

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



“Estilo de vida del adulto joven y su relación con los factores biosocioculturales del centro poblado de Hualcán – Carhuaz, Julio – Diciembre 2014”

Tesis para optar el título de Licenciado en enfermería

Autor:

. Bach. Depaz Bernuy Jaquelin Judydth

Asesora:

Lic. Sarmelly Vicuña Ríos.

Huaraz - Ancash

2015

PALABRAS CLAVES

TEMA	Estilos de vida del adulto joven y su relación con los factores biosocioculturales del centro poblado de Hualcán – Carhuaz, Julio – Diciembre 2014”
ESPECIALIDAD	Enfermería.
OBJETIVO	Determinar los estilos de vida del adulto joven y su relación con los factores biosocioculturales del Centro Poblado de Hualcán - Carhuaz, Julio – Diciembre 2014
MÉTODO	Descriptivo: La investigación descriptiva es la capacidad para seleccionar las características fundamentales del objeto de estudio Correlacional: En este estudio se establece correlaciones o relaciones entre dos o más variables. No experimental: Es aquella que se realiza sin manipular deliberadamente las variables.

KEYWORDS

TOPIC	Lifestyles of adult and their relationship with biosocioculturales factors village center Hualcán - Carhuaz , July-December 2014 "
SPECIALTY	Nursing
OBJECTIVE	Determine the lifestyles of young adults and their relationship with biosocioculturales factors Hualcán Town Center - Carhuaz , July-December 2014
METHOD	Description : Descriptive research is the ability to select the fundamental characteristics of the study object Correlation: In this study correlations or relationships between two or more variables is established. No experimental: That which is done without deliberately manipulate variables.

Key palabras: Lifestyles of adult and their relationship with biosocioculturales factors

DEDICATORIA

A Dios y a la virgen por ser la luz divina en mi camino y la fuerza espiritual que me acompaña siempre.

Con afecto y gratitud a mis queridos padres Gerardo Depaz Paredes a mi madre July Bernuy Alvarado. Quienes me alentaron y me apoyaron permanentemente haciendo posible mi anhelada profesión.

A mi hijo George Huayaney Depaz por darme esa fuerza necesaria, de ser mejor día a día.

JAQUELIN

DEDICATORIA

A Dios, por brindarme la oportunidad
para continuar con mi formación
profesional.

A mi padre, Luis López Guzmán a mi
madre Emilia Chávez Mishti, que me
brindaron la fuerza necesaria para seguir
adelante.

A mis hermanas, que también me
Brindaron su constante apoyo a lo
Largo de mi camino.

SURINI

AGRADECIMIENTO

De mismo modo agradezco a nuestras familias por su apoyo incondicional para el logro de esta etapa tan importante de mi vida de culminar mi carrera profesional.

A nuestra asesora a la Lic. Sarmelly Vicuña Ríos quien nos ayudó día a día en el desarrollo del presente trabajo y así poder continuar para llegar a cumplir nuestro objetivo de ser Profesionales

Finalmente agradezco a los pobladores del Centro Poblado de Hualcán - Carhuaz, por su confianza y colaboración para la realización del presente estudio.

JAQUELIN Y SURINI

DERECHO DE AUTORÍA

Se reserva la propiedad intelectual del presente trabajo de investigación mediante el Decreto Legislativo N° 822 dado por la República del Perú, que el presente informe no puede ser producido para eventos ni publicaciones comerciales, solo puede ser usado total o parcialmente por la Universidad, para fines didácticos y en cualquier uso para fines distintos debe contar con la autorización de los autores.

La Universidad ha tomado las precauciones razonables para verificar el contenido de esta publicación, además que tiene que ser protegida.

PRESENTACIÓN

Con el fin de una mejor comprensión, el presente trabajo de investigación se ha estructurado en cuatro capítulos.

En el Capítulo I, se presenta, a modo de introducción, un breve recorrido histórico sobre el tema investigado, los antecedentes; tanto a nivel mundial, nacional y local. Además podemos encontrar la razón del trabajo de investigación (justificación), la formulación del problema, las bases teóricas sobre el tema, la definición conceptual y la operacional, la hipótesis y el objetivo.

El Capítulo II, se compone por la metodología del trabajo. Dentro de este capítulo encontramos también el tipo y diseño según la investigación, la población y muestra, las técnicas y recolección de datos, los procedimientos de recolección de datos, y finalmente la protección de los derechos humanos sujetos a estudio.

En el Capítulo III, se presenta los resultados obtenidos de la investigación realizada, donde se incluyen gráficos y cuadros que ilustran los resultados; así como también encontramos en este capítulo la discusión de los resultados obtenidos.

En el Capítulo IV, se encuentran la conclusión expresado los resultados concretos de la investigación realizada según los objetivos planteados. Además encontramos las referencias bibliográficas, y los anexos.

INDICE DE CONTENIDO

TITULO.....	I
PALABRAS CLAVES.....	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO.....	V
DERECHO DE AUTORÍA.....	VI
PRESENTACIÓN.....	VII
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	X
RESUMEN DEL PROYECTO.....	XI
ABSTRACT.....	XII
CAPÍTULO I.....	1
INTRODUCCIÓN.....	1
1. ANTECEDENTES Y FUNDAMENTOS CIENTÍFICOS.....	2
2. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	6
3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	7
4. MARCO REFERENCIAL.....	8
TEORISTAS DE ENFERMERÍA RELACIONADAS CON EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.....	48
5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	51
6. HIPÓTESIS.....	54
7. OBJETIVOS.....	54
CAPÍTULO II.....	55
8. METODOLOGÍA DEL TRABAJO.....	55
8.1 Tipo de Investigación.....	55
8.2 Población y Muestra.....	55
8.3 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	56

8.4 Procedimiento de Recolección de Datos.....	57
8.5 Protección de los Derechos Humanos de los Sujetos en Estudio.....	58
9. Procedimiento y Análisis de Información.....	59
CAPITULO III.....	60
RESULTADOS.....	60
CAPITULO IV.....	77
CONCLUSIONES.....	77
RECOMENDACIONES.....	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	80
ANEXOS.....	83

