si no está durmiendo?	Cerrar los ojos por 20 minutos	Parpadeo Constante	Desviar la vista del ordenador	Cuido la vista de las distintas luces que producen incomodidad
Algunas veces	8	19	14	8
Siempre		5	6	16
Casi siempre	1	9	16	17
Muy pocas veces	15	5	7	5
No responde	4	4	1	1
Nunca	21	7	5	2
	<b>49</b>	<b>49</b>	<b>49</b>	<b>49</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

En AMWAY, según el descanso de los ojos si no se está durmiendo, se deben cerrar los ojos por 20 minutos, los trabajadores con respecto a esto, 16,32% lo hacen algunas veces, 2,04% casi siempre, 30,61% muy pocas veces, 42,85% nunca y finalmente 8,16% no respondieron.

En el parpadeo constante, 38,77% lo hacen algunas veces, 10,20% siempre, 18,36% casi siempre, 10,20% muy pocas veces, 14,28% nunca y finalmente 8,16% no respondieron esta parte.

El desvío de la vista del ordenador, 28,57% lo hacen algunas veces, 12,24% siempre, 32,65% casi siempre lo hacen, 14,28% muy pocas veces, 10,20% nunca, por último, 2,04% no respondieron.

Cuidando la vista de distintas luces que producen incomodidad, 16,32% lo hacen algunas veces, 32,65% siempre, 34,69% casi siempre lo hacen, 10,20% lo hacen muy pocas veces, 4,08% nunca lo hacen, y finalmente, 2,04% no respondieron.

En AMWAY según cuidados de los ojos si no está durmiendo predomina 19 trabajadores en “algunas veces” la respuesta de parpadeo constante, ya que, aunque el parpadeo es un reflejo natural muchas veces al estar frente a un computador y enfocarse mentalmente en lo que se está realizando produce una disminución de veces en parpadeo lo que genera irritación, por lo tanto, es importante que se tome conciencia de “refrescar” la vista.

16 personas siempre cuidan la vista de las distintas luces que producen incomodidad, como lo puede ser el sol, luces de carro, luces de oficina, que genera sensibilidad a la luz debido a su potencia.

Y la respuesta que más predomina con 19 personas la de nunca cierran los ojos por 20 minutos, y la cual es una de las actividades más importantes a implementar en el cuidado de la salud visual durante un periodo laboral, considerando que una persona dentro de su turno puede descansar en su hora de almuerzo, y sin embargo se refleja que no se realiza en la mayoría de la población.

**Tabla 5**

**Número de trabajadores en Panasonic, según como descansa los ojos si no está durmiendo, San José-Heredia 2017.**

¿Cómo descansa sus ojos si no está durmiendo?	Cerrar los ojos por 20 minutos	Parpadeo Constante	Desviar la vista del ordenador	Cuido la vista de las distintas luces que producen incomodidad
Algunas veces	5	6	5	7
Siempre	3	5	4	8
Casi siempre		4	5	
Muy pocas veces	2	2	1	2
No responde	3	2	4	3
Nunca	11	5	5	4
	<b>24</b>	<b>24</b>	<b>24</b>	<b>24</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

En Panasonic, según el descanso de los ojos si no se está durmiendo, se debe cerrar los ojos por 20 minutos, los trabajadores con respecto a esto, 20,83% lo hacen algunas veces, 12,50% siempre, 8,33% muy pocas veces, 45,83% nunca y finalmente 12,50% no respondieron.

En el parpadeo constante, 25% lo hacen algunas veces, 20,83% siempre y nunca lo hacen, 16,66% casi siempre, 8,33% muy pocas veces, y finalmente otro 8,33% no respondieron esta parte.

El desvío de la vista del ordenador, 20,83% lo hacen algunas veces, nunca y casi siempre, 16,66% siempre, 4,16% muy pocas veces, por último, 16,66% no respondieron.

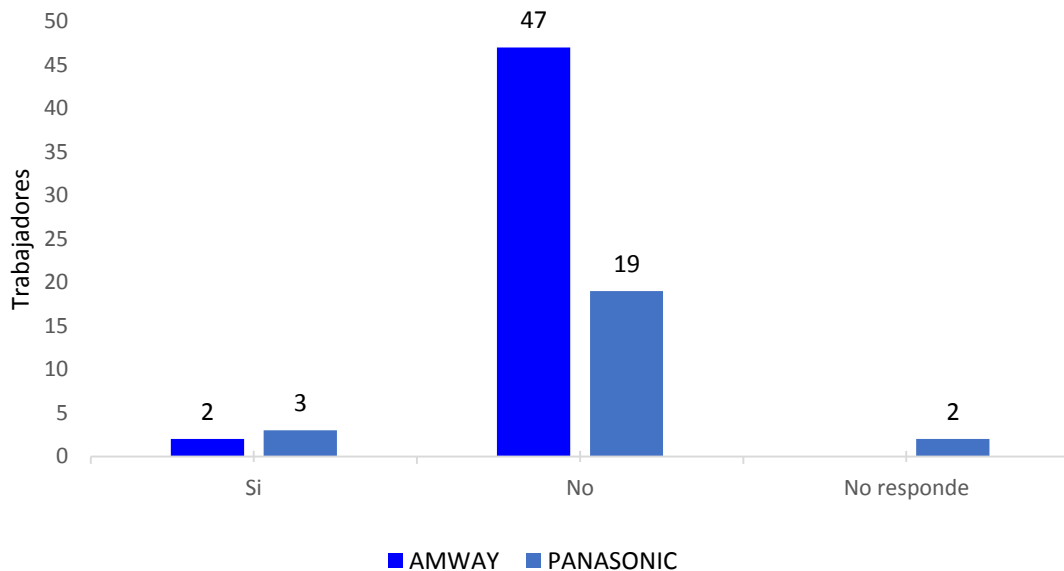
Cuidando la vista de distintas luces que producen incomodidad, 29,16% lo hacen algunas veces, 33,33% siempre, 8,33% lo hacen muy pocas veces, 16,66% nunca lo hacen, y finalmente, 12,50% no respondieron.

En Panasonic predomina la respuesta de “nunca” con 11 personas en el cuidado visual que requiere de cerrar los ojos por 20 minutos, lo cual al igual que la empresa AMWAY representa que los cuidados visuales no se generan de forma óptima.

7 personas responden que cuidan la vista de las luces que generan incomodidad, por lo cual, podemos determinar que poseen prácticas saludables en cuanto a iluminación tanto laboral como extra laboral.

**Gráfico 27**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si consume tabaco, San José-Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

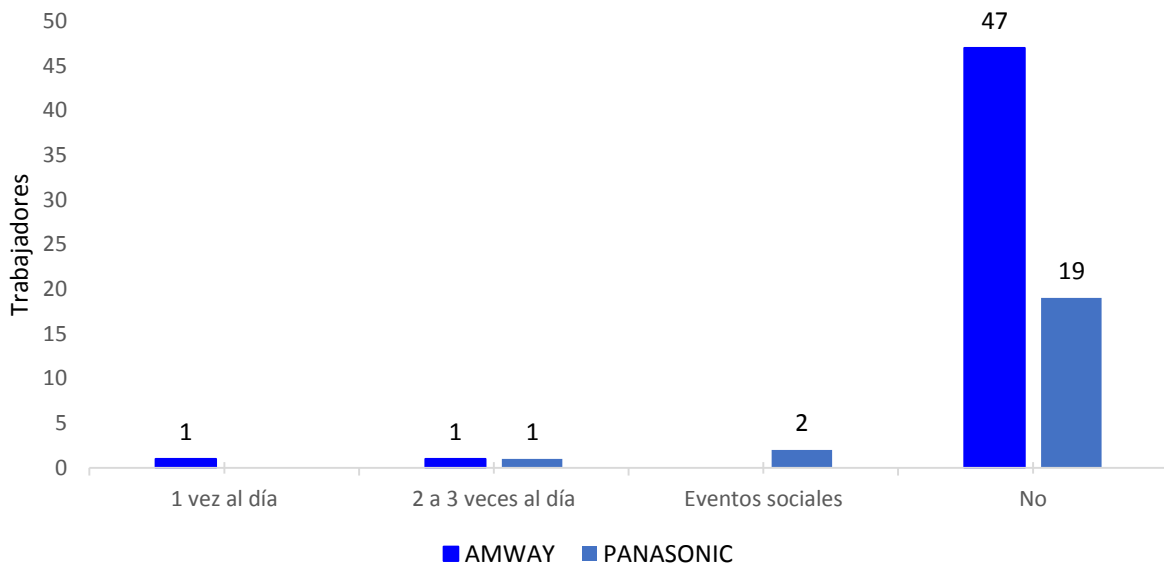
En AMWAY, según la afinidad hacia el consumo de tabaco, un 95,92% no lo consume mientras que un 4,08% si lo hace. En Panasonic, un 79,17% no consume tabaco, un 12,50% sí lo consume y un 8,33% no respondió la pregunta.

En AMWAY, 2 personas sí consumen tabaco, finalmente 47 personas no lo consumen. En Panasonic, 3 personas sí consumen tabaco y 19 personas no lo hacen. Por lo que en AMWAY, siendo una población predominantemente joven, se crean mejores ambientes para desarrollarse y prevenir que el consumo en las poblaciones joven se incentiven por presión social.

Lo que se puede destacar es que, las prácticas de consumo son casi nulas y que el ambiente laboral donde se desarrollan cuenta con ambientes libre de tabaco, disminuyendo la incidencia de enfermedades a causa de este hábito.

**Gráfico 28**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según con qué frecuencia lo consume, San José- Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

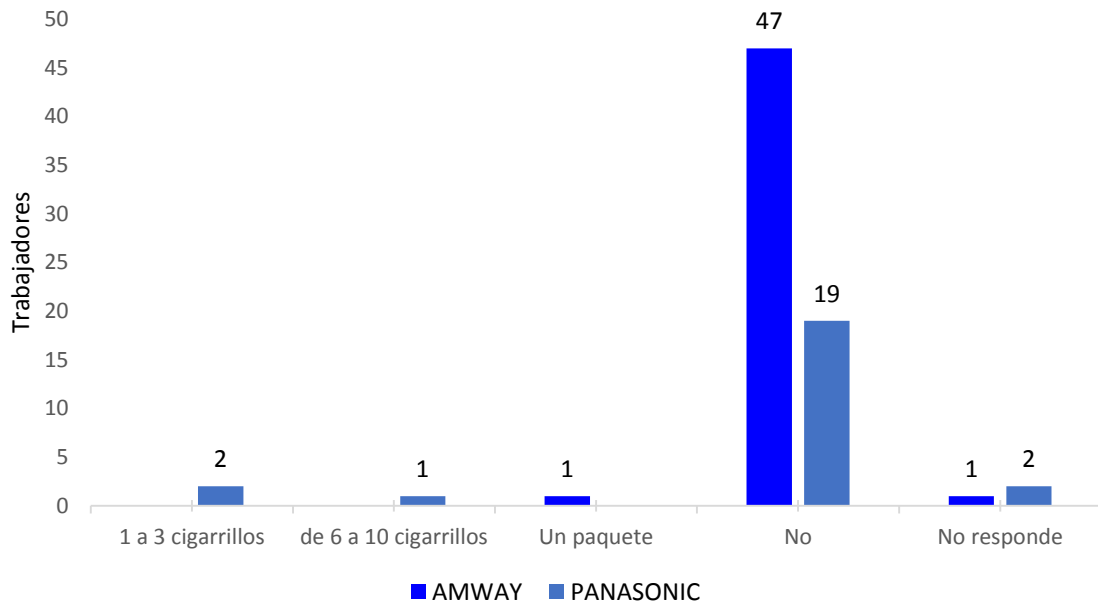
En AMWAY, según la frecuencia con la que se consume tabaco, un 95,92% no lo consumen del todo (visto anteriormente), y un 2,04% lo consumen de 2 a 3 veces al día y 1 vez al día. En Panasonic, un 79,17% no consumen tabaco, un 8,33% solo en eventos sociales, un 4,17% de 2 a 3 veces al día y finalmente, otro 8,33% no respondió la pregunta.

En AMWAY, 1 persona consume de 2 a 3 veces al día y otra persona consume una vez al día. En Panasonic, 1 persona consume también, de 2 a 3 veces al día mientras que 2 personas en eventos sociales.

De las personas que sí consumen tabaco se tiene 1 persona en AMWAY y 1 en Panasonic que su consumo diario es de 2 a 3 veces lo cual se considera como un consumo elevado produciendo un alto riesgo de padecer enfermedades.

**Gráfico 29**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según cantidad de tabaco consumido por semana, San José- Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

En AMWAY, según el gráfico estadístico sobre la cantidad de tabaco consumida por semana, un 95,92% no lo consumen del todo, un 2,04% un paquete y un 2,04% no responde la pregunta.

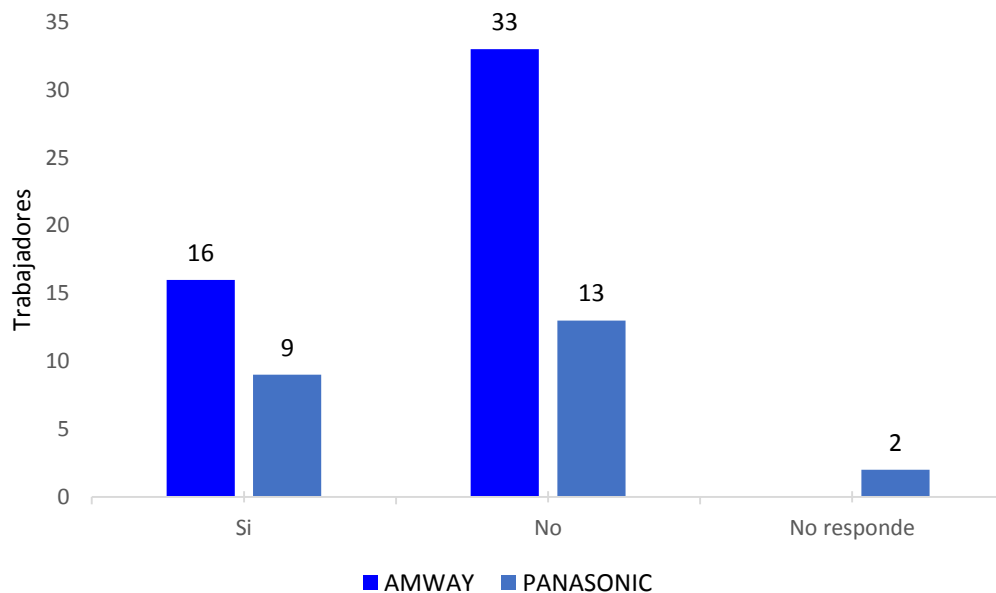
En Panasonic, un 79,17% no consume tabaco del todo, un 8,33% de 1 a 3 cigarrillos, un 4,17% de 6 a 10 cigarrillos y otro 8,33% no responden la pregunta.