INDICE DE GRAFICOS

GRAFICO N° 01 EDAD DEL ADULTO JOVEN DEL CP.H.....	60
GRAFICO N° 02 SEGÚN GENERO DEL ADULTO JOVEN DEL CP.H.....	61
GRAFICO N° 03 GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL ADULTO JOVEN DEL C.P.H.....	62
GRAFICO N° 04 RELIGIÓN DEL ADULTO JOVEN DEL C.P.H.....	63
GRAFICO N° 05 NUMERO DE HIJOS DEL ADULTO JOVEN DEL C.P.H.....	64
GRAFICO N° 06 ESTADO CIVIL DEL ADULTO JOVEN DEL C.P.H.....	65
GRAFICO N° 07 INGRESO ECONOMICOS DEL ADULTO JOVEN DEL C.P.H.....	66
GRAFICO N° 08 OCUPACIÓN DEL ADULTO JOVEN DEL C.P.H.....	67
GRAFICOS N° 09 EL CONSUMO DE ALCOHOL DEL ADULTO JOVEN DEL C.P.H.....	68
GRAFICO N° 10 TIPO DE VIVIENDA DEL ADULTO JOVEN DEL C P.H.....	69
GRAFICO N° 11 VIOLENCIA FAMILIAR DEL ADULTO JOVEN DEL C. P.H.....	70
GRAFICO N° 12 TIPO DE VIOLENCIA FAMILIAR DEL ADULTO JOVEN DEL C.P.H.....	71
GRAFICO N° 13 PRESENCIA DE DELINCUENCIA DEL ADULTO JOVEN DEL C.P.H.....	72
GRAFICO N° 14 ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO JOVEN DEL C.P.H.....	73
GRAFICO N° 15 DIMENSIONES DEL ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO JOVEN DEL C.P.H.....	75

RESUMEN DEL PROYECTO

El presente trabajo de investigación, se realizó con el objetivo de conocer el estilo de vida del adulto joven y su relación con los factores biosocioculturales del Centro Poblado de Hualcán – Carhuaz, el cual nos permitió conocer cual son los factores que influyen de manera directa en la cual se trabajara con una población de 200 adultos jóvenes. La muestra estará conformada por 132 adultos jóvenes a quienes se les aplicara un instrumento que recogerá la información requerida y se adoptara una escala de evaluación validada. La escala de estilo de vida y el cuestionario sobre factores biosocioculturales, el análisis y el procesamiento de datos se realizara con el software SPSS 21. Se presentan los datos en tablas simples y se han elaborado gráficos por cada tabla. La investigación es de tipo descriptivo, correlacional, por lo tanto se utiliza la prueba de chi cuadrado. Los resultados encontrados serán usados por otra investigación y servirá al establecimiento de salud para poder crear estrategias de trabajo, en esta población adulto joven, porque es muy importante conocer cuáles son los estilos de vida para poder hacer una investigación adecuada en el individuo, familia y comunidad del Centro Poblado de Hualcán.

ABSTRAC

His research was conducted to know the lifestyle of young adults and their relationship with biosocioculturales factors Hualcán Town Center - Carhuaz, which allowed us to know which are the factors that have a direct bearing on which work with a population of 200 young adults. The exhibition will consist of 132 young adults who were applied an instrument that will collect the required information and validated assessment scale adoption. The scale of lifestyle and factors biosocioculturales questionnaire, analysis and data processing is carried out with the software SPSS 21. Data are presented in simple tables and graphics have been developed for each table. The research is descriptive, correlational, so the chi square test was used. The results will be used by other research and serve the health facility to create working strategies in this young adult population, because it is very important to know what are the lifestyles in order to do a proper research on the individual, family and Village Community Center Hualcán.

Key palbras: Lifestyles of adult and their relationship with biosocioculturales factors

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

El presente estudio de investigación, se realizó con el objetivo general de Determinar el Estilo de Vida del Adulto Joven y su Relación con los Factores Biosocioculturales del Centro Poblado de Hualcán - Carhuaz.

El presente trabajo de investigación se fundamenta en las bases conceptuales del Estilo de Vida del Adulto Joven y su Relación con los Factores Biosocioculturales. Se define al estilo de vida como la manera en que la persona adulta se comporta con respecto a la exposición de sus hábitos y costumbres que conllevan a riesgos para la salud. Los Factores Biosocioculturales de la persona adulto joven, variable del presente estudio son conceptualizados como características, en el presente estudio se considera: la edad, grado de instrucción, ocupación, estado civil, ingreso económico y religión.

En los países subdesarrollados los estilos de vida poco saludables son las que causan la mayoría de enfermedades. El estilo de vida que tiene la persona en sus años previos si nunca hizo actividad física, su nutrición fue deficiente o tuvo hábitos nocivos tendrá problemas en su vejez, de ahí la importancia de las actividades y programas de promoción y prevención en la salud

La salud de la población peruana es un reflejo de su realidad social se ha alcanzado una importante mejora en algunos indicadores de salud del país, sin embargo, las grandes diferencias que enmascaran los promedios nacionales ocultan las inequidades existentes en la salud. La mayor o menor probabilidad de muerte y enfermedad está en función de factores como el estrato socioeconómico, la condición de ruralismo, el género y el nivel educativo en que se encuentren las personas y las comunidades

El Caserío de Hualcán, se ubica en la Jurisdicción del Puesto de Salud de Hualcán, en el Distrito y provincia de Carhuaz, en la parte este del Perú. El puesto de salud de Hualcán brinda servicio de salud a esta comunidad y a otras que se encuentran a su alrededor, pertenece a la jurisdicción de la Micro Red Acopampa - Carhuaz. El Caserío de Hualcán, limita por el norte con el Distrito de Shilla, por el sur con el caserío de Cochapampa, por el este con el nevado de Hualcán, por el oeste con el caserío de Obraje

1. ANTECEDENTES Y FUNDAMENTOS CIENTÍFICOS:

INTERNACIONAL.

Pardo M. y Núñez N. (2008), En su tesis titulada. "Estilos de vida y salud en la mujer adulta en Colombia", tuvo como objetivos analizar el estilo de vida y procesos de salud. La población estuvo conformada por 300 personas adultas. La muestra que se utilizó fue un total de 110 personas adultas, el instrumento empleado se elaboró una encuesta que consta de 20 preguntas, la investigación es de tipo descriptivo, prospectivo y transversal.

Hallazgos: El 50% de la mujeres pasaron de tener un estilo de vida "Bueno" a "Excelente" es decir, de la categoría "Malo" a "Bueno"; la dispersión fue menor en el pos test.

Conclusión: Realizar una estrategia de promoción de salud orientada desde el estilo de vida y salud en la mujer adulta joven.

Giraldo A. (2008). En su tesis titulado. "La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables", Colombia, cuyo objetivo fue profundizar en el tema de la promoción de salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. La población estuvo conformado por 248 personas. La muestra representativa es de 148 adultos, para el presente estudio de investigación se utilizó como instrumento el cuestionario, el presente estudio de investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal.

Hallazgos: El 64.9% de los adultos tienen conocimiento alto sobre estilo de vida saludable mientras que el 27 % tiene un conocimiento regular y un 8.1 % presenta conocimiento bajo encontrados en el estudio

Conclusión: La promoción de la salud se constituye como una estrategia de cuidado de los usuarios.

Cid Merino J. (2005). En su tesis titulado. "Factores biológicos y psicosociales del estilo de vida promotor de salud, Chile", tuvo como objetivo de analizar el estilo de vida promotor de salud de las personas que residen en el sector Barrio Norte Concepción e identificar algunas orientaciones culturales que resultan predictores de este estilo de vida, para desarrollar estrategias dirigidas a provocar en los sujetos las motivaciones necesarias para integrar conductas positivas a sus estilos de vida. La población estuvo conformado por 360 personas. La muestra que se utilizó es 260 adultos mayores de ambos sexos de

20 a 64 años, el instrumento empleado se elaboró unas encuestas de 20 preguntas, el estudio de investigación es de tipo descriptivo, de corte transversal, correlacional.

Hallazgos: El 52 % tienen un estilo de vida saludable, el 48 % no tienen un estilo de vida saludable.

Conclusión: Las variables sexo, edad, ocupación y acceso al cuidado de salud, autoestima, y estado de salud percibido y auto eficacia percibida tienen un efecto significativo sobre el estilo de vida promotor de salud.

NACIONALES:

Polanco K. y Ramos L. (2009). En su tesis titulado: ‘Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de la comunidad Señor de Palacios; en Ayacucho’, con el objetivo de determinar el estilo de vida y su relación con los factores biosocioculturales en personas adultas en la comunidad Señor de Palacios. La población estuvo conformado por 200 personas adultas. La muestra que se utilizó es de 110 personas adultas, el instrumento empleado se elaboró una encuesta de 15 preguntas, la investigación es de tipo descriptivo de corte transversal.

Hallazgos: El 50% de los adultos pasaron de tener un estilo de vida bueno y el otro 50% tienen un estilo de vida malo.

Conclusión: La mayoría de adultos presentan un estilo de vida saludable.

Grecia A. M. (2013): En su tesis titulado “Estilo de vida del adulto mayor que asiste al Hospital Materno Infantil Villa María del Triunfo, Lima – Perú”, tiene como objetivo determinar el estilo de vida del adulto mayor que asiste al Hospital Materno Infantil Villa María del Triunfo. La población estuvo conformada por 100 adultos mayores de sexo femenino y masculino que acudieron durante el mes de diciembre del año 2013 a los consultorios externos del “Hospital Materno Infantil Villa María del Triunfo. La muestra que se utilizó es de 50 adultos mayores de ambos sexos, que asisten al Hospital Materno Infantil Villa María del Triunfo. El instrumento empleado era una encuesta de 15 preguntas, la investigación es de tipo descriptivo de corte transversal.

Hallazgos: El 50 (100%) adultos mayores, 27(54%) tienen un estilo de vida saludable y 23(46%) estilo de vida no saludable.

Conclusión: La mayoría de adultos mayores presentan un estilo de vida saludable lo cual es beneficioso para su salud, evidenciándose en los adecuados hábitos alimenticios, la práctica de ejercicios, el buen descanso y sueño, las buenas relaciones interpersonales evitando los hábitos nocivos y el buen control de las emociones.

LOCAL

Mendoza S. (2012). En su tesis titulada: “Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del Asentamiento Humano los Ángeles (AA.HH). – Nuevo Chimbote”. Con el objetivo de determinar la relación entre estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto del Asentamiento Humano los Ángeles (AA.HH) - Nuevo Chimbote. La población estuvo conformada por 395 adultos de ambos sexos que residen en el Asentamiento Humano “Los Ángeles” del Distrito de Nuevo Chimbote de la Provincia del Santa. Departamento de Ancash. La muestra estuvo conformada por 196 adultos, se utilizaron los instrumentos: escala de estilos de vida y el cuestionario de factores biosocioculturales. La investigación es de tipo descriptivo correlacional,

Hallazgos: El 98,2 % tienen un estilo de vida saludable, el 97.8 % no tienen un estilo de vida saludable.

Conclusión:

- Entre los factores biosocioculturales, la edad, sexo y grado de instrucción, etc. tiene relación con el estilo de vida del adulto.

Juana C. B. Y Yolanda R. N: (2012) En su tesis titulado: “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. Urbanización del Carmen, Chimbote”. Con el objetivo de determinar la relación entre el Estilo de vida y los Factores Biosocioculturales del adulto mayor. La población estuvo conformada por 650 personas adultos mayores, de donde se obtuvo una muestra de 242 personas adultos mayores, que residen en la Urbanización “Del Carmen” del Distrito de Chimbote, Departamento de Ancash. Han utilizado dos instrumentos: la escala del estilo de vida y el cuestionario semi estructurado sobre factores biosocioculturales de la persona adulta, los cuales se garantizaron en su validez y confiabilidad, mediante la prueba de Alpha de Crombach. La investigación es de tipo cuantitativo, de corte transversal, descriptivo correlacional.

Hallazgos: El 57,9% de los adultos mayores tienen un estilo de vida saludable y el 42.1%, un estilo de vida no saludable.

Conclusión: La mayoría de los adultos mayores presenta un estilo de vida saludable y un porcentaje considerable estilos de vida no saludable. Respecto a los factores biosocioculturales tenemos más de la mitad son de sexo femenino. Menos de la mitad presenta grado de instrucción primaria completa e incompleta y percibe 600 a 1000 soles mensuales. La mayoría profesa la religión católica y son de estado civil casado. Poco más de la mitad son amas de casa. Existe relación estadísticamente significativa entre el estilo de vida con el grado de instrucción en los adultos mayores de la urbanización Del Carmen. El instrumento consta de una encuesta de 20 preguntas, la investigación es de tipo descriptivo, prospectivo y transversal.

2. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.

El presente trabajo de investigación se fundamenta en las bases conceptuales del estilo de vida y Factores Biosocioculturales de los adultos. Se define al estilo de vida como la manera en que la persona adulta se comporta con respecto a la exposición de sus hábitos y costumbres que conllevan a riesgos para la salud. Los Factores Biosocioculturales de la persona adulta, variable del presente estudio son conceptualizados como características, en el presente estudio se considera: La edad, grado de instrucción, ocupación, estado civil, ingreso económico y religión, etc.

El presente Trabajo de Investigación obtendrá hallazgos importantes y valiosos que contribuirán, de una u otra manera, al enriquecimiento del sistema de conocimientos teóricos sobre estilos de vida saludable. Como sabemos el estilo de vida está relacionada con los hábitos de las personas la forma de vida conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas. Los problemas de salud en las personas es un asunto que debe tomarse en cuenta desde la promoción y la prevención de la salud, más aún si se considera el bajo acceso a los servicios de salud (seguridad social), programas especializados, el alto costo de los tratamientos y las irreparables pérdidas ocasionadas por enfermedad que son prevenibles.