En AMWAY, 1 persona consume 1 paquete de cigarrillos a la semana. En Panasonic, 1 persona consume de 6 a 10 cigarrillos a la semana y finalmente 2 personas, de 1 a 3 cigarrillos a la semana.

Los resultados confirman que los trabajadores de ambas empresas, en su mayoría, evitan el fumado, lo cual es un factor favorecedor en la salud de las personas entrevistadas, facilitando a mantener un ambiente laboral libre de humo, evitando potenciar fumadores pasivos y activos.

**Gráfico 30**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si consume alcohol, San José-Heredia 2017.**



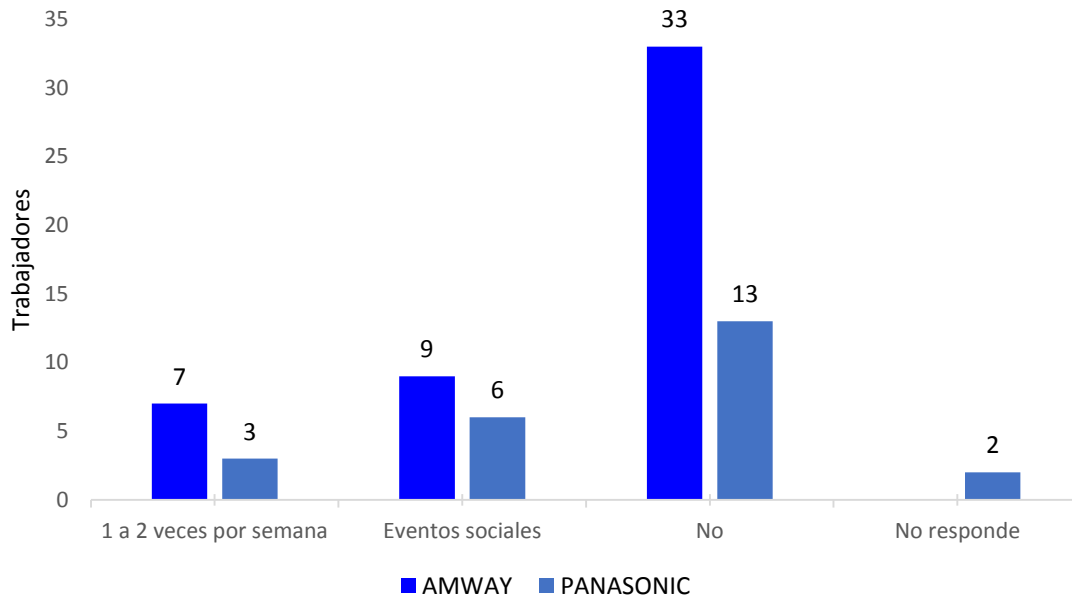
Fuente: Elaboración propia, 2017

En AMWAY, según el gráfico estadístico que analiza si los trabajadores consumen alcohol, se puede determinar que un 67,35% no lo consumen mientras que un 32,65% sí lo hacen. En Panasonic, un 54,17% no consumen alcohol, un 37,50% sí lo hace y por último un 8,33% no responden la pregunta. En AMWAY, 16 personas sí consumen alcohol, y 33 personas no lo hacen. Por otro lado, en Panasonic, 9 personas sí lo consumen y 13 personas no lo hacen.

Por lo que se puede determinar que, aunque la mayoría de las respuestas son negativas al consumo una gran parte en ambas empresas si lo consumen, por lo que es importante recalcarlo, debido a que el consumo de alcohol en exceso repercute en la salud visual debido a la afectación que hace sobre el sistema nervioso central.

**Gráfico 31**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según frecuencia con la que consume alcohol, San José- Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

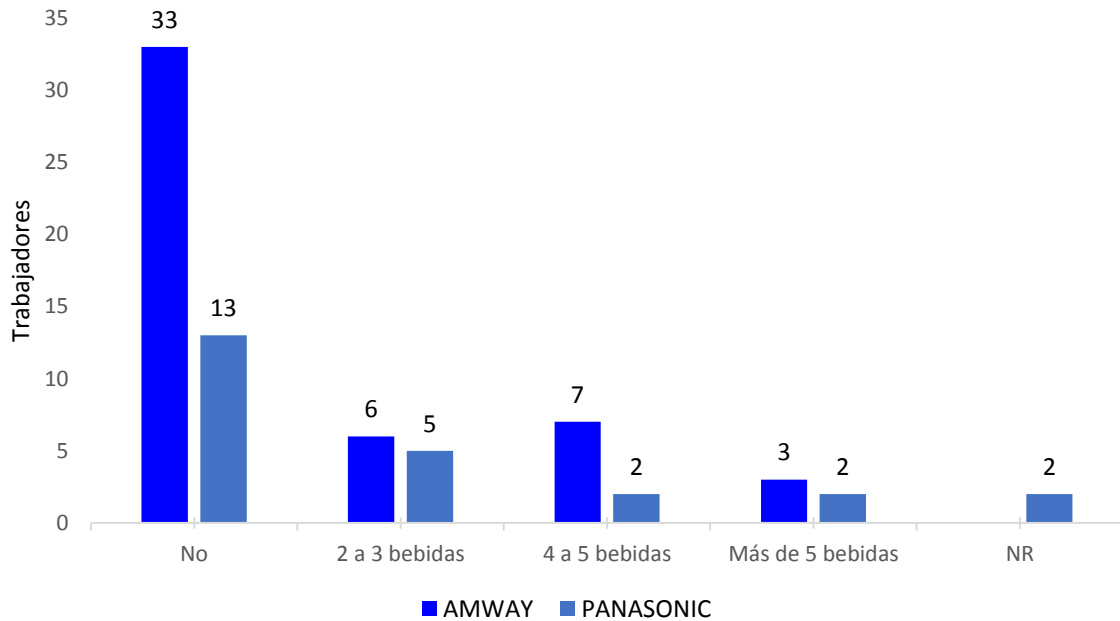
En AMWAY, según la frecuencia con la que se consume alcohol, un 67,35% no lo consumen del todo, un 18,37% en eventos sociales y un 14,29% lo hacen de 1 a 2 veces por semana. En Panasonic, un 54,17% no consume alcohol, un 25% en eventos sociales, un 12,50% 1 a 2 veces por semana, y un 8,33% no responde la pregunta.

En AMWAY, 9 personas consumen alcohol en eventos sociales y por último 7 personas lo hacen de 1 a 2 veces por semana. En Panasonic, 6 personas consumen alcohol en eventos sociales y por último 3 personas de 1 a 2 veces por semana.

En este gráfico se puede observar que el consumo se da principalmente en eventos sociales, por lo que se puede ver que a como lo descrito en el marco teórico, este consumo presenta un carácter social.

**Gráfico 32**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según cantidad de alcohol consumido, San José- Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

En AMWAY, según la cantidad de alcohol consumido por parte de los encuestados, un 67,35% no consumen alcohol, un 14,29% de 4 a 5 bebidas, un 12,24% de 2 a 3 bebidas y, por último, un 6,12% más de 5 bebidas. En Panasonic, un 54,17% no consumen alcohol del todo, un 20,83% de 2 a 3 bebidas, un 8,33% de 4 a 5 bebidas y más de 5 bebidas, y por último otro 8,33% no respondió la pregunta.

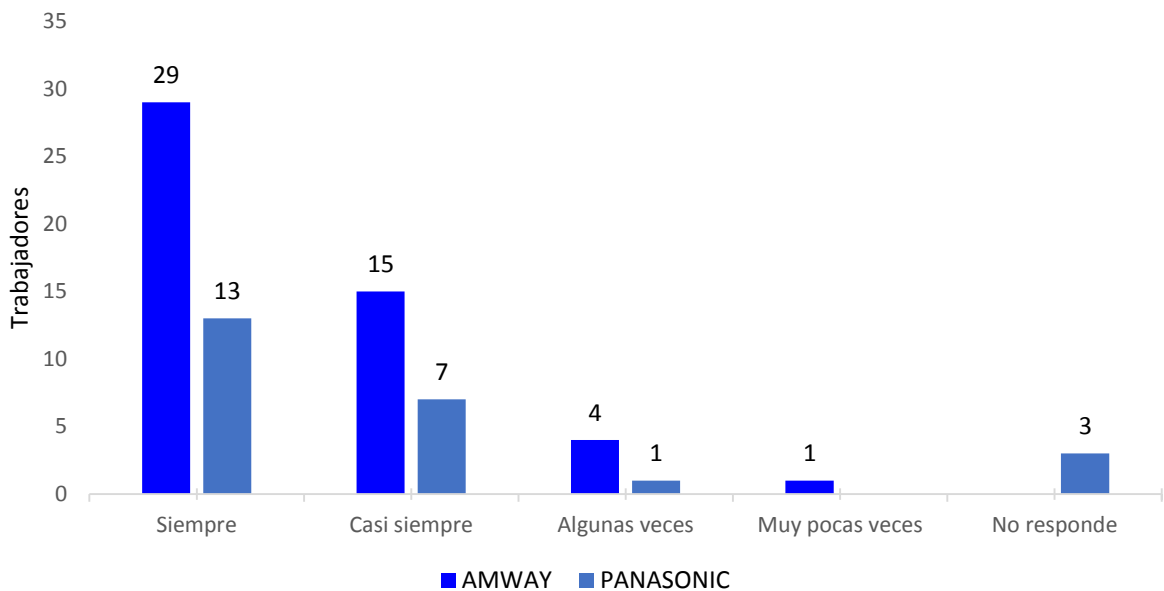
En AMWAY, 6 personas consumen de 2 a 3 bebidas de alcohol a la semana, otras 7 personas consumen de 4 a 5 bebidas, y finalmente 3 personas, más de 5 bebidas. En Panasonic, 5 personas consumen de 2 a 3 bebidas, 2 personas de 4 a 5 bebidas y finalmente 2 personas más de 5 bebidas.

En AMWAY se puede ver que predomina el consumo de alcohol de 4 a 5 bebidas, lo cual da una visión sobre el manejo desmedido de esta sustancia y las consecuencias que pueden aparecer eventualmente, como lo es, la afección de tejidos provocada por el alcohol, desencadenando enfermedades hepáticas, cardiovasculares, en el sistema nervioso, entre otras; lo que produce alteraciones circulatorias donde se ven comprometidos los vasos oculares.

En Panasonic predomina el consumo de 2 a 3 bebidas lo cual se considera más aceptable para un consumo que anteriormente determinó que se da más en eventos sociales, por lo tanto, también se refleja en la población de estudio, ya que sus trabajadores cuentan obligaciones económicas más definidas en cuanto a las personas que dependen del salario.

**Gráfico 33**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si es capaz de identificar objetos que se encuentran a su alcance, San José- Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

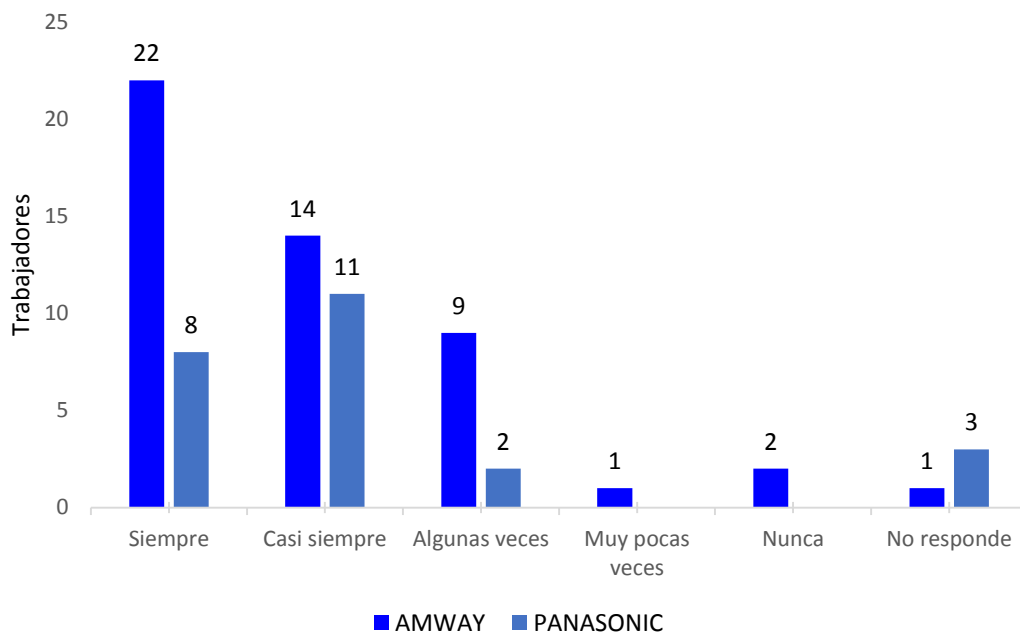
En AMWAY, según el gráfico estadístico que informa si la persona es capaz de identificar objetos que se encuentran a su alcance, un 59,18% siempre son capaces de identificar objetos a su alcance, un 30,61% casi siempre, un 8,16% algunas veces y por último un 2,04% muy pocas veces lo hacen. En Panasonic, un 54,17% siempre son capaces de identificar objetos a su alcance, un 29,17% casi siempre, un 4,17% algunas veces y por último un 12,50% no respondieron la pregunta.

En AMWAY, 29 personas siempre son capaces de identificar objetos que se encuentran a su alcance, 15 casi siempre, 1 muy pocas veces y 4 algunas veces. En Panasonic, 13 personas siempre son capaces, 7 trabajadores casi siempre y 1 personas algunas veces.

Por lo que predomina en ambas empresas que sus trabajadores pueden determinar fácilmente objetos que se encuentran al alcance, pero, sin embargo, gran cantidad de éstos refieren que “casi siempre”, por lo que genera un punto de riesgo para determinar problemas visuales.

**Gráfico 34**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si es capaz de determinar fácilmente objetos que se encuentran a larga distancia, San José- Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

En AMWAY, según la capacidad de los trabajadores para determinar fácilmente objetos que se encuentran a larga distancia, un 44,90% siempre tienen la capacidad, un 28,57% casi siempre, 18,37% algunas veces, un 4,08% nunca pueden, un 2,04% muy pocas veces, y, por último, otro 2,04% no respondió la pregunta. En Panasonic, un 45,83% casi siempre son capaces, un 33,33% siempre, un 8,33% algunas veces y por último un 12,50% no responden la pregunta.