En los países subdesarrollados los estilos de vida son poco saludables son las que causan la mayoría de enfermedades. El estilo de vida que tiene la persona en sus años previos si nunca hizo actividad física, su nutrición fue deficiente o tuvo hábitos nocivos tendrá problemas en su vejez, de ahí la importancia de las actividades y programas de promoción y prevención en la salud. Para disminuir la incidencia y mortalidad por enfermedad prevenibles es necesario identificar las circunstancias que favorecen el desarrollo y la aceleración de la enfermedad. Siendo importante en el intento por controlar este problema, valorar la presencia de riesgos modificables o controlables para luego actuar en ello, considerando ajustes de los estilos de vida de las persona.

En el Centro Poblado de Hualcán, la población adulto joven representa un buen porcentaje motivo por el cual es muy importante estudiar e identificar los estilos de vida para poder prevenir las enfermedades conocidas en la vida adulta, ya que las enfermedades prevenibles se puede hacer en este trabajo.

3. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

El estilo de vida son las acciones o formas de vivir de la persona, que benefician o afectan su salud, quien es la única responsable de modificar. La forma en que el adulto joven vive, los alimentos que ingieren, sus hábitos, los cigarrillos y el alcohol que consumen etc., influyen de un modo decisivo en su estado de salud; sobre todo si muchas personas abandonan ciertos hábitos saludables cuidándose menos, porque piensan que a partir de cierta edad los problemas son inevitables, sin conocer que se pueden prevenir.

Generalmente las personas de clase media y alta tienen la facultad de elegir el medio en donde están situados sus hogares, la calidad y tipo de alimentos que consumen y la clase de atención médica que reciben. En cambio los que viven en pobreza tienen sus opciones fuertemente restringidas por la limitación de sus recursos. Esto nos conlleva a comportamientos que están en los grupos sociales. Las personas pueden presentar factores de riesgo sin manifestaciones clínicas por lo que se hace necesario detectarlos de manera oportuna. La investigación se puede desarrollar con programas de prevención para disminuir su frecuencia y mejorar el estilo de vida de las personas. La salud de la población peruana es un reflejo de su realidad social, se ha alcanzado una importante mejora en algunos indicadores de salud del país, sin embargo, las grandes diferencias que enmascaran los promedios nacionales ocultan las inequidades existentes en la salud. La mayor o menor probabilidad de muerte y enfermedad está en función de factores como el estrato socioeconómico, la condición de ruralismo, el género y el nivel educativo en que se encuentren las personas y las comunidades. A esta realidad no escapa el Centro Poblado de Hualcán, en el Distrito y Provincia de Carhuaz. El puesto de salud de Hualcán brinda servicio de salud a esta comunidad y a otras que se encuentran a su alrededor, pertenece a la jurisdicción de la Micro Red Acopampa - Carhuaz. Las principales actividades a la que se dedica la población adulta del Centro Poblado de Hualcán son: La agricultura, el comercio, crianza de animales (o, entre otras), tienen más episodios de enfermedades agudas. Pudiendo evitar identificar los factores biosocioculturales del adulto joven modificado sus prácticas de salud.

3.1 Formulación del problema

Por lo expuesto se consideró pertinente plantear el siguiente problema:

¿Cuáles son los estilos de vida del adulto joven y su relación con los factores biosocioculturales del Centro Poblado de Hualcán – Carhuaz Julio – Diciembre 2014?

4. MARCO TEÓRICO – CONCEPTUAL.

4.1. BASE TEÓRICA

DEFINICIÓN DEL ADULTO JOVEN.

El adulto joven está dentro del rango de los 20 – 35 años de edad, el adulto joven se enfrenta a la intimidad versus el aislamiento. La gran tarea en esta etapa es la capacidad de comprometerse con otra persona, las virtudes que se asocian a esta etapa son el amor y la afiliación. La persona comienza a organizar su vida de forma práctica y va construyendo su estilo de vida, también se da la exploración y el aprendizaje ya que puede vivir cosas que no le había tocado en etapas anteriores.

CAMBIOS BIOLÓGICOS DEL ADULTO JOVEN:

- Las mujeres dejan de crecer a los 18 años y los hombres dejan de crecer hasta los 21 años, entre los 25 y 30 años tienen la máxima fuerza muscular. Sin embargo, alrededor de los 30 años comienza algunas capacidades. Durante esta etapa, los órganos tienen un buen funcionamiento, existe una destreza manual y una mayor agudeza visual. Se alcanza el mayor punto de fortaleza, energía y resistencia física.

- **Según Piaget:** El adulto joven alcanza el pensamiento post formal, el cual le permite tener una mayor flexibilidad a las diferentes situaciones que va enfrentando en su vida. El adulto joven tiene una sensación de dominio que se manifiesta en la autonomía y control de emociones. Se completa el proceso de la búsqueda de identidad y encuentra la intimidad al haber terminado la etapa de la adolescencia el adulto joven ya debe haber cumplido con las tareas de la emancipación, la tranquilidad sexual, la identidad integrada y la capacidad de compromiso. Es la etapa más importante para incorporarse a la sociedad y comenzar el proyecto de vida. En estos años, la persona debe de tomar decisiones que afectaran su felicidad, su salud y éxito por el resto de su vida. Algunas

decisiones y cambios importantes son la elección de pareja, la ocupación profesional, la paternidad, el cuidado de una casa, las responsabilidades cívicas entre otras.

En cuanto al aspecto moral, el adulto joven llega al nivel post-convencional de acuerdo a Kohlberg. En este nivel se alcanza la capacidad de actuar de acuerdo a los principios éticos universales y de ver por el bien común.

ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO JOVEN

Estilo de vida: Se define como la "Forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales". Así mismo también define al estilo de vida como patrones generales elegibles de vivir que interactúan entre las condiciones de vida y los patrones individuales de conducta, los mismos que están preceptuados por factores socioculturales y las características personales de los individuos.

➤ **Según Lalonde:** Los estilos de vida serían la forma de vivir de las personas, que al igual que el medio ambiente, están determinados por un conjunto de factores (físicos, sociales o laborales) que dependerán tanto del individuo como del entorno que le rodea. El estilo de vida es un modo de vida individual, es la forma de vivir de las personas, se relacionan estrechamente con la esfera conductual y motivacional del ser humano y por tanto, alude a la forma personal en que el hombre se realiza como ser social en condiciones concretas y particulares. En la actualidad, se considera que la familia como grupo particular con condiciones de vida similares, posee un estilo de vida propio que determina la salud del grupo familiar y sus miembros, por lo que se concibe, además, la categoría de estilo de vida familiar.

Han existido varias formas de identificar el estilo de vida como una forma ampliamente difundida, caracterizar los comportamientos de riesgo de las personas para aludir a aquellos comportamientos y hábitos que en un momento determinado ponen en peligro la salud, por ejemplo el hábito de consumir el alcohol, la conducta sexual desprotegida, etc.

➤ **Según Bibeau y Col. Maya L.** Refieren que desde una perspectiva integral es necesario considerar el estilo de vida como parte de una dimensión colectiva y social, que comprende tres aspectos interrelacionados:

- 1) **En lo material:** El estilo de vida se caracteriza por manifestaciones de la cultura en lo material por ejemplo (vivienda, vestido, etc.).
- 2) **En lo social:** Según las formas y estructuras organizativas (tipos de familia, grupos de parentesco, redes sociales de apoyo y sistemas de soporte como las instituciones y asociaciones).
- 3) **En el plano ideológico:** Los estilos de vida se expresan a través de las ideas, valores y creencias que determinan las respuestas o comportamientos a los distintos sucesos de la vida.

Desde esta perspectiva integral, los estilos de vida no pueden ser aislados del contexto social, económico, político y cultural al cual pertenece y deben de ser acorde a los objetivos del proceso de desarrollo que como fue expuesto es identificar a la persona humana en la sociedad a través de mejores condiciones de vida y de bienestar.

Los estilos se han identificado principalmente con la salud en un plano biológico pero no la salud como bienestar biopsicosocial, espiritual y como componente de la calidad de vida. En este sentido se define como estilo de vida saludable.

- **Según Duncan:** Los estilos de vida son determinados de la presencia de factores de riesgo y /o de factores protectores para el bienestar, por lo cual deben ser visto como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones o comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social.

Los comportamientos o conductas son determinantes decisivos de la salud física y mental y del estado de la salud pública, estando fuertemente vinculados al bienestar. Se calcula que un tercio de las enfermedades en el mundo pueden prevenirse mediante cambios en el comportamiento. La manera como la gente se comporte determinara el que enferme o permanezca sana, y en caso de que enferme, su papel va a ser decisivo en la recuperación y en la velocidad a que esta se produzca. El comportamiento influye en los riesgos de enfermar y también en las posibilidades de sanar, porque la conducta de una persona determina que se exponga a agentes causantes de enfermedades y luego si se enferman debe procurar asistencia y si la enfermedad es larga deben continuar el tratamiento.

TIPOS DE ESTILOS DE VIDA

A) ESTILOS DE VIDA SALUDABLE: Definidos como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas.

- **Según Nutbean:** El estilo de vida saludable es utilizado para designar la manera general de vivir, las que son determinadas por factores socioculturales y características personales. Los estilos de vida son determinados por la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para el bienestar, para lo cual deben ser vistos como un proceso dinámico que no solo se compone de acciones, comportamientos individuales, sino también de acciones de naturaleza social.

En esta forma podemos elaborar un listado de estilos de vida saludables o comportamientos saludables, que al asumirlos responsablemente ayudan a prevenir desajustes biopsicosociales, espirituales y mantener el bienestar para mejorar la calidad de vida, satisfacción de necesidades y desarrollo humano.

FACTORES SOBRE EL ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

- Tener sentido de vida, objetivos de vida y plan de acción, lo cual ayudara a entablar metas en el actuar de la vida.
- Mantener la autoestima, el sentido de pertenencia y la entidad, lo cual permitirá no caer en la depresión.
- Brindar afecto y mantener la integración social y familiar, pudiendo así tener y brindar un ambiente armonioso en el ámbito familiar y social.
- Capacidad de auto cuidado, lo cual permite sentirse útiles con uno mismo y con la sociedad en sí.
- Salud y control de factores de riesgo como la obesidad, vida sedentaria, tabaquismo, alcoholismo, abuso de medicamentos, estrés y algunas patologías como hipertensión y diabetes.
- Ocupación de tiempo libre y disfrute del ocio, el mantenerse activo, ayuda a sentirse vivo, y el disfrutar de un descanso después de haber cumplido las metas del día hará sentir una satisfacción más gratificante.

- Comunicación y participación a nivel familiar y social, el relacionarse con los seres queridos más cercanos, la familia y con las personas de su entorno desarrolla la parte humana social despejando la soledad.
- Asistir al control médico periódicamente, es importante ya que en un control anual permite dar un mejor seguimiento del estado de salud.

B) ESTILOS DE VIDA NO SALUDABLE: Son los comportamientos, hábitos o conductas que adoptan las personas en contra de su salud y en contra del mejoramiento de su calidad de vida.

El estilo de vida no saludable son los que conllevan a la persona al deterioro de su aspecto biológico, psicológico y social, llevándolo a pérdidas físicas y en sí de su integridad personal.

FACTORES SOBRE EL ESTILOS DE VIDA NO SALUDABLES

- Mala alimentación, lo cual lleva a un deterioro físico mental.
- Deficiente estado de higiénico, lo cual perjudica la salud y las relaciones interpersonales.
- Alteraciones del sueño, el no descansar las horas debidas, predispone a la persona a alteraciones nerviosas y así también a cambios de no poder desarrollar las actividades diarias adecuadamente.
- Baja actividad física, hace que la salud se deteriore y así también hace a la persona propensa al cansancio continuo, no pudiendo desarrollar actividades de su vida diaria.
- Consumo excesivo de cigarrillos y alcohol que dañan la salud de la persona.
- Exposición al estrés, debido a que el estrés conlleva a un aumento de la vulnerabilidad del individuo a padecer algún tipo de enfermedad (ejemplo incremento de glucocorticoides).
- Tener malas relaciones interpersonales, el conocer a personas que no ayuda a crecer en la vida.

El estilo de vida implica el desenvolvimiento de la persona en su dimensión biológica, psicológica y social.

DIMENSIÓN DE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

Las dimensiones del estilo de vida consideradas para la investigación son las siguientes: nutrición, descanso y sueño, actividad y ejercicio, manejo del estrés, psicológico, responsabilidad en salud, apoyo interpersonal, autorrealización.

DIMENSIÓN DE ALIMENTACIÓN.

La conducta de alimentación es compleja y deriva de una serie de acciones que influyen desde la compra de los alimentos, su preparación y consumo. Estas acciones vienen determinadas por múltiples factores del propio individuo y de su entorno, los cuales se encuentran influenciados por su ambiente sociocultural, así es característico que debido a las diferentes actividades que una persona realiza, se omita alguna comida, generalmente el desayuno, y se reemplaza por el consumo de comida chatarra como hamburguesas, dulces, gaseosas, etc. predisponen a una alimentación inadecuada.

La Organización Mundial de la Salud recomienda por lo menos consumir tres comidas durante el día, controlar la cantidad de sal y evitar el consumo de alcohol, un buen patrón alimenticio se refleja en una dieta equilibrada o balanceada es decir aquella que contenga todos los nutrientes predominando carbohidratos, lípidos, vitaminas, minerales y proteínas, por ser esenciales para nuestro organismo un patrón alimentario regular se caracteriza por que en la dieta prevalece más los carbohidratos, minerales y vitaminas.