En AMWAY, 22 personas siempre son capaces de determinar fácilmente objetos que se encuentran a larga distancia, 2 personas nunca lo pueden hacer, 1 persona muy pocas veces, 14

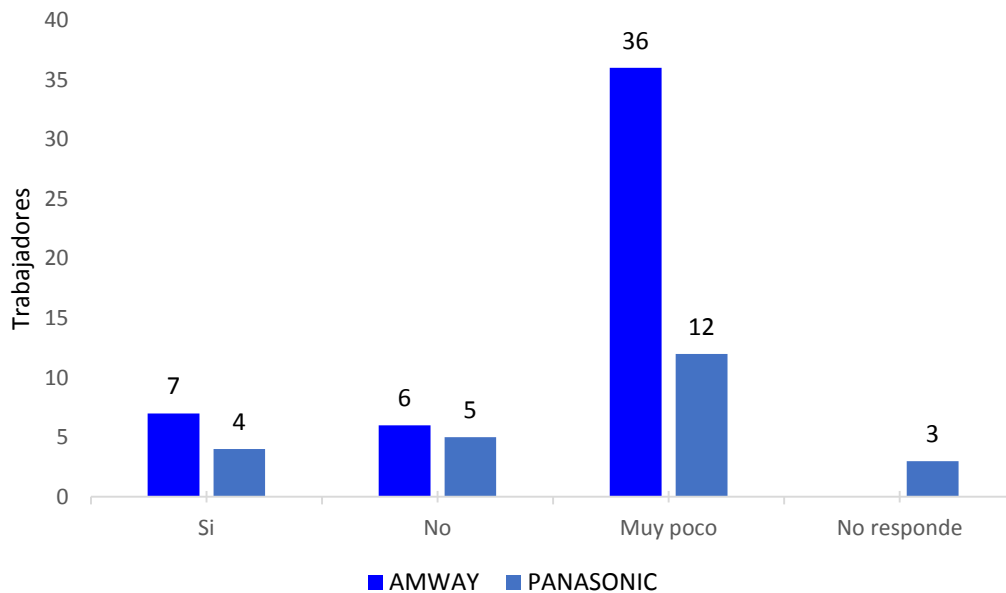
personas casi siempre y 9 algunas veces. En Panasonic, 8 personas siempre pueden determinar fácilmente objetos a larga distancia, 11 casi siempre y 2 algunas veces.

En este gráfico se puede determinar que en AMWAY la mayoría de los encuestados pueden determinar objetos que se encuentran al alcance, sin embargo, también hay una cantidad de los mismos que refieren “casi siempre” lo que da paso a que son personas con cierta disminución visual.

En Panasonic al contrario de AMWAY predomina la respuesta “casi siempre” lo que puede deberse a la edad poblacional, que como se determinó la agudeza visual disminuye con el paso de los años.

**Gráfico 35**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según respuesta, si ha notado que su capacidad visual ha disminuido con el paso de los años, San José- Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

En AMWAY, según si los colaboradores han notado que su capacidad visual ha disminuido con el paso de los años, un 14,29% sí lo han notado, un 12,24% no lo han notado, y finalmente un 73,47% lo han notado muy poco.

En Panasonic, un 16,67% si lo han notado, un 20,83% no lo han notado, y finalmente un 50% lo han notado muy poco. Sin embargo, también, un 12,50% no respondieron esta pregunta.

En AMWAY, 7 personas han notado que la capacidad visual ha disminuido con el paso de los años, 6 personas nunca lo han notado, y finalmente 36 muy poco lo han notado.

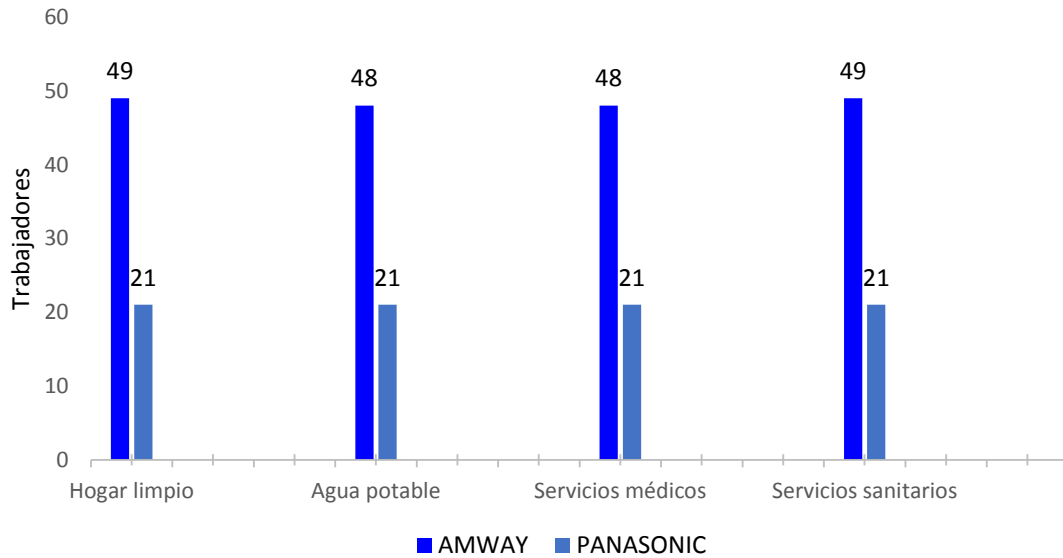
Aunque la respuesta predominante sea “muy poco” indica que de cierta manera las funciones visuales si están afectadas, solo que el grado es lo que varía en las respuestas, lo que refleja,

que una población que es predominantemente joven, ya presenta problemas visuales, generando un riesgo alto a padecer problemas más graves de visión.

En Panasonic, 4 personas siempre lo han notado, 5 personas nunca y 12 personas muy poco lo han notado. Al igual que AMWAY predomina la respuesta de muy poco, por lo tanto, también identifica problemas visuales en esta población.

**Gráfico 36**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si cuenta con los siguientes recursos en el hogar, San José- Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

En AMWAY, según si se cuenta con algunos recursos en el hogar, un 100% tienen un hogar limpio y poseen servicios sanitarios, un 97,96% agua potable y servicios médicos mientras que un 2,04% no cuentan con ellos.

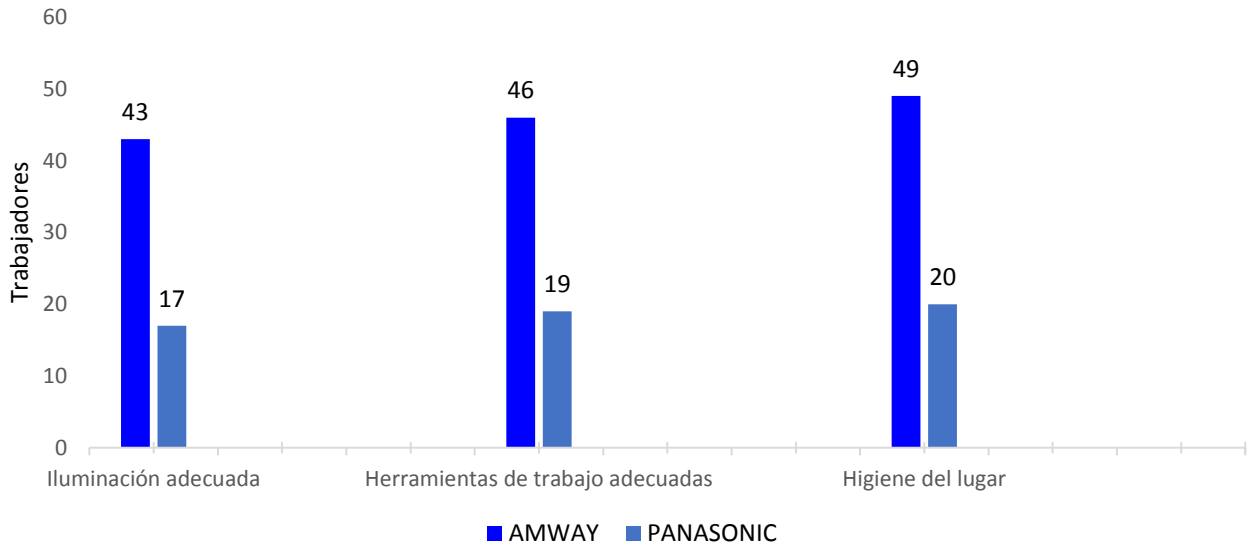
En Panasonic, un 87,50% de la población poseen todos los recursos, hogar limpio, agua potable, servicios médicos y servicios sanitarios, mientras que un 12,50% de la población no respondió.

En AMWAY, 49 personas tienen un hogar limpio y servicios sanitarios, mientras que 48 también tienen agua potable y servicios médicos. En Panasonic 21 personas tienen todos los recursos, hogar limpio, agua potable, servicios médicos y por último servicios sanitarios.

Por lo que se puede determinar que el ambiente donde se viven les brinda un ambiente sano, con servicios médicos donde pueden acudir para tratar sus estados de salud, así como prevenir enfermedades por medio de controles.

**Gráfico 37**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si cuenta con los siguientes recursos en el ambiente laboral, San José- Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

En AMWAY, según si se cuenta con recursos en el ambiente laboral, un 87,76% que, si cuentan con iluminación adecuada, un 10,20% no, y un 2,04% no respondió sobre este recurso, por otro lado, un 93,88% tienen las herramientas de trabajo adecuadas, y un 6,12% no, por último, el 100% cuenta con higiene del lugar.

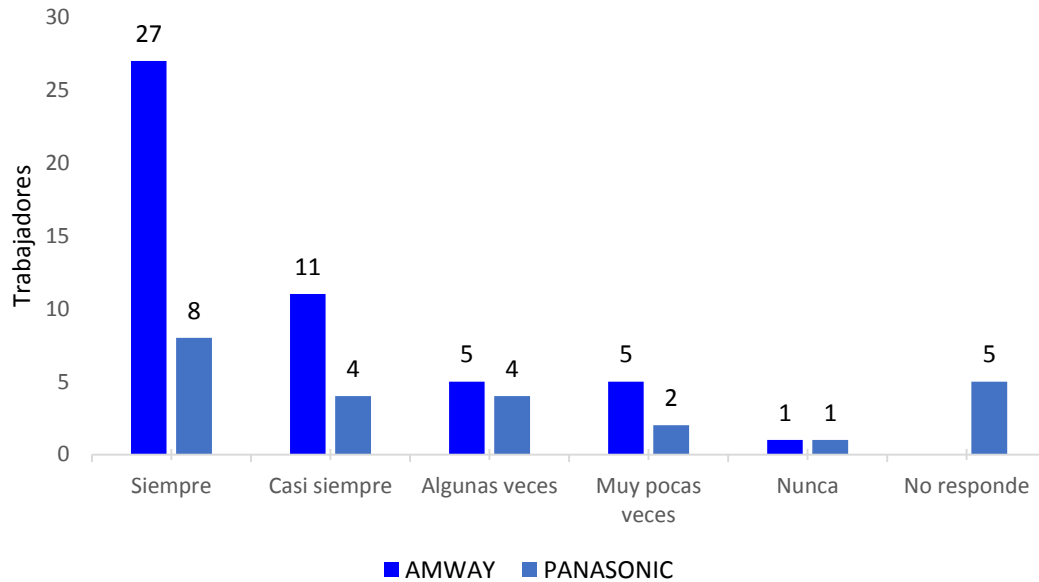
En Panasonic, un 70,83% si tienen iluminación adecuada, 16,67% no, y 12,50% no respondió sobre este recurso. Sobre las herramientas de trabajo adecuadas, 79,17% sí las tienen, 8,33% no y 12,50% no respondieron. Por último, sobre la higiene del lugar, 83,33% sí lo poseen, un 4,17% no, y un 12,50% no respondieron.

En AMWAY, 43 personas sí tienen iluminación adecuada, 46 personas si poseen herramientas adecuadas para el trabajo, y 49 poseen la higiene del lugar. En Panasonic, 17 personas poseen iluminación adecuada, 19 herramientas de trabajo y 20 poseen la higiene del lugar.

En este gráfico se puede observar que ambas empresas propician servicios adecuados según la mayoría de respuestas brindadas por los encuestados, por lo que las funciones se van a poder desempeñar de la manera más óptima, favoreciendo la prevención de padecimientos en estos trabajadores.

**Gráfico 38**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si las labores dentro de la empresa requieren de un esfuerzo visual, San José- Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

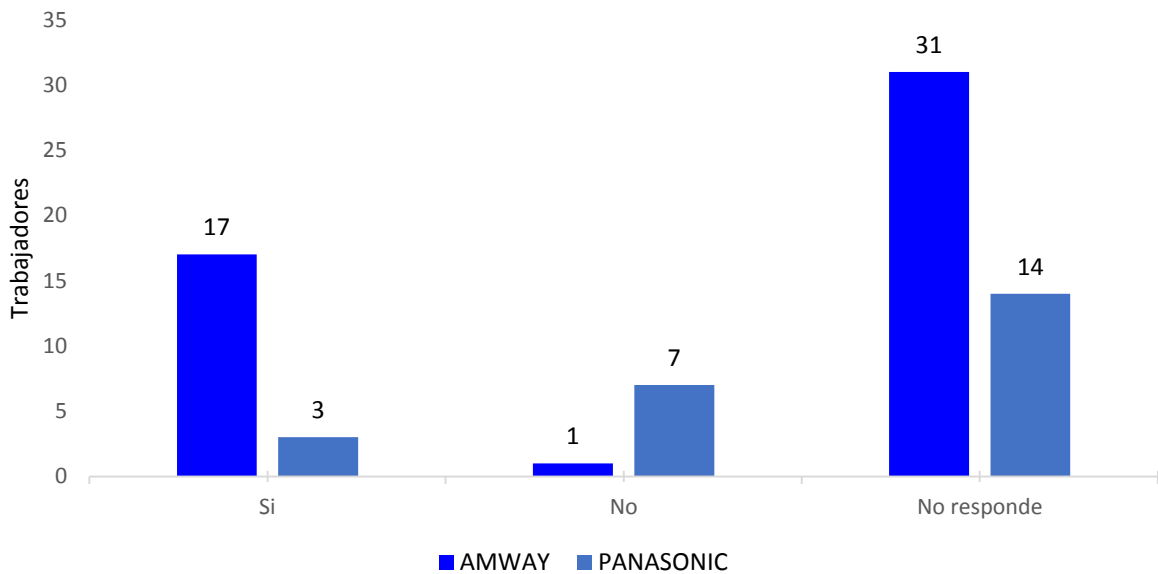
En AMWAY, según si las labores dentro de la empresa requieren de un esfuerzo visual, un 55,10% creen que siempre lo requiere, un 22,45% casi siempre, 10,20% muy pocas veces y algunas veces y finalmente un 2,04% nunca. En Panasonic, 33,33% siempre lo requiere, un 16,67% casi siempre y algunas veces, un 8,33% muy pocas veces, 4,17% nunca y un 20,83% no respondió.