ALIMENTACIÓN ADECUADA DEL ADULTO JOVEN

- ✓ **CARBOHIDRATOS:** La función principal es proveer energía, principalmente al cerebro y el sistema nervioso. Los carbohidratos deben aportar entre el 50 a 60% de la energía total de la dieta.

Carbohidratos se dividen en simples y complejos:

Carbohidratos Simples: Son de rápida absorción por ello dan energía rápida, se encuentran en: miel, mermeladas, golosinas, galletas, dulces, tortas, postres, hortalizas y frutas. Su consumo debe ser moderado, ya que de lo contrario se caerá fácilmente en un exceso de energía que puede provocar aumento de peso.

Carbohidratos Complejos. Son de absorción lenta y se encuentran en: Cereales, legumbres, harinas, pan, tubérculos, papa, arroz, etc.

- ✓ **MINERALES:** Se encuentran principalmente en frutas, verduras, carnes, menestras. La falta de minerales puede ocasionar calambres, alteraciones del ritmo cardiaco, irritabilidad nerviosa, lesiones en la piel, etc.

Una dieta equilibrada debe contener todos los grupos de alimentos y las cantidades suficientes de nutrientes para que el organismo pueda realizar todas sus funciones (reguladoras, plásticas y energéticas). El consumo de ellos no debe ser excesivo ni deficiente, pues esto conduce a desequilibrios como puede ser niveles altos de colesterol, hipertensión, diabetes, anemia, problemas cardiovasculares, así como trastornos nutricionales como la obesidad, etc.

- ✓ **VITAMINAS:** Son sustancias orgánicas, de naturaleza y composición variada. Imprescindibles en los procesos metabólicos que tienen lugar en la nutrición de los seres vivos. No aportan energía, ya que no se utilizan como combustible, pero sin ellas el organismo no es capaz de aprovechar los elementos constructivos y energéticos suministrados por la alimentación. Normalmente se utilizan en el interior de las células como antecesoras de las coenzimas, a partir de las cuales se elaboran los miles de enzimas que regulan las reacciones químicas de las que viven las células. Las Vitaminas son esenciales en el metabolismo y necesarias para el crecimiento y para el buen funcionamiento del cuerpo. Su efecto consiste en ayudar a convertir los alimentos en energía. La ingestión de cantidades extras de vitaminas no eleva la capacidad física, salvo en el caso de existir un déficit vitamínico (por ejemplo, a un régimen de comidas desequilibrado y a la fatiga).

Entonces se puede mejorar dicha capacidad ingiriendo cantidades extras de vitaminas. Las necesidades vitamínicas varían según las especies, con la edad y con la actividad.

Las Vitaminas se dividen en dos grupos:

- Vitaminas Liposolubles.
- Vitaminas Hidrosolubles.

VITAMINAS LIPOSOLUBLES: Son las que se disuelven en grasas y aceites, se almacenan en el hígado y en los tejidos grasos, debido a que se pueden almacenar en la grasa del cuerpo no es necesario tomarlas todos los días por lo que es posible, tras un consumo suficiente, subsistir una época sin su aporte. Si se consumen en exceso (más de

10 veces las cantidades recomendadas) pueden resultar tóxicas.

Las Vitaminas Liposolubles son:

- Vitamina A (Retinol).
- Vitamina D (Calciferol).
- Vitamina E (Tocoferol).
- Vitamina K (Antihemorrágica).

✓ **VITAMINA A.**

La vitamina A también se conoce como Retinol. La vitamina A sólo está presente como tal en los alimentos de origen animal, aunque en los vegetales se encuentra como provitamina A, en forma de carotenos. Los diferentes carotenos se transforman en vitamina A en el cuerpo humano. Se almacena en el hígado en grandes cantidades y también en el tejido graso de la piel (palmas de las manos y pies principalmente), por lo que podemos subsistir largos períodos sin su consumo. Es una sustancia antioxidante, protege al ADN de su acción mutágena, contribuyendo, por tanto, a frenar el envejecimiento celular.

La función principal de la vitamina A:

Es intervenir en la formación y mantenimiento de la piel, membranas mucosas, dientes y huesos. También participa en la elaboración de enzimas en el hígado y en las hormonas sexuales y suprarrenales. Uno de los primeros síntomas de insuficiencia es la ceguera nocturna (dificultad para adaptarse a la oscuridad).

Carencia de la vitamina A:

- Excesiva sequedad en la piel.
- Falta de secreción de la membrana y mucosa.
- Sequedad en los ojos debido al mal funcionamiento del lagrimal.

Exceso de vitamina A: Produce.

- Problemas Oculares (fotofobia, sequedad o ceguera nocturna).
- Piel reseca.
- Piel áspera.
- Acné.
- Al cocinar los alimentos poco tiempo se puede lograr un mejor aprovechamiento de las vitaminas que contienen, pero dejarlos por largo tiempo reduce sus propiedades vitamínicas, por lo que es más conveniente consumir, en lo posible, los alimentos frescos.

Principales fuentes de vitamina A:

- Aceite de Hígado de Pescado, Yema de Huevo, Aceite de Soya, Mantequilla, Zanahoria, Leche, Queso.

✓ **VITAMINA D.**

La vitamina D también se conoce como Calciferol. Esta vitamina da la energía suficiente al intestino para la absorción de nutrientes como el calcio y las proteínas. Es necesaria para la formación normal y protección de los huesos y dientes contra los efectos del bajo consumo de calcio. Esta vitamina se obtiene a través de provitaminas de origen animal que se activan en la piel por la acción de los rayos ultravioleta cuando tomamos "baños de sol".

Carencia de vitamina D: En los adultos puede presentarse.

- Osteoporosis.
- Reblandecimiento óseo.
- Puede contribuir a la aparición del cáncer de mama, colon y próstata.

Exceso de vitamina D: Produce.

- Trastornos digestivos.
- Vómito.
- Diarrea.
- Daños al riñón.
- Daños en el hígado.
- Daños en el corazón.
- Pérdida de apetito.

Principales fuentes de vitamina D:

- Leche Enriquecida Yema de Huevo, Sardina, Atún, Queso, Hígado, Cereales.

✓ **VITAMINA E.**

La vitamina E también se conoce como Tocoferol o restauradora de la fertilidad. Esta vitamina participa en la formación de glóbulos rojos, músculos y otros tejidos. Se necesita para la formación de las células sexuales masculinas y en la anti esterilización.

FUNCIÓN PRINCIPAL:

Participar como antioxidante, es algo así como un escudo protector de las membranas de las células que hace que no envejecan o se deterioren por los radicales libres que contienen oxígeno y que pueden resultar tóxicas y cancerígenas.

La participación de la vitamina E como antioxidante es de suma importancia en la prevención de enfermedades donde existe una destrucción de células importantes. Protege al pulmón contra la contaminación. Proporciona oxígeno al organismo y retarda el envejecimiento celular, por lo que mantiene joven el cuerpo. También acelera la cicatrización de las quemaduras, ayuda a prevenir los abortos espontáneos y calambres en las piernas.

Deficiencia de la vitamina E: Puede ser por dos causas, por no consumir alimentos que la contenga o por mala absorción de las grasas; la vitamina E por ser una vitamina liposoluble, necesita que para su absorción en el intestino se encuentren presentes las grasas.

Carencia de la vitamina E: Produce.

- Distrofia muscular.
- Pérdida de la fertilidad.
- Anemia.

Principales fuentes de vitamina E:

- Aceites Vegetales, Verduras, Leche, Frutas, Maíz, Soya, Hígado.

✓ **VITAMINA K:**

La vitamina k también se conoce como Antihemorrágica o filoquinona La vitamina K participa en diferentes reacciones en el metabolismo, como coenzima, y también forma parte de una proteína muy importante llamada protrombina que es la proteína que participa en la coagulación de la sangre.

Deficiencia de la vitamina K: En una persona normal es muy rara, solo puede ocurrir por una mala absorción de grasas, puede producir coagulación de la sangre y Hemorragias difíciles de detener.

Dosis altas de vitamina K: Puede producir. (Anemia en algunos adultos.).

Tres formas moleculares:

K1 se obtiene a partir de vegetales de hoja verde (espinacas, coles, lechuga, tomate)

K2 se obtiene a partir de derivados de pescados.

K3 se obtiene a partir de la producción de la flora bacteriana intestinal. Por ello, las necesidades de esta vitamina en la dieta son poco importantes.

VITAMINAS HIDROSOLUBLES

Las vitaminas hidrosolubles son aquellas que se disuelven en agua. Se trata de coenzimas o precursores de coenzimas, necesarias para muchas reacciones químicas del metabolismo.

Se caracterizan porque se disuelven en agua, por lo que pueden pasarse al agua del lavado o de la cocción de los alimentos. Muchos alimentos ricos en este tipo de vitaminas no nos aportan al final de prepararlos la misma cantidad que contenían inicialmente. Para recuperar parte de estas vitaminas (algunas se destruyen con el calor), se puede aprovechar el agua de cocción de las verduras para caldos o sopas.

A diferencia de las vitaminas liposolubles no se almacenan en el organismo. Esto hace que deban aportarse regularmente y sólo puede prescindirse de ellas durante alguno

Exceso de vitaminas hidrosolubles:

Se excreta por la orina, por lo que no tienen efecto tóxico por elevada que sea su ingesta, aunque se podría sufrir anomalías en el riñón por no poder evacuar la totalidad de líquido.

Vitaminas Hidrosolubles:

- Vitamina C. Ácido Ascórbico. Antiescorbútica.
- Vitamina B1. Tiamina. Antiberibérica.
- Vitamina B2. Riboflavina.
- Vitamina B3. Niacina. Ácido Nicotínico. Vitamina PP. Antipelagrosa.
- Vitamina B5. Ácido Pantoténico. Vitamina W.
- Vitamina B6. Piridoxina.
- Vitamina B8. Biotina. Vitamina H.
- Vitamina B12. Cobalamina.

✓ VITAMINA C.

Se conoce también como Ácido Ascórbico.

Esta vitamina es necesaria para producir colágeno que es una proteína necesaria para la cicatrización de heridas. Es importante en el crecimiento y reparación de las encías, vasos, huesos y dientes, y para la metabolización de las grasas, por lo que se le atribuye el poder de reducir el colesterol.

El consumo adecuado de alimentos ricos en vitamina C es muy importante porque es parte de las sustancias que une a las células para formar los tejidos. Las necesidades de vitamina C no son iguales para todos, durante el crecimiento. El contenido de vitamina C en las frutas y verduras varía dependiendo del grado de madurez, cuando están verdes, aumenta su cantidad cuando está en su punto y luego vuelve a disminuir; por lo que la fruta madura ha perdido parte de su contenido de vitamina C. Lo más recomendable es comer las frutas y verduras frescas puesto la acción del calor destruye a la vitamina C. También hay que mencionar que la vitamina C en contacto con el aire se oxida y pierde su actividad, y esto hay que recordarlo cuando uno se prepara un jugo de fruta como el de naranja, de no tomárselo rápidamente habrá perdido un gran cantidad de vitamina C. La otra forma de destrucción de la vitamina C, es al tener contacto con alcohol étlico, por ejemplo con la cerveza o el tequila.

Déficit de vitamina C: Produce escorbuto, que se caracteriza por hinchamientos, hemorragias en las encías y caída de los dientes.

Algunos otros efectos atribuidos a esta vitamina son: mejor cicatrización de heridas, alivio de encías sangrantes, reducción de alergias, prevención del resfriado común, y en general fortalecimiento del organismo.

Principales Fuentes de Vitamina C:

- Leche de Vaca, Hortalizas, Verduras, Cereales, Carne, Frutas Cítricos.

✓ VITAMINA B1.

Se conoce también como Tiamina, Aneurina O Antiberibérica. Desempeñan un papel fundamental en el metabolismo de los glúcidos y lípidos, es decir, en la producción de energía. Es la gran aliada del estado de ánimo por su efecto benéfico sobre el sistema nervioso y la actitud mental. Ayuda en casos de depresión, irritabilidad, pérdida de memoria, pérdida de concentración y agotamiento. Favorece el crecimiento y ayuda a la digestión de carbohidratos. Regula las funciones nerviosas y cardiacas.

Déficit de vitamina B1:

Puede causar una enfermedad llamada Beriberi que se caracteriza por debilidad muscular, inflamación del corazón y calambres en las piernas y en casos graves, incluso ataque al corazón y muerte.

Principales fuentes de vitamina B1:

- Vísceras (hígado, corazón y riñones), Levadura de Cerveza, Vegetales de Hoja Verde.
- Legumbres, Cereales, Carne, Frutas.

✓ **VITAMINA B2.**

Se conoce también como Riboflavina. Al igual que la tiamina, actúa como coenzima, debe combinarse con una porción de otra enzima para ser efectiva en el metabolismo de los hidratos de carbono, grasas y especialmente en el metabolismo de las proteínas que participan en el transporte de oxígeno. También actúa en el mantenimiento de las membranas de las mucosas.

Déficit de vitamina B2:

Puede complicarse si hay carencia de otras vitaminas del grupo B. Sus síntomas, no tan definidos como los de la insuficiencia de tiamina, son lesiones en la piel, en particular cerca de los labios y la nariz, y sensibilidad a la luz.