En AMWAY, 27 personas creen que siempre se requiere de esfuerzo visual en sus labores, 1 persona que nunca, 5 trabajadores muy pocas veces, 11 casi siempre y finalmente 5 algunas veces. En Panasonic, 8 personas dicen que siempre se requiere de esfuerzo visual, 1 que nunca, 2 que muy pocas veces y finalmente 4 personas dicen que casi siempre y algunas veces.

En este gráfico se puede observar que en AMWAY predomina la respuesta de siempre en cuanto al requerimiento de esfuerzo visual dentro de la empresa, ya que las labores más desempeñadas como anteriormente analizado son los analistas los cuales tiene un puesto laboral del 100% informático, al igual que en la empresa Panasonic se desempeñan labores informáticas para la creación de productos.

**Gráfico 39**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según si utiliza algún dispositivo de ayuda visual durante el turno laboral, San José- Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

En AMWAY, según el cuadro estadístico que analiza si se utiliza algún dispositivo de ayuda visual durante el turno laboral, se puede notar que, un 34,69% sí lo utiliza, 2,04% no, y un 63,27% no respondió la pregunta. En Panasonic, 29,17% no utilizan ningún dispositivo de ayuda a su agudeza visual, un 12,50% sí lo utiliza y 58,33% no responden.

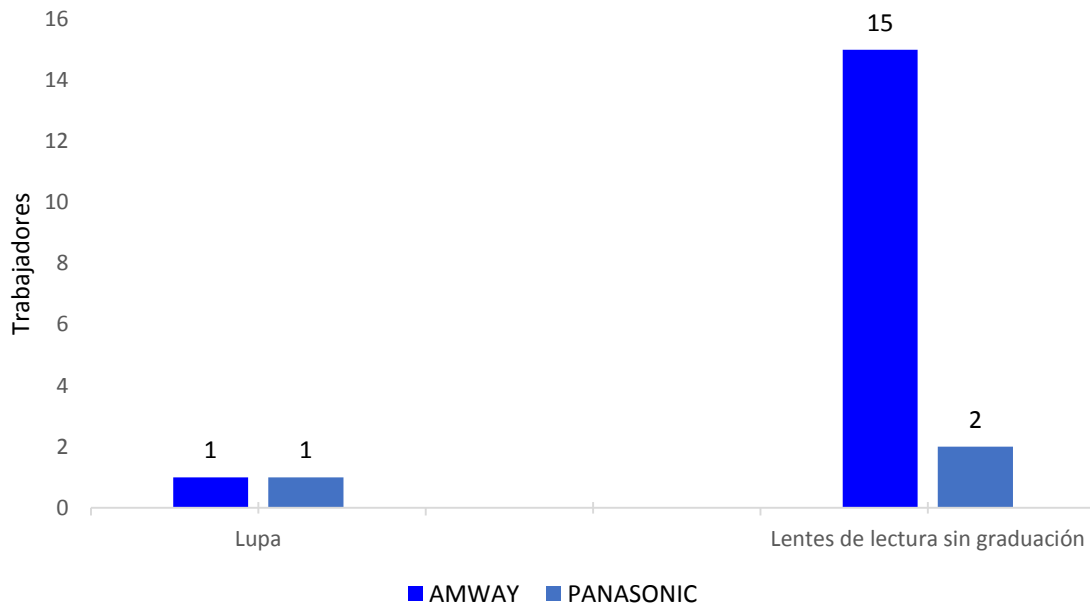
En AMWAY, 17 trabajadores si usan dispositivo de ayuda a su agudeza visual y 1 persona no utiliza. En Panasonic, 3 personas sí utilizan dispositivos de ayuda a su agudeza visual durante el turno laboral, y 7 no utilizan.

En AMWAY este grafico determina que una gran cantidad de personas responden que, sí utilizan algún dispositivo, mientras que en Panasonic predomina la respuesta No. Lo que

podemos concluir que en AMWAY existe un manejo visual más consciente que en la empresa Panasonic.

**Gráfico 40**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según uso de algún tipo de dispositivo de ayuda visual durante el turno laboral, San José- Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

En AMWAY, según el uso de algún dispositivo de ayuda visual, 93,88% no usan lupa, 2,04% si lo hacen y un 4,08% no respondieron sobre este elemento. Con respecto a lentes de lectura sin graduación, un 65,31% no lo utilizan, un 30,61% sí lo hace y un 4,08% no respondió sobre este elemento.

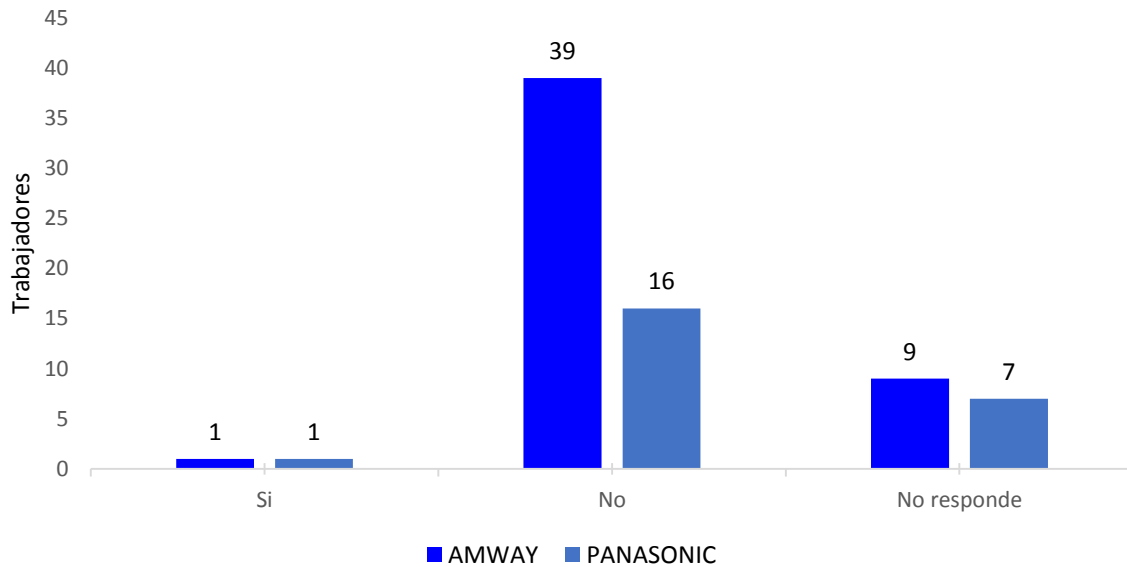
En Panasonic, un 66,67% no usan lupa, 4,17% sí lo hacen y un 29,17% no respondieron sobre este elemento. Con respecto a lentes de lectura sin graduación, un 62,50% no lo utilizan, un 8,33% sí lo hace y un 29,17% no respondió sobre este elemento.

En AMWAY, 1 persona usa lupa y 15 usan lentes de lectura sin graduación como tipo de dispositivos de ayuda visual durante el turno laboral. En Panasonic, por otro lado, 1 persona usa lupa y solamente 2 usan lentes de lectura sin graduación como ayuda visual.

En este gráfico, se puede determinar, que el dispositivo más utilizado en AMWAY son los lentes de lectura sin graduación, concluyendo que, aun cuando esta investigación se realizó con personas que no utilizan lentes, se encontró en ellos, la necesidad de suplir las dificultades visuales con lentes sin graduación, lo que sugiere, un gran número de trabajadores requieren de algún dispositivo visual según a conveniencia propia.

**Gráfico 41**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según cirugía ocular, San José-Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

En AMWAY, con respecto a si los empleados se han realizado algún tipo de operación ocular, un 79,59% no se han realizado ninguna, mientras que un 2,04% sí lo han hecho, y por último un 18,37% no respondieron a esta pregunta. En Panasonic, por otro lado, un 66,67% no se han realizado alguna operación ocular, un 4,17% sí lo han hecho y finalmente un 29,17% no respondieron a esta pregunta.

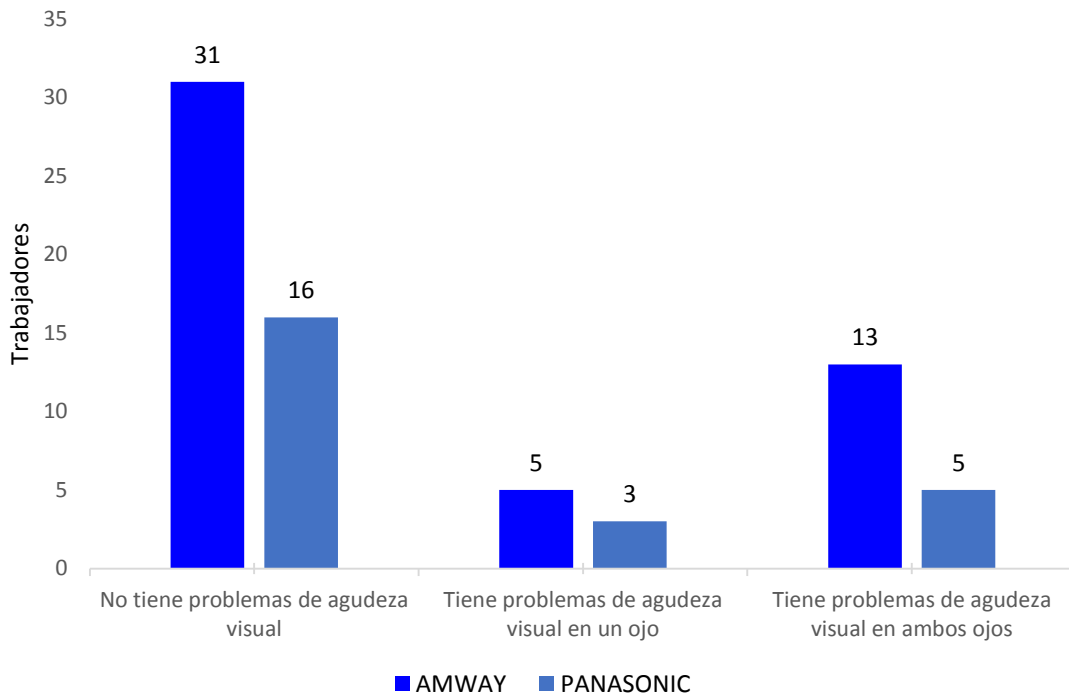
En AMWAY, según si se han realizado alguna operación ocular los trabajadores, solo 1 persona se lo ha realizado y 39 no lo han hecho. En Panasonic, 1 persona también se la ha realizado y 16 personas no han optado por realizarla.

Se puede determinar que la mayoría de los trabajadores en ambas empresas no presentan ningún tipo de intervención quirúrgica lo cual indica que la función visual, su estado físico no

se ha intervenido. Dentro de las operaciones se tiene una persona que se operó de cataratas en la empresa Panasonic, mientras que en AMWAY una persona a la cual le realizó colocación de anillos para queratocono bilateral.

**Gráfico 42**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según resultados de examen de vista con cartilla de Snellen, San José Heredia 2017.**



Fuente: Elaboración propia, 2017

En AMWAY, según los resultados expuestos en el gráfico estadístico anterior sobre el examen de vista con cartilla de Snellen, 63,27% de personas no tienen problemas visuales, un 10,20% tienen problemas en 1 solo ojo, mientras que un 26,53% en ambos ojos. En Panasonic, un 66,67% de personas no tienen problemas visuales, un 12,50% tienen problemas en 1 solo ojo, mientras que un 20,83% en ambos ojos.

En este gráfico se puede determinar que la cantidad de personas con problemas visuales en AMWAY es de 17 personas ya que la disfunción visual ya se cataloga como una persona con disminución visual. Lo cual la cantidad indicada muestra que estas personas necesitan un

mayor control sobre su salud visual, ya que la población tomada para esta investigación son personas que no utilizan anteojos, o lentes de contacto.

En Panasonic se pudo encontrar, en una población, la cual no utiliza anteojos o lentes de contacto, que hay 8 personas que necesitan tratamiento ya que reflejaron dificultad visual en el examen, y que por lo tanto requieren de un examen más profundo para determinar de manera más explícita la disfunción.

**CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES O  
PROPUESTAS**

## 5.1 CONCLUSIONES

La agudeza visual de acuerdo al estilo de vida de los trabajadores de ambas empresas (AMWAY y Panasonic), se determinó que es un factor influyente demostrado en los análisis recolectados.

Los análisis destacan la diferencia de edad entre ambas empresas, la cual, es un factor determinante en la agudeza visual, ya que se identifica que la misma disminuye con el pasar del tiempo, y que los cuidados que se le den, van a disponer de la calidad de la visión de las personas. En AMWAY, se encontró la población más joven, sin embargo, también se encontró dificultades visuales, las cuales se ven reflejadas en los exámenes de vista realizados en la empresa. En Panasonic, al ser la población más adulta, de igual manera se logra destacar disminución de la agudeza visual.

En cuanto a sexo, destaca la población masculina en ambas empresas, sin embargo, a pesar del poco porcentaje de personal femenino, se pudo analizar que estas últimas poseen también pérdida de la agudeza visual.

El puesto laboral también es un factor influyente, ya que genera condiciones en las que se ve implicada la agudeza visual, ya sea por el tiempo laboral y/o las acciones que se lleven a cabo en un dicho puesto, por lo que se puede ver en Panasonic, los puestos ejercidos son de larga duración, en cuanto a años laborales, por lo que indica que tiene mayor exposición a tecnología y esfuerzo visual, sin embargo, en AMWAY, aunque los años laborales son más cortos, existe un gran esfuerzo visual en esta población joven.

El ingreso económico, al ser más alto en Panasonic, se puede determinar que tendrían una mayor posibilidad de invertir en salud visual, ya sea exámenes visuales más específicos o la obtención de dispositivos visuales u operaciones en casos requeridos, sin embargo, en

AMWAY, se encuentra que la población, a pesar de que el ingreso económico es más bajo, la mayoría indica que no tienen muchas personas dependientes del ingreso, por lo que, se deduce que de cierta manera, también podrían acceder a estos servicios.

En cuanto a consumo de alcohol, AMWAY posee la mayor población que lo consume y esto puede deberse a que es la población más joven, mientras que el mayor consumo de tabaco corresponde a Panasonic.

En el cuidado de los ojos, las acciones para favorecer una mejor agudeza visual en ambas empresas varía, puesto que, prefieren no realizarlas, o sólo realizan las que mejor se acomodan en sus tiempos laborales, sin embargo, hay un gran uso de dispositivos electrónicos destacable tanto laboral como extra-laboral; esto se debe a la era tecnológica en la que se encuentra el mundo, además, Costa Rica es un país que está en desarrollo constante que requiere jornadas laborales más extensas influyendo el esfuerzo visual, produciendo disminución en la agudeza.

Los tiempos de comida son muy similares en ambas empresas, se determinó que la mayor cantidad de trabajadores poseen los tiempos de desayuno y almuerzo, en más baja cantidad la cena, y muy pocos realizan meriendas en las mañanas y tardes. Como es sabido, los tiempos de comida, de acuerdo con los nutricionistas deben ser 5 incluyendo merienda en la mañana y en la noche, los cuales van a generar un estado de salud más favorecedor.

Las horas de sueño son similares en ambas empresas, ya que la mayoría de trabajadores indicaron que duermen menos de 8 horas, lo que quiere decir que, de acuerdo a lo establecido por parámetros de salud generales, estas personas duermen menos de lo que se debería, lo cual produce fatiga, pérdida de la motivación y riesgo de padecer enfermedades crónicas que a largo plazo estará asociado con la salud visual.

La actividad física se denota como un factor de gran relevancia en ambas empresas, ya que, a pesar de tener puestos laborales sedentarios, se preocupan por el ejercicio y mejorar condiciones de salud óptimas, lo cual, también se destaca que, a pesar de la diferencia de edad en ambas empresas, se encuentra la preocupación por no caer en el sedentarismo total y afectar así la salud en general.

En relación con el ejercicio, es importante mencionar, como parte de la conclusión, que la frecuencia de realización de actividad física, predomina de 2 a 3 veces por semana en ambas empresas, con duración de 1 hora por actividad. Esto indica que, esta práctica favorece la salud de la población, ya que, según lo investigado, disminuye casos por patologías crónicas.

El resultado general, de acuerdo con la influencia del estilo de vida sobre la agudeza visual, requiere destacar los resultados de la pregunta “¿Ha notado que su capacidad visual ha disminuido con el paso de los años?”, los cuales indican, de manera predominante la respuesta afirmativa. Lo anterior da un amplio criterio de discernimiento con respecto a la salud visual de estos trabajadores, ya que da paso a detectar los problemas de la visión, las condiciones de vida y cómo estas personas manejan dichos factores para su propia salud.

## **5.2 RECOMENDACIONES O PROPUESTAS**

Crear un programa de estilos de vida saludables que permita a los empleados mantener prácticas saludables en la vida cotidiana y así llevar un control del estado de salud de la población.

Programar ferias de la salud anuales donde se puedan realizar exámenes de la vista, charlas de salud visual con el fin de llevar un control de los padecimientos visuales y buscar tratamiento oportuno.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Rey N, Rey M. Actividades físico-recreativas que mejoren el estilo de vida del adulto mayor en el círculo de abuelo. B-Universidad de las Ciencias de la Cultura Física y El Deporte Las Tunas; 2011. 95 p.
2. Blake A. Hacia un estilo de vida saludable. 1a ed. Buenos Aires: Eudeba; 2012. 170 p.
3. Mora R. Revista de Psiquiatría y Salud Mental. 2011. 2010;
4. Córdoba R, et al. Atención Primaria. 2014.
5. kvtenová L, Rehurek, J. Tratamiento educativo de la diversidad de tipo visual. 1a ed. España: Universidad Nacional de Educación a Distancia; 2011.
6. Rojas S, Saucedo A. Oftalmología. 1a ed. México, D.F.: El Manual Moderno; 2014. 436 p.
7. Negredo L.N, Arribas R.A. Trastornos oftálmológicos. En: Atención Primaria Problemas de salud en la consulta de medicina de familia. Elsevier, España. Elsevier; 2014.
8. Organización Mundial de la Salud. Día Mundial de la vista:10 de octubre [Internet]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/pr79/es/>
9. Chestnov O. Salud ocular universal. Un plan de acción mundial para 2014-2019. Organ Mund Salud [Internet]. 2013; Disponible en: [http://www.who.int/blindness/AP2014\\_19\\_Spanish.pdf?ua=1](http://www.who.int/blindness/AP2014_19_Spanish.pdf?ua=1)
10. Organización Panamericana de la Salud,, Organización Mundial de la Salud. Plan de acción para la prevención de la ceguera y las deficiencias visuales. Washintong; 2014.
11. Chestnov O. Salud ocular universal. Un plan de acción mundial para 2014-2019. Organ Mund Salud [Internet]. 2013; Disponible en: [http://www.who.int/blindness/AP2014\\_19\\_Spanish.pdf?ua=1](http://www.who.int/blindness/AP2014_19_Spanish.pdf?ua=1)
12. Sandoval I, Pernudi V. Percepción de la ciudadanía costarricense sobre estilos de vida y servicios de salud. 2010;
13. Acevedo R, Carranza E, Cortés R, Rodriguez G. Estimación de la prevalencia de enfermedades asociadas a ceguera prevenible y discapacidad visual Costa Rica 2015. Costa Rica: Editorial Nacional de Salud y Seguridad Social, 2016. Caja Costarricense de Seguro Socia; 2015. 40 p.
14. Caja Costarricense de Seguro Social. Egresos Hospitalarios debido a: miopía, astigmatismo, fotofobia, deprendimiento y desgarro de retina y neuropatía óptica por año según diagnóstico principal. C.C.S.S, 1997-2015. Área de Estadística en Salud; 1997 2015 p. 3.
15. La Nación. Essilor y Ópticas Visión se unen por la salud visual. 2016;

16. Acevedo R, Carranza E, Cortés R, Rodríguez G. Estimación de la prevalencia de enfermedades asociadas a ceguera prevenible y discapacidad visual Costa Rica 2015. Costa Rica: Editorial Nacional de Salud y Seguridad Social, 2016. Caja Costarricense de Seguro Social; 2015. 40 p.
17. Hernández S., Metodología de la Investigación. Quinta edición. México: McGrawHill; 2010.
18. Medin J, Medin JH, López J. Optimización de la agudeza visual en las FAS. Junio 2011. 67(2):1.
19. Tuero del Prado C, Márquez RS. Estilos de vida y actividad física. 1a ed. Ediciones Días de Santos; 2012. 18 p.
20. AMWAY Costa Rica [Internet]. AMWAY. 2010. Disponible en: <http://www.amway.co.cr/>
21. Historia de Panasonic.
22. Ramón L, Ramón A. EDUCERE. 24-02-2010. 2010;7.
23. Benavidez, M, Miranda G, Nuñez N, Orozco U, Quiel S. Enfermería en Costa Rica. 2011;32.
24. Hernández H y Martín G. Obesidad y estilos de vida en los adolescentes de la provincia de Guadalajara. España: Servicio de Publicaciones, Universidad Alcalá; 2008. 98 p.
25. Díaz C. Estilos de vida y satisfacción laboral. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2008. 475 p.
26. Revista Red Med. Revista med. 2007;15(2).
27. Garita, V. EFECTO DEL SEDENTARISMO LABORAL Y LA ALIMENTACIÓN DURANTE EL HORARIO DE TRABAJO, SOBRE EL ESTADO NUTRICIONAL Y PATOLOGÍAS ASOCIADAS, DE LOS EMPLEADOS DEL ÁREA DE SALUD DESAMPARADOS DOS, 2016. [Costa Rica]: Universidad Hispanoamericana; 2016.
28. Díaz, X, Mena, C, Rebolledo, A. Propuesta de un programa de promoción de la salud con actividad física en funcionarios públicos. Revista de Investigación Científica. Praxis educativa. 15, 2011. 2011;
29. Organización Mundial de la Salud. Preguntas más frecuentes [Internet]. 2017. Disponible en: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
30. Aurora Sánchez Monge, Kristin Holthuis, Ileana Vargas Umaña, Oscar Villegas del Carpio. Curso especial de posgrado en atención integral de salud para Médicos Generales: Promoción, Prevención y Educación para la Salud. [Internet]. Editorial Nacional de Salud y Seguridad Social; 2003. Disponible en: [http://www.cendeiss.sa.cr/posgrados/modulos/Modulo2/Modulo\\_2.pdf](http://www.cendeiss.sa.cr/posgrados/modulos/Modulo2/Modulo_2.pdf)

31. Sarráis, F. Aprendiendo a vivir: el descanso. España: EDICIONES UNIVERSIDAD DE NAVARRA, S.A.; 2011.
32. Carroll A. Lutz, Karen Rutherford Przytulski. Nutrición y dietoterapia. 5a ed. México, D.F.: Mc Graw Hill; 2011.
33. Gutiérrez IT. Tabaquismo y estrés en estudiantes universitarios. España: Plaza y Valdés; 2008.
34. Migdalia Reyes Sigarreta. Drogas:problema de salud. 15: El Cid Editor; 2009.
35. Roberto Pendenza. Educación Física y Salud 1. El Cid Editor; 2009. 8 p.
36. Rojas S, Saucedo A. Oftalmología. 1a ed. México, D.F.: El Manual Moderno; 2014. 436 p.
37. Maria Elena Medina Mora, Tania Real, M, Jorge Villatoro, Guillermina Natera. SciELO. 2013;55. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342013000100010&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342013000100010&script=sci_arttext)
38. J alberto Cruz G., G. Andrés Garnica G. Ergonomía aplicada. 4ta ed. ECOE ediciones; 2010. 216 p.
39. Chaine G, Rohart C. Disminución de la agudeza visual. 2009. 2009;
40. Miguel José Maldonado López, José Carlos Partor Jimemo. Guiones de oftalmología. Aprendizaje Basado en Competencias. 2a ed. España: Mc Graw Hill; 2012.
41. James B, Bron A. Oftalmología. Diagnóstico y tratamiento. México, D.F.: El Manual Moderno; 2012.
42. Hernandez E, de Juan Marcos L. Fundamentos de oftalmología, para grados biosanitarios en: Enfermería, Óptica y optometría, Terapia ocupacional. 1a. ed. España: Ediciones Universidad de Salamanca; 2013. 164 p.
43. Paul Riordan Eva, Emmett T. Cunningham Jr. Vaughan y Asbury oftalmología general. 18a ed. Mc Graw Hill; 2012.
44. Song, M;Mayra. Villalobos, H; María. Manual operativo para la evaluación de la agudeza visual en las niñas y los niños de los CEN-CINAI. Cista Rica: CEN-CINAI, Ministerio de Salud, UNICEF; 2012 p. 59.
45. Pérez, L. Sociología. 1era. ed. México: Grupo Editoria Patria; 2014.
46. Recalde, H. Sociología. 4a.ed. Buenos Aires: Ediciones del Aula Taller; 2014.
47. La Nación. Auge comercial en la GAM desafía planes reguladores [Internet]. La Nación. 27022011. Disponible en: [http://www.nacion.com/archivo/Auge-comercial-GAM-desafia-reguladores\\_0\\_1204079711.html](http://www.nacion.com/archivo/Auge-comercial-GAM-desafia-reguladores_0_1204079711.html)

48. Jiménez, A, Moyano, E. Factores laborales de equilibrio entre trabajo y familia : Medios para mejorar la calidad de vida. Rev Univers [Internet]. 2008;Vol.1. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-23762008000100007&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-23762008000100007&script=sci_arttext)
49. Raile, M. Marriener, A. Modelos y teorías en enfermería. Séptima edición. España: Elsevier; 2011.

## **ANEXOS**

### **ANEXO 1. CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA AMWAY**

**Universidad Hispanoamericana**

**Michelle Batista Barrientos**

---

Con el fin de obtener el grado de licenciatura en Enfermería de la Universidad Hispanoamericana la estudiante Michelle Batista Barrientos realiza la siguiente investigación titulada “Influencia del estilo de vida sobre la agudeza visual, por parte de los trabajadores de la empresa AMWAY, Santa Ana, Febrero del 2017”; la cual tiene como objetivo identificar el impacto de los estilos de vida sobre la visión.

La participación es voluntaria y los datos serán confidenciales, únicamente para fines de la investigación.

---

Nombre

---

Número de cédula

---

Firma

## **ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PANASONIC**

**Universidad Hispanoamericana**

**Michelle Batista Barrientos**

---

Con el fin de obtener el grado de licenciatura en Enfermería de la Universidad Hispanoamericana la estudiante Michelle Batista Barrientos realiza la siguiente investigación titulada “Influencia del estilo de vida sobre la agudeza visual, por parte de los trabajadores de la empresa Panasonic, Belén, Febrero del 2017”; la cual tiene como objetivo identificar el impacto de los estilos de vida sobre la visión.

La participación es voluntaria y los datos serán confidenciales, únicamente para fines de la investigación.

---

Nombre

---

Número de cédula

---

Firma

### ANEXO 3. INSTRUMENTO DE LA INVESTIGACIÓN

#### Información general

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: M ( ) F ( )

Provincia: \_\_\_\_\_

Horario laboral:

Puesto actual: \_\_\_\_\_

Diurno ( )

Mixto ( )

Tiempo de laborar para la empresa:

Nocturno ( )

1 mes a 6 meses  6 meses a 3 años

4 años a 8 años  Más de 9 años

Ingreso económico mensual:

de 300 mil a 450 mil  de 500 mil a 600 mil

de 450 mil a 500 mil  de 600 mil a 700 mil

De 700 mil o más

¿Cuántas personas residen en la misma vivienda?

1 persona  de 2 a 3 personas

de 4 a 5 personas  6 o más

¿Cuántas personas dependen de su ingreso económico?

1 persona  de 2 a 3 personas

de 4 a 5 personas  6 o más

¿Su ingreso económico le permite satisfacer sus necesidades diarias?

Sí  No  A veces

**Selección única.** Marque con una equis (x) la opción que represente su respuesta.

1. ¿Considera usted que la adecuada alimentación va de la mano con la visión?
  - a. Sí
  - b. No
  
2. ¿Las frutas son alimentos habituales en su dieta?
  - a. Sí
  - b. No (saltar a la pregunta numero 4)
  
3. ¿Cuántas porciones de fruta consume al día?
  - a. 1 a 2 porciones
  - b. 2 a 4 porciones
  - c. 5 o más
  
4. ¿Las verduras forman parte de su dieta diaria?
  - a. Sí
  - b. No (saltar a pregunta número 6)
  
5. ¿Cuántas porciones de verdura consume al día?
  - a. 1 a 2 porciones
  - b. 2 a 4 porciones
  - c. 5 o más
  
6. Cantidad de agua consumida diariamente
  - a. 1 a 2 vasos
  - b. 4 a 6 vasos
  - c. 8 vasos o más
  - d. Ninguno
  
7. ¿Posee usted los siguientes tiempos de alimentación?  
Desayuno  Merienda A.M   
Almuerzo  Merienda P.M  Cena

8. ¿Respetas ese horario de alimentación? Marque con X

Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Muy Pocas veces	Nunca

9. ¿Cree usted que la falta de actividad física afecta la visión?

- a. Sí
- b. No

10. ¿Realiza actividades físicas?

- a. Sí
- b. No (pasar a pregunta numero 14)

11. Tipo de actividad física realizada

Caminar  Baile   
Bicicleta  Gimnasio   
Correr  Otro  Especifique \_\_\_\_\_

12. ¿Cuántas veces a la semana realiza actividad física?

- a. 1 vez a la semana
- b. 2 a 3 veces por semana
- c. 4 a 5 veces por semana
- d. 6 o más

13. Tiempo invertido en actividad física por sesión

30 minutos  2 horas   
1 hora  Más de 2 horas

14. ¿Para usted, el cuidado de la salud incluye la salud visual?

- a. Sí
- b. No

15. ¿Cuáles de estos cuidados realiza con respecto a su visión? Marque con X.

Cuidados	Siempre	Casi Siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
Visita anualmente un oculista					
Evita el uso de químicos en los ojos					
Utiliza filtro para pantalla de computadora					
Evita manipular los ojos constantemente					
Uso de lágrimas artificiales o gotas para ojos en casos necesarios					
Se lava las manos antes de realizar alguna manipulación de los ojos					
Evito utilizar constantemente el celular, Tableta, o laptops.					

16. ¿El descanso y sueño pueden ser factores que afecten la visión?

- a. Sí
- b. No

17. Promedio de horas de sueño por día

- a. 8 horas
- b. Menos de 8 horas
- c. Más de 8 horas

18. ¿Cuenta con periodo de siesta?

- a. Sí
- b. No

19. ¿Cómo descansa sus ojos si no está durmiendo? Marque con X.

	<b>Siempre</b>	<b>Casi Siempre</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Muy pocas veces</b>	<b>Nunca</b>
Cierros los ojos por 20 minutos					
Parpadeo contante para evitar irritación					
Desvió la vista del monitor					
Cuido la vista de las distintas luces que producen incomodidad					

20. ¿Consume usted tabaco?

- a. Sí
- b. No (saltar a pregunta número 23)

21. ¿Con qué frecuencia lo consume?

- a. 1 vez al día
- b. 2 a 3 veces al día
- c. Más de 3 veces al día
- d. Eventos sociales

22. ¿Cuánta cantidad consume por semana?

- a. 1 a 3 cigarrillos
- b. De 6 a 10 cigarrillos
- c. Un paquete
- d. Más de 1 paquete

23. ¿Consume usted alcohol?

- a. Sí
- b. No (saltar a pregunta numero 26)

24. ¿Con cuánta frecuencia consume?
- a. 1 a 2 veces al día
  - b. Más de 3 al día
  - c. 1 a 2 veces por semana
  - d. Más de 3 veces a la semana
  - e. Únicamente en eventos sociales

25. Cantidad de alcohol consumido
- a. 1 bebida
  - b. 2 a 3 bebidas
  - c. 4 a 5 bebidas
  - d. Más de 5 bebidas

26. ¿Consume usted drogas?
- a. Sí
  - b. No (saltar a pregunta número 29)

27. ¿Cuáles drogas consume? Marque con X.

Marihuana	
Éxtasis	
Cocaína	

28. ¿Cada cuánto las consume?
- a. 1 vez al día
  - b. 1 vez al mes
  - c. 1 vez a la semana
  - d. Eventos sociales

29. ¿Es capaz de identificar fácilmente objetos que se encuentran a su alcance?

Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Muy Pocas veces	Nunca

30. ¿Es capaz de determinar fácilmente objetos que se encuentran a larga distancia?

Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Muy Pocas veces	Nunca

31. ¿Ha notado que su capacidad visual ha disminuido con el paso de los años?

- a. Si
- b. No
- c. Muy Poco

32. ¿Cuenta usted con los siguientes recursos?

- Hogar limpio  Agua potable
- Servicios médicos  Servicios sanitarios

33. ¿Dentro de su ambiente laboral cuenta con recursos materiales óptimos para el desarrollo de funciones?

- Iluminación adecuada  Herramientas de trabajo adecuadas
- Higiene del lugar

34. ¿Sus labores dentro de la empresa requieren de un esfuerzo visual?

Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Muy Pocas veces	Nunca

35. ¿Utiliza algún dispositivo de ayuda a su agudeza visual durante su turno laboral?

- a. Si
- b. No (saltar a pregunta 37)

36. ¿Cuál dispositivo utiliza?

- a. Lupa
- b. Lentes de lectura sin graduación

37. ¿Se realizó alguna cirugía ocular?

- a. Si           Especifique: \_\_\_\_\_
- b. No

Fuente: Michelle Batista B

## ANEXO 4. CUADRO ESTADÍSTICO PROPICIADO POR LA CCSS

Egresos hospitalarios debidos a: Miopía, Diplopía, Astigmatismo, Fotofobia, Desprendimiento y Desgarro de Retina y Neuropatía Óptica por año según diagnóstico principal. C.C.S.S., 1997-2015

Diagnóstico principal	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015 <sup>a</sup>
<b>Total</b>	<b>232</b>	<b>193</b>	<b>181</b>	<b>171</b>	<b>195</b>	<b>234</b>	<b>145</b>	<b>619</b>	<b>758</b>	<b>645</b>	<b>713</b>	<b>644</b>	<b>777</b>	<b>626</b>	<b>687</b>	<b>678</b>	<b>654</b>	<b>742</b>	<b>848</b>
Miopía	10	11	16	10	12	13	18	16	27	16	10	19	17	18	16	19	17	29	20
Miopía Degenerativa	-	3	1	3	1	-	2	1	1	-	3	-	-	-	-	1	5	1	4
Diplopía	5	3	8	12	10	16	13	9	9	10	15	12	18	18	19	20	17	19	26
Astigmatismo	6	5	3	4	8	10	3	8	22	32	27	48	34	19	18	9	11	29	72
Fotofobia	2	3	2	3	2	3	-	3	1	1	1	2	4	6	1	3	1	4	1
Desprendimiento y Desgarro de Retina	170	144	131	101	114	132	75	524	630	533	601	522	652	508	574	566	551	586	674
Neuropatía Óptica	37	21	19	37	47	59	31	52	62	47	48	34	46	56	49	51	45	72	44
Neuropatía Óptica Isquémica	2	3	1	1	1	1	3	6	6	6	8	7	6	1	10	9	7	2	7

*Nota: Datos seleccionados como diagnóstico principal y secundarios, excepto Desprendimiento y desgarro de retina,*

*a/ Datos del año 2015 preliminares, sujetos a cambios por revisiones.*

**Fuente: C.C.S.S., Área de Estadística en Salud.**

## ANEXO 5. CUADRO ESTADÍSTICO PROPICIADO POR LA CCSS

Egresos hospitalarios debidos a: Miopía, Diplopía, Astigmatismo, Fotofobia, Desprendimiento y Desgarro de Retina y Neuropatía Óptica por año según centro de salud.  
C.C.S.S., 1997-2015

Centro de salud	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015 <sup>a</sup>
<b>Total</b>	<b>232</b>	<b>193</b>	<b>181</b>	<b>171</b>	<b>195</b>	<b>234</b>	<b>145</b>	<b>619</b>	<b>758</b>	<b>645</b>	<b>713</b>	<b>644</b>	<b>777</b>	<b>626</b>	<b>687</b>	<b>678</b>	<b>654</b>	<b>742</b>	<b>848</b>
Hospital Rafael Angel Calderón Guardia	71	45	49	36	44	49	41	53	46	15	15	10	15	14	21	21	17	22	9
Hospital San Juan de Dios	47	43	28	16	5	24	8	15	18	11	15	7	27	37	36	37	16	39	33
Hospital Nacional de Niños Carlos Sáenz Herrera	24	19	24	24	12	16	17	31	18	26	26	24	15	19	5	12	16	11	19
Hospital México	67	64	60	70	77	98	51	29	26	26	40	17	13	17	14	17	14	21	20
Hospital de Las Mujeres Adolfo Carit Eva	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2	1	1	1	-	1
Hospital Nacional de Geriátría y Gerontología Raúl Blanco Cervantes	-	-	-	-	-	-	1	4	4	1	2	3	4	1	-	1	-	1	1
Centro Nacional de Rehabilitación Humberto Araya Rojas	-	-	-	-	-	3	-	1	7	2	5	6	7	8	5	3	11	9	16
Hospital de San Rafael	4	3	4	6	2	9	7	2	8	13	9	9	9	11	13	19	24	21	20
Hospital San Francisco de Asís	-	1	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2	2	-	1	-	-	-
Hospital Carlos Luis Valverde Vega	2	-	-	1	1	2	2	2	1	-	-	-	2	1	1	1	-	1	1
Hospital San Vicente de Paúl	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2	-	2	-	2
Hospital Nacional Psiquiátrico Manuel Antonio Chapui	-	-	1	1	1	-	-	1	1	-	-	1	1	1	1	3	-	-	5
Hospital Maximiliano Peralta Jiménez	2	2	1	2	10	2	1	1	7	5	1	1	5	9	9	2	4	12	8
Hospital William Allen	-	1	2	-	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	2
Hospital Max Terán Valls	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	1	3	1	1	1	-	2	3	2
Hospital de San Carlos	-	1	3	-	3	2	-	3	-	3	7	3	4	2	4	8	4	5	7

Hospital de Los Chiles	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-
Hospital Víctor Manuel Sanabria Martínez	2	1	1	3	9	7	7	5	13	8	4	6	3	13	6	9	5	7	4	4
Hospital Enrique Baltodano Briceño	-	-	1	2	1	3	1	1	3	3	3	3	4	-	7	6	6	2	4	
Hospital de La Anexión	1	-	1	-	-	-	-	-	-	2	-	-	1	-	-	1	-	3	-	
Hospital Tony Facio Castro	2	8	2	5	12	8	4	13	2	6	5	3	6	5	7	5	6	4	9	
Hospital de Guápiles	-	2	-	1	-	-	-	2	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1	
Hospital Fernando Escalante Pradilla	6	3	2	-	6	2	-	2	-	2	1	4	2	1	4	7	5	10	11	
Hospital Manuel Mora Valverde	2	-	1	-	-	1	-	2	-	-	6	-	-	-	-	-	-	1	-	
Hospital de Osa Tomás Casas Casajús	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	
Hospital de Ciudad Neilly	2	-	-	4	10	7	1	-	1	3	4	-	1	1	1	1	-	2	47	
Hospital de San Vito	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	
Clínica Oftalmológica	-	-	-	-	-	-	-	451	601	519	569	544	654	481	548	522	521	565	626	

**Nota: Datos seleccionados como diagnóstico principal y secundarios, excepto Desprendimiento y desgarro de retina,**

**a/ Datos del año 2015 preliminares, sujetos a cambios por revisiones.**

**Fuente: C.C.S.S., Área de Estadística en Salud.**

## ANEXO 6. CUADRO ESTADÍSTICO PROPICIADO POR LA CCSS

Egresos hospitalarios debidos a: Miopía, Diplopía, Astigmatismo, Fotofobia, Desprendimiento y Desgarro de Retina y Neuropatía Óptica por año según sexo y grupo de edad. C.C.S.S., 1997-2015

Sexo y grupo edad	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015 <sup>a</sup>
<b>Total</b>	<b>232</b>	<b>193</b>	<b>181</b>	<b>171</b>	<b>195</b>	<b>234</b>	<b>145</b>	<b>619</b>	<b>758</b>	<b>645</b>	<b>713</b>	<b>644</b>	<b>777</b>	<b>626</b>	<b>687</b>	<b>678</b>	<b>654</b>	<b>742</b>	<b>848</b>
<b>Hombre</b>	<b>149</b>	<b>103</b>	<b>104</b>	<b>102</b>	<b>110</b>	<b>129</b>	<b>88</b>	<b>377</b>	<b>435</b>	<b>367</b>	<b>394</b>	<b>380</b>	<b>431</b>	<b>339</b>	<b>336</b>	<b>341</b>	<b>368</b>	<b>400</b>	<b>466</b>
Menos de 1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	6	3	-	-	1	-	-	-	-
01 - 04	2	2	5	5	2	3	1	1	-	4	2	2	3	3	1	4	3	-	2
05 - 09	4	4	4	3	4	6	12	8	4	9	5	5	7	4	6	4	6	3	10
10 - 14	13	5	6	5	1	5	4	13	10	14	14	11	9	17	6	7	3	9	9
15 - 19	8	7	1	3	6	4	1	24	11	12	16	7	19	10	6	16	10	8	4
20 - 44	48	32	32	34	37	34	15	83	124	86	85	92	95	87	77	80	84	87	88
45 - 64	49	34	39	27	37	45	33	156	169	174	180	163	195	160	161	151	177	208	234
65 y Más	24	18	15	23	21	31	21	91	115	67	86	97	103	58	78	79	85	85	119
<b>Mujer</b>	<b>83</b>	<b>90</b>	<b>77</b>	<b>69</b>	<b>85</b>	<b>105</b>	<b>57</b>	<b>242</b>	<b>323</b>	<b>278</b>	<b>319</b>	<b>264</b>	<b>346</b>	<b>287</b>	<b>351</b>	<b>337</b>	<b>286</b>	<b>342</b>	<b>382</b>
Menos de 1	-	-	1	2	-	2	-	1	2	-	1	-	1	-	-	-	5	-	1
01 - 04	-	3	2	1	1	-	2	2	1	1	2	1	-	-	-	1	-	1	4
05 - 09	3	1	3	6	4	1	1	8	7	5	5	3	-	2	3	2	2	4	2
10 - 14	3	3	3	2	3	3	2	7	5	5	5	12	2	3	3	2	7	4	3
15 - 19	2	5	1	3	2	4	2	3	11	5	4	2	14	5	2	6	8	9	5
20 - 44	37	28	25	25	35	44	24	64	65	82	65	62	76	71	69	75	50	73	66
45 - 64	25	31	28	19	27	33	20	99	130	116	141	114	173	132	180	181	131	157	184
65 y Más	13	19	14	11	13	18	6	58	102	64	96	70	80	74	94	70	83	94	117

*Nota: Datos seleccionados como diagnóstico principal y secundarios, excepto Desprendimiento y desgarro de retina,*

*a/ Datos del año 2015 preliminares, sujetos a cambios por revisiones.*

*Fuente: C.C.S.S., Área de Estadística en Salud.*

## ANEXO 7. MEDICIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL EN PANASONIC



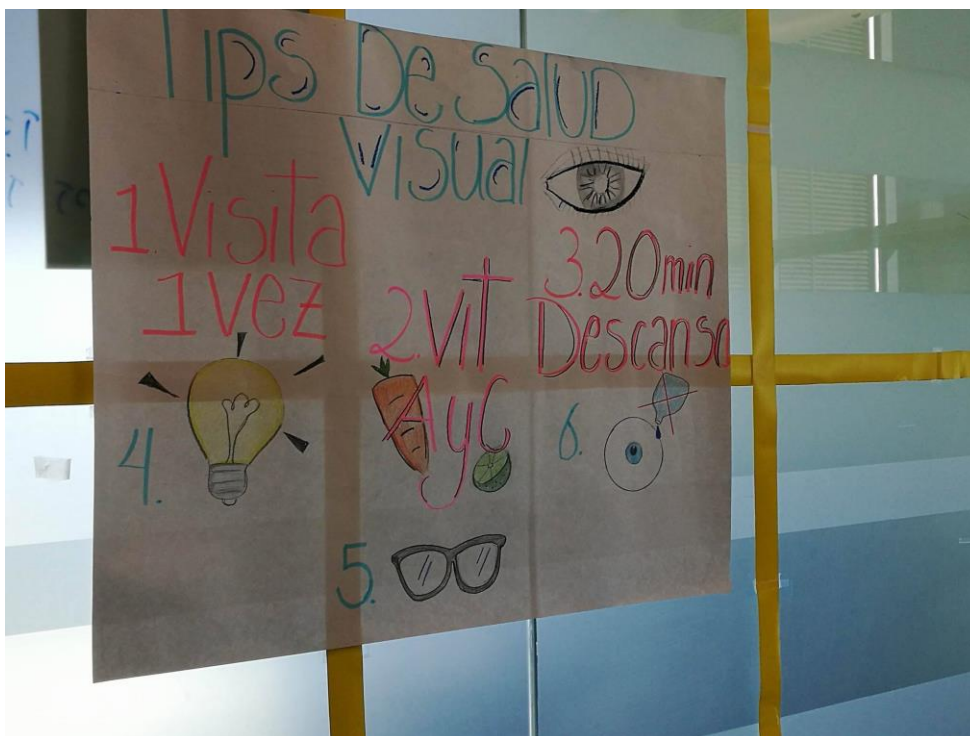
Fuente: Elaboración propia, 2017

## ANEXO 8. MEDICIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL EN AMWAY



Fuente: Elaboración propia, 2017

## ANEXO 9. CHARLA DE TIPS DE SALUD VISUAL EN AMWAY

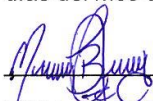


Fuente: Elaboración propia, 2017

## ANEXO 10. DECLARACION JURADA

### DECLARACIÓN JURADA

Yo Michelle Patricia Batista Barrientos, mayor de edad, portador de la cédula de identidad número 114870773 egresado de la carrera de Enfermería de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de éste acto y debidamente apercibido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga en el Código Penal el delito de perjurio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título de Licenciatura , juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado: Influencia del estilo de vida sobre la agudeza visual por parte de los trabajadores de la empresa AMWAY y Panasonic, San José-Heredia, febrero del 2017 , es una obra original que ha respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derecho de Autor y Derecho Conexos número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; incluyendo el numeral 70 de dicha ley que advierte; artículo 70. Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original. Asimismo, quedo advertido que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. En fe de lo anterior, firmo en la ciudad de San José, a los veinte días del mes de Febrero del año dos mil diecisiete



Firma del estudiante

Cédula

114860773

# ANEXO 11. CARTA DE TUTORA

## CARTA DE LA TUTORA

San José, 20 de febrero del 2017.

**Máster Zaida Rodríguez**  
**Carrera Enfermería**  
**Universidad Hispanoamericana**

Estimada señora:

La estudiante, **Michelle Patricia Batista Barrientos**, cédula 1-1486-077, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: **“INFLUENCIA DEL ESTILO DE VIDA SOBRE LA AGUDEZA VISUAL POR PARTE DE LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA AMWAY Y PANASONIC, SAN JOSÉ-HEREDIA FEBRERO DEL 2017”**, el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos por el postulante, se obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	9
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	19
c)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	27
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	17
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	18
	TOTAL		<b>90</b>

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente,

  
**MSc. Marcela Castro Méndez**  
**Cédula Identidad 1-1034-0377**  
**Carné Colegio Profesional E-4705**

## ANEXO 12. CARTA DE LECTORA

### CARTA DEL LECTOR

San José, 12 de abril 2017.

*Máster Zaida Rodríguez  
Directora Carrera Enfermería  
Universidad Hispanoamericana*

Estimada señora:

El estudiante, **MICHELLE BATISTA BARRIENTOS**, cédula de identidad número **114860773**, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: **“INFLUENCIA DEL ESTILO DE VIDA SOBRE LA AGUDEZA VISUAL POR PARTE DE LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA AMWAY Y PANASONIC, SAN JOSÉ-HEREDIA FEBRERO DEL 2017”** el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

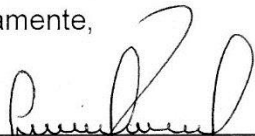
En mi calidad de lector, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de lectoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos por el postulante, se obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	7
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	19
C)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	27
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	16
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	18
	TOTAL		87%

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura al filólogo(a).

Atentamente,

  
\_\_\_\_\_  
Licda. *Pilar Acosta Rojas*  
Cédula identidad 2-0650-0038  
Carné Colegio Profesional E-9104

## ANEXO 13. CARTA DE FILÓLOGA

### Constancia de Revisión Filológica

Heredia, 14 de abril del 2017

Señores  
Universidad Hispanoamericana  
Escuela de Enfermería

Estimados Señores:

Se ha revisado y corregido el trabajo denominado **INFLUENCIA DEL ESTILO DE VIDA SOBRE LA AGUDEZA VISUAL POR PARTE DE LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA AMWAY Y PANASONIC, SAN JOSÉ-HEREDIA FEBRERO DEL 2017**, para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería, del estudiante **Michelle Batista Barrientos**.

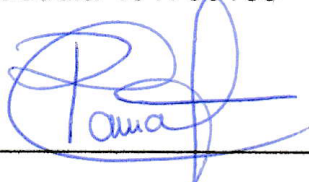
Se han revisado errores gramaticales, de puntuación, ortográficos y de estilo que se manifiestan en el documento escrito, y se ha verificado que estos fueron corregidos por la autora.

Este trabajo cumple con los requisitos formales y de contenido exigido por la Universidad, y por tanto se avala para su defensa oral ante dicho Tribunal.

Atentamente.

Licda. Raissa Pizarro Alfaro

Cédula 401780133



Carnet 35554

## ANEXO 14. CARTA DE CORRECCIONES DE TESIS

San José, 9 de mayo del 2017.

*Máster*  
*Zaida Rodríguez Cordero*  
*Directora*  
*Carrera de Enfermería*  
*Universidad Hispanoamericana*

Estimada señora:

La estudiante, **Michelle Patricia Batista Barrientos**, cédula 1-1486-0773 me ha presentado, el documento digital de su trabajo final de investigación denominado: **“INFLUENCIA DEL ESTILO DE VIDA SOBRE LA AGUDEZA VISUAL POR PARTE DE LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA AMWAY Y PANASONIC, SAN JOSÉ-HEREDIA FEBRERO DEL 2017”** para efectos de revisión y comprobación. Tras su lectura puedo dar fe que contiene todas las correcciones que el Tribunal Examinador indicó en el momento de la defensa oral, por lo que manifiesto mi aval como tutora para la entrega de documentos finales.

Atentamente,



*MSc. Marcela Castro Méndez*  
*Cédula identidad 1-1034-0377*  
*Carné Colegio Profesional E-4705*

## ANEXO 15. CARTA DE PANASONIC

# Panasonic

Panasonic Centroamericana S.A.  
Apartado 10068-1000  
San José, Costa Rica  
Teléfono: (506) 2509-2400  
<http://www.panasonic.co.cr>

Jueves 09 de febrero, 2017

Señores  
Universidad Hispanoamericana  
Presente

Estimados Señores

Yo, **VANESSA CASTRO RODRÍGUEZ**, en mi condición de responsable del departamento de Recursos Humanos de PANASONIC CENTROAMERICANA, S.A., autorizo a la estudiante **MICHELLE PATRICIA BATISTA BARRIENTOS** cédula número 114860773 a realizar la encuesta en nuestra empresa.

La encuesta ha sido aplicada a nuestros colaboradores, con la finalidad de desarrollar su proyecto de tesis denominado "Influencia del estilo de vida sobre la agudeza visual por parte de los trabajadores de la empresa AMWAY y Panasonic, San José-Heredia febrero del 2017".

Sin más que agregar me despido a la presente.

Atentamente,

  
  
Vanessa Castro Rodríguez  
Recursos Humanos  
Panasonic Centroamericana, S.A.

## ANEXO 16. CARTA DE AMWAY



08 MAYO, 2017

Sres.

Universidad Hispanoamericana

Presente

Estimados señores:

La compañía SERVICIOS DE NEGOCIOS AMWAY LTDA, cédula jurídica número 3-102-528-944 y número de patrón #2-03102528944-001-001, dedicada a la exportación de servicios de apoyo administrativo por medio de la presente hace constar que la señorita:

Michelle Patricia Batista Barrientos, con cedula #114860773, realizo la encuesta para su proyecto de investigación "Influencia del estilo de vida sobre la agudeza visual por parte de los trabajadores de la empresa Amway y Panasonic, San Jose-Heredia febrero del 2017", donde se le permitió ingresar a las oficinas y aplicarla con el personal durante el mes de febrero, 2017

Se extiende a solicitud del interesado, en la ciudad de San José al 08 de mayo 2017. Para verificar información, comunicarse al siguiente número de teléfono 2582-6881

Atentamente,

  
Yuliana Sanchez Blanco  
Recursos Humanos  
+506 25826881  
Amway - CR

**AMWAY**

## **ANEXO 17. DEDICATORIA**

Dedico esta tesis a mis papás que con mucho esfuerzo me han visto crecer y han dejado en mí el valor de la humildad que me ha ayudado a siempre tener los pies sobre la tierra, ayudar a los demás y ser capaz de aprender de mis errores y seguir adelante, siempre trabajando duro sin dejarme rendir.

Además, se la dedico a mis hermanos que como en todas las familias siempre nos molestamos, pero al final del día siempre estamos para querernos incondicionalmente. También agrego a esta lista de personas importantes en este proceso a mi mejor amigo y novio que ha sido indispensable en este camino tan largo que decidí tomar pero que definitivamente ha valido la pena y nunca volvería atrás.

## ANEXO 18. CUADROS DE ANÁLISIS DE RESULTADOS

Tabla 1

Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según edades, San José-Heredia 2017.

Edades	AMWAY	%	Panasonic	%
18-22	21	42,86%	-	-
23-27	5	10,20%	5	20,83%
28-32	12	24,49%	6	25,00%
33-37	3	6,12%	6	25,00%
38-42	5	10,20%	1	4,17%
43-47	1	2,04%	2	8,33%
48-52	1	2,04%	3	12,50%
53-57	1	2,04%	1	4,17%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

Tabla 2

Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según sexo, San José-Heredia 2017.

Sexo	AMWAY	%	Panasonic	%
Masculino	25	51%	18	75%
Femenino	24	49%	6	25%
	<b>49</b>	<b>100%</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 3**

**Número de personas en AMWAY y Panasonic, según provincia de residencia, San José-Heredia 2017.**

<b>Provincias</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>Panasonic</b>	<b>%</b>
Alajuela	15	30,61%	10	41,67%
Cartago	3	6,12%	-	-
Heredia	7	14,29%	10	41,67%
San José	24	48,98%	4	16,67%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 4**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según horario laboral, San José-Heredia 2017.**

<b>Horario Laboral</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>Panasonic</b>	<b>%</b>
Diurno	49	100%	24	100%
Nocturno	-	-	-	-
	<b>49</b>	<b>100%</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 5**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según tiempo de laborar en la empresa, San José-Heredia 2017.**

<b>Tiempo de laborar para la empresa</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>Panasonic</b>	<b>%</b>
1 mes a 6 meses	18	36,73%	1	4,17%
6 meses a 3 años	22	44,90%	9	37,50%
4 años a 8 años	9	18,37%	5	20,83%
Más de 9 años	-	-	9	37,50%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 6**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según ingreso económico mensual, San José-Heredia 2017.**

<b>Ingreso Económico Mensual</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>Panasonic</b>	<b>%</b>
de 300 mil a 450 mil	28	57,14%	13	54,17%
de 500 mil a 600 mil	20	40,82%	1	4,17%
de 600 mil a 700 mil	-	-	2	8,33%
de 700 mil o más	1	2,04%	5	20,83%
No Responde	-	-	3	12,50%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 7**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según cuantas personas residen en la misma vivienda, San José-Heredia 2017.**

<b>¿Cuántas personas residen en la misma vivienda?</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>PANASONIC</b>	<b>%</b>
1 persona	-	-	1	4,17%
de 2 a 3 personas	24	48,98%	10	41,67%
de 4 a 5 personas	21	42,86%	11	45,83%
6 o más	4	8,16%	2	8,33%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 8**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según cuantas personas dependen del ingreso económico del laborador, San José-Heredia 2017.**

<b>¿Cuántas personas dependen de su ingreso económico?</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>PANASONIC</b>	<b>%</b>
1 persona	30	61,22%	9	37,50%
de 2 a 3 personas	15	30,61%	12	50,00%
de 4 a 5 personas	4	8,16%	3	12,50%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 9**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según sí el ingreso le permite satisfacer sus necesidades diarias, San José-Heredia 2017.**

<b>¿Su ingreso económico le permite satisfacer sus necesidades diarias?</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>Panasonic</b>	<b>%</b>
Si	41	83,67%	12	50,00%
No	-	-	1	4,17%
A veces	8	16,33%	10	41,67%
No Responde	-	-	1	4,17%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 10**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según sí la adecuada alimentación va de la mano con la visión, San José-Heredia 2017.**

<b>¿Considera usted que la adecuada alimentación va de la mano con la visión?</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>Panasonic</b>	<b>%</b>
Si	46	93,88%	22	91,67%
No	3	6,12%	2	8,33%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 11**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según sí las frutas son habituales en su dieta, San José-Heredia 2017.**

<b>¿Las frutas son alimentos habituales en su dieta?</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>Panasonic</b>	<b>%</b>
Si	36	73,47%	21	87,50%
No	13	26,53%	3	12,50%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 12**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según cuantas porciones de frutas consume al día, San José-Heredia 2017.**

<b>¿Cuántas porciones de fruta consume al día?</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>Panasonic</b>	<b>%</b>
1 a 2 porciones	30	61,22%	18	75,00%
2 a 4 porciones	4	8,16%	4	16,67%
5 o más	2	4,08%	-	-
No	13	26,53%	2	8,33%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 13**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según sí las verduras forman parte de su dieta diaria, San José-Heredia 2017.**

<b>¿Las verduras forman parte de su dieta diaria?</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>Panasonic</b>	<b>%</b>
Si	39	79,59%	20	83,33%
No	10	20,41%	4	16,67%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 14**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según cuantas porciones de verdura consume al día, San José-Heredia 2017.**

<b>¿Cuántas porciones de verdura consume al día?</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>Panasonic</b>	<b>%</b>
1 a 2 porciones	31	63,27%	18	75,00%
2 a 4 porciones	6	12,24%	2	8,33%
5 o más	2	4,08%	-	-
No	10	20,41%	4	16,67%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 15**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según cantidad de agua consumida diariamente, San José-Heredia 2017.**

<b>Cantidad de agua consumida diariamente</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>Panasonic</b>	<b>%</b>
1 a 2 vasos	12	24,49%	4	16,67%
4 a 6 vasos	24	48,98%	10	41,67%
8 vasos o más	13	26,53%	10	41,67%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 16**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según tiempos de alimentación, San**

**José-Heredia 2017.**

<b>¿Posee usted los siguientes tiempos de alimentación?</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>Panasonic</b>	<b>%</b>
Desayuno Si	48	97,96%	24	100,00%
Desayuno No	1	2,04%	-	-
Almuerzo Si	49	100,00%	24	100,00%
Almuerzo No	-	-	-	-
Cena Si	43	87,76%	21	87,50%
Cena No	6	12,24%	3	12,50%
Merienda A.M Si	18	36,73%	9	37,50%
Merienda A.M No	31	63,27%	15	62,50%
Merienda P.M Si	23	46,94%	17	70,83%
Merienda P.M No	26	53,06%	7	29,17%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 17**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según sí respeta el horario de alimentación, San José-Heredia 2017.**

<b>¿Respeta el horario de alimentación?</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>Panasonic</b>	<b>%</b>
Siempre	15	30,61%	6	25,00%
Casi siempre	27	55,10%	16	66,67%
Algunas veces	4	8,16%	2	8,33%
Muy pocas veces	1	2,04%	-	-
No	2	4,08%	-	-
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 18**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según sí cree que la falta de actividad física afecta la visión, San José-Heredia 2017.**

<b>¿Cree usted que la falta de actividad física afecta la visión?</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>Panasonic</b>	<b>%</b>
Si	26	53,06%	17	70,83%
No	23	46,94%	7	29,17%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 19**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según sí realiza actividad física, San José-Heredia 2017.**

<b>¿Realiza actividades físicas?</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>Panasonic</b>	<b>%</b>
Si	31	63,27%	20	83,33%
No	18	36,73%	4	16,67%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 20**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según tipo de actividad física que realiza, San José-Heredia 2017.**

<b>Tipo de actividad Física realizada</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>Panasonic</b>	<b>%</b>
Caminar Si	15	30,61%	11	45,83%
Caminar No	34	69,39%	13	54,17%
Bicicleta Si	8	16,33%	5	20,83%
Bicicleta No	41	83,67%	19	79,17%
Correr Si	12	24,49%	5	20,83%
Correr No	37	75,51%	19	79,17%
Gimnasio Si	13	26,53%	3	12,50%
Gimnasio No	36	73,47%	21	87,50%
Baile Si	7	14,29%	3	12,50%
Baile No	42	85,71%	21	87,50%
Otros Si	12	24,49%	5	20,83%
Otros No	37	75,51%	19	79,17%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 21**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según cuántas veces a la semana realiza actividad física, San José-Heredia 2017.**

<b>¿Cuántas veces a la semana realiza actividad física?</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>Panasonic</b>	<b>%</b>
1 vez a la semana	9	18,37%	6	25,00%
2 a 3 veces por semana	14	28,57%	12	50,00%
4 a 5 veces por semana	8	16,33%	1	4,17%
6 o más	1	2,04%	1	4,17%
No	17	34,69%	4	16,67%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 22**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según tiempo invertido en actividad física por sesión, San José-Heredia 2017.**

<b>Tiempo invertido en actividad física por sesión</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>Panasonic</b>	<b>%</b>
30 minutos	6	12,24%	6	25,00%
1 hora	12	24,49%	12	50,00%
2 horas	10	20,41%	2	8,33%
Más de 2 horas	4	8,16%	-	-
No	17	34,69%	4	16,67%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 23**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según sí cree que el cuidado de la salud incluye la salud visual, San José-Heredia 2017.**

<b>¿Para usted, el cuidado de la salud incluye la salud visual?</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>Panasonic</b>	<b>%</b>
Si	45	91,84%	24	100,00%
No	1	2,04%	-	-
No responde	3	6,12%	-	-
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 24**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según sí cree que el descanso y sueño pueden ser factores que afecten la visión, San José-Heredia 2017.**

<b>¿El descanso y sueño pueden ser factores que afecten la visión?</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>Panasonic</b>	<b>%</b>
Si	46	93,88%	19	79,17%
No	3	6,12%	4	16,67%
No responde	-	-	1	4,17%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 25**

**Número de trabajadores en AMWAY y PanasoniC, según promedio de horas de sueño por día, San José-Heredia 2017.**

<b>Promedio de horas de sueño por día</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>PANASONIC</b>	<b>%</b>
Menos de 8 horas	41	83,67%	15	62,50%
8 horas	8	16,33%	8	33,33%
No responde	-	-	1	4,17%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 26**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según sí cuenta con periodo de siesta, San José-Heredia 2017.**

<b>¿Cuenta con período de siesta?</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>Panasonic</b>	<b>%</b>
Si	3	6,12%	1	4,17%
No	45	91,84%	21	87,50%
No responde	1	2,04%	2	8,33%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 27**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según sí consume tabaco, San José-Heredia 2017.**

<b>¿Consumen usted tabaco?</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>Panasonic</b>	<b>%</b>
Si	2	4,08%	3	12,50%
No	47	95,92%	19	79,17%
No responde	-	-	2	8,33%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 28**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según con qué frecuencia consume tabaco, San José- Heredia 2017.**

<b>¿Con qué frecuencia consume tabaco?</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>Panasonic</b>	<b>%</b>
1 vez al día	1	2,04%	-	-
2 a 3 veces al día	1	2,04%	1	4,17%
Eventos sociales	-	-	2	8,33%
No	47	95,92%	19	79,17%
No responde	-	-	2	8,33%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 29**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según cantidad de tabaco consumida por semana, San José-Heredia 2017.**

<b>¿Cuánta cantidad de tabaco consume por semana?</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>Panasonic</b>	<b>%</b>
1 a 3 cigarrillos	-	-	2	8,33%
de 6 a 10 cigarrillos	-	-	1	4,17%
Un paquete	1	2,04%	-	-
No	47	95,92%	19	79,17%
No responde	1	2,04%	2	8,33%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 30**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según sí consume alcohol, San José- Heredia 2017.**

<b>¿Consume usted alcohol?</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>Panasonic</b>	<b>%</b>
Si	16	32,65%	9	37,50%
No	33	67,35%	13	54,17%
No responde	-	-	2	8,33%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 31**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según con qué frecuencia consume alcohol, San José- Heredia 2017.**

<b>¿Con cuánta frecuencia consume alcohol?</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>Panasonic</b>	<b>%</b>
1 a 2 veces por semana	7	14,29%	3	12,50%
Eventos sociales	9	18,37%	6	25,00%
No	33	67,35%	13	54,17%
No responde	-	-	2	8,33%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 32**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según cantidad de alcohol consumido, San José- Heredia 2017.**

<b>Cantidad de alcohol consumido</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>Panasonic</b>	<b>%</b>
2 a 3 bebidas	6	12,24%	5	20,83%
4 a 5 bebidas	7	14,29%	2	8,33%
Más de 5 bebidas	3	6,12%	2	8,33%
No	33	67,35%	13	54,17%
No responde	-	-	2	8,33%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 33**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según sí es capaz de identificar objetos que se encuentran a su alcance, San José- Heredia 2017.**

<b>¿Es capaz de identificar fácilmente objetos que se encuentran a su alcance?</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>Panasonic</b>	<b>%</b>
Siempre	29	59,18%	13	54,17%
Casi siempre	15	30,61%	7	29,17%
Algunas veces	4	8,16%	1	4,17%
Muy pocas veces	1	2,04%	-	-
No responde	-	-	3	12,50%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 34**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según sí es capaz de determinar fácilmente objetos que se encuentran a larga distancia, San José- Heredia 2017.**

<b>¿Es capaz de determinar fácilmente objetos que se encuentran a larga distancia?</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>Panasonic</b>	<b>%</b>
Siempre	22	44,90%	8	33,33%
Casi siempre	14	28,57%	11	45,83%
Algunas veces	9	18,37%	2	8,33%
Muy pocas veces	1	2,04%	-	-
Nunca	2	4,08%	-	-
No responde	1	2,04%	3	12,50%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 35**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según sí ha notado que su capacidad visual ha disminuido con el paso de los años, San José- Heredia 2017.**

<b>¿Ha notado que su capacidad visual ha disminuido con el paso de los años?</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>PANASONIC</b>	<b>%</b>
Si	7	14,29%	4	16,67%
No	6	12,24%	5	20,83%
Muy poco	36	73,47%	12	50,00%
No responde	-	-	3	12,50%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 36**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según sí cuenta con los siguientes recursos en el hogar, San José- Heredia 2017.**

<b>¿Cuenta usted con los siguientes recursos?</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>Panasonic</b>	<b>%</b>
Hogar limpio Si	49	100,00%	21	87,50%
Hogar limpio No	-	-	-	-
Hogar limpio NR	-	-	3	12,50%
Agua potable Si	48	97,96%	21	87,50%
Agua potable No	1	2,04%	-	-
Agua potable NR	-	-	3	12,50%
Servicios médicos Si	48	97,96%	21	87,50%
Servicios médicos No	1	2,04%	-	-
Servicios médicos NR	-	-	3	12,50%
Servicios sanitarios Si	49	100,00%	21	87,50%
Servicios sanitarios No	-	-	-	-
Servicios sanitarios NR	-	-	3	12,50%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 37**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según sí cuenta con los siguientes recursos en el ambiente laboral, San José- Heredia 2017.**

<b>¿Dentro de su ambiente laboral cuenta con recursos materiales óptimos para el desarrollo de funciones?</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>Panasonic</b>	<b>%</b>
Iluminación adecuada Si	43	87,76%	17	70,83%
Iluminación adecuada No	5	10,20%	4	16,67%
Iluminación adecuada NR	1	2,04%	3	12,50%
Herramientas de trabajo adecuadas Si	46	93,88%	19	79,17%
Herramientas de trabajo adecuadas No	3	6,12%	2	8,33%
Herramientas de trabajo adecuadas NR	-	-	3	12,50%
Higiene del lugar Si	49	100,00%	20	83,33%
Higiene del lugar No	-	-	1	4,17%
Higiene del lugar NR	-	-	3	12,50%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 38**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según sí las labores dentro de la empresa requieren de un esfuerzo visual, San José- Heredia 2017.**

<b>¿Sus labores dentro de la empresa requieren de un esfuerzo visual?</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>Panasonic</b>	<b>%</b>
Siempre	27	55,10%	8	33,33%
Casi siempre	11	22,45%	4	16,67%
Algunas veces	5	10,20%	4	16,67%
Muy pocas veces	5	10,20%	2	8,33%
Nunca	1	2,04%	1	4,17%
No responde	-	-	5	20,83%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 39**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según sí utiliza algún dispositivo de ayuda visual durante el turno laboral, San José- Heredia 2017.**

<b>¿Utiliza algún dispositivo de ayuda a su agudeza visual durante su turno laboral?</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>Panasonic</b>	<b>%</b>
Si	17	34,69%	3	12,50%
No	1	2,04%	7	29,17%
No responde	31	63,27%	14	58,33%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 40**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según uso de algún tipo de dispositivo de ayuda visual durante el turno laboral, San José- Heredia 2017.**

<b>¿Cuál dispositivo utiliza para ayuda visual?</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>Panasonic</b>	<b>%</b>
Lupa Si	1	2,04%	1	4,17%
Lupa No	46	93,88%	16	66,67%
Lupa NR	2	4,08%	7	29,17%
Lentes de lectura Si	15	30,61%	2	8,33%
Lentes de lectura No	32	65,31%	15	62,50%
Lentes de lectura NR	2	4,08%	7	29,17%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 41**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según operación ocular, San José- Heredia 2017.**

<b>¿Se realizó alguna operación ocular?</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>Panasonic</b>	<b>%</b>
Si	1	2,04%	1	4,17%
No	39	79,59%	16	66,67%
No responde	9	18,37%	7	29,17%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017

**Tabla 42**

**Número de trabajadores en AMWAY y Panasonic, según resultados de examen de vista con cartilla de Snellen, San José Heredia 2017.**

<b>Pruebas de examen de vista con cartilla de Snellen</b>	<b>AMWAY</b>	<b>%</b>	<b>PANASONIC</b>	<b>%</b>
No tiene problemas de agudeza	31	63,27%	16	66,67%
Tiene problemas de agudeza visual en un ojo	5	10,20%	3	12,50%
Tiene problemas de agudeza visual en ambos ojos	13	26,53%	5	20,83%
	<b>49</b>	<b>100,00%</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia, 2017