Principales fuentes de vitamina B2:

- Levadura de Cerveza, Verduras, Cereales, Lentejas, Hígado, Leche, Carne, Coco, Pan, Queso.

✓ **VITAMINA B3.**

Se conoce también como Vitamina nicotinamida. Interviene en el metabolismo de los hidratos de carbono, las grasas y las proteínas. Es un vasodilatador que mejora la circulación sanguínea, participa en el mantenimiento fisiológico de la piel, la lengua y el sistema digestivo.

nuestro organismo es capaz de producir una cierta cantidad de niacina a partir del triptófano, aminoácido que forma parte de muchas proteínas que tomamos en una alimentación mixta. Consumirla en grandes cantidades reduce los niveles de colesterol en la sangre. Aunque las grandes dosis en periodos prolongados pueden ser perjudiciales para

el hígado. Sin embargo, en países del Tercer Mundo, que se alimentan a base de maíz aparece la pelagra, enfermedad caracterizada por dermatitis, diarrea y demencia (las tres D de la pelagra).

Principales fuentes de vitamina B3

- Harina de Trigo, Pan de Trigo, Levadura de Cerveza, Hígado de Ternera, Arroz.

✓ **VITAMINA B5.**

Se conoce también como Ácido Pantoténico. Desempeña un papel aún no definido en el metabolismo de las proteínas. Interviene en el metabolismo celular como coenzima en la liberación de energía a partir de las grasas, proteínas y carbohidratos. Se encuentra en una gran cantidad y variedad de alimentos. Forma parte de la Coenzima A, que actúa en la activación de ciertas moléculas que intervienen en el metabolismo energético, es necesaria para la síntesis de hormonas anti estrés, a partir del colesterol, necesaria para la síntesis y degradación de los ácidos grasos, para la formación de anticuerpos.

Déficit de vitamina B5:

Su carencia provoca falta de atención, apatía, alergias y bajo rendimiento energético en general. En los humanos se observa malestar general, molestias intestinales y ardor en los pies. A veces se administra para mejorar la cicatrización de las heridas, sobre todo en el campo de la cirugía.

Principales Fuentes de Vitamina B5

- Levadura de Cerveza, Vegetales Verdes, Yema de Huevo., Cereales, Vísceras, Maní, Carnes.

✓ **VITAMINA B6.**

Se conoce también como Piridoxina. Actúa en la utilización de grasas del cuerpo y en la formación de glóbulos rojos. Mejora la capacidad de regeneración del tejido nervioso, para contrarrestar los efectos negativos de la radioterapia y contra el mareo en los viajes.

Es esencial para el crecimiento ya que ayuda a asimilar adecuadamente las proteínas, los carbohidratos y las grasas y sin ella el organismo no puede fabricar anticuerpos ni glóbulos rojos. Es básica para la formación de niacina (vitamina B3), ayuda a absorber la vitamina B12, a producir el ácido clorhídrico del estómago e interviene en el metabolismo del

magnesio. También ayuda a prevenir enfermedades nerviosas y de la piel. Esta vitamina se halla en casi todos los alimentos tanto de origen animal como vegetal.

Déficit de vitamina B6:

Produce alteraciones como depresión, convulsiones, fatiga, alteraciones de la piel, grietas en la comisura de los labios, convulsiones, mareos, náuseas, anemia y piedras en el riñón.

Principales Fuentes de Vitamina B6:

- Carne de Pollo, Espinacas, Garbanzos, Cereales, Plátano, Lentejas, Hígado, Atún, Pan.

✓ **VITAMINA B8.**

Se conoce también como Vitamina Biotina. Interviene en las reacciones que producen energía y en el metabolismo de los ácidos grasos. Interviene en la formación de la glucosa a partir de los carbohidratos y de las grasas.

Es necesario para el crecimiento y el buen funcionamiento de la piel y sus órganos (pelo, glándulas sebáceas, glándulas sudoríparas) así como para el desarrollo de las glándulas sexuales. Una posible causa de deficiencia puede ser la ingestión de clara de huevo cruda, que contiene una proteína llamada avidina que impide la absorción de la biotina.

Déficit de vitamina B8:

Su carencia produce depresión, dolores musculares, anemia, fatiga, náuseas, dermatitis y alteraciones en el crecimiento.

Principales fuentes de vitamina B8:

- Yema de Huevo, Coliflor, Hígado, Leche, Frutas.

✓ **VITAMINA B12.**

Se conoce también como Cianocobalamina. Esta vitamina Interviene en la síntesis de ADN, ARN. Es necesaria para la formación de los glóbulos rojos y para el funcionamiento del sistema nervioso, para la movilización (oxidación) de las grasas y para mantener la reserva energética de los músculos.

La insuficiencia de vitamina B12 se debe con frecuencia a la incapacidad del estómago para producir una glicoproteína que ayuda a absorber esta vitamina. El resultado es una anemia,

Principales fuentes de vitamina B12:

- Pescado, Riñones, Huevos, Quesos, Leche, Carne, Hígados.

PROTEINAS

Las proteínas son un compuesto nitrogenado natural de carácter orgánico complejo, constituido por muchos aminoácidos, contiene hidrogeno, nitrógeno, oxígeno a menudo azufre y algunas veces fosforo, hierro, yodo y otros componentes esenciales de las células vivas.

Las proteínas son el principal elementos para los músculos, sangre, piel, pelo, uñas, y órganos internos. Necesarias en la síntesis de hormonas, enzimas y anticuerpos, constituye una fuente de calor y energía y son un elemento esencial para la eliminación de los productos de desecho.

Alimentos ricos en proteínas son:

- carnes, el pescado, huevos, leche, queso se denomina proteínas completas porque contienen los 8 aminoácidos esenciales.
- Las nueces, las legumbres, incluso los garbanzos y guisantes secos, son también buenas fuentes pero incompleta, no contienen todos los aminoácidos esenciales.

Deficiencia Proteica:

En los adultos da lugar a pérdida de fuerza y resistencia, debilidad, depresión, susceptibilidad a la infección, mala cicatrización y recuperación lentas de las enfermedades.

Exceso de Proteína:

Puede originar desequilibrio de los líquidos orgánicos.

Se pueden clasificar:

- **Proteínas Simples:** Proteína de la que por hidrolisis, solo se obtienen aminoácidos. Entre ellas se encuentran las albuminas y las globulinas.
- **Proteínas Conjugadas:** Proteína formada por un grupo proteico unido a otra molécula de carácter diferente, como es el caso de la glucoproteína, nucleoproteína o hemoglobina.
- **Proteínas Derivadas:** Sustancias formadas por desnaturalización y desdoblamiento de

las anteriores.

FUNCIONES DE LA PROTEINA

1. **Catálisis:** Está formado por enzimas proteicas que se encargan de realizar reacciones químicas de una manera más rápida y eficiente. Procesos que resultan de suma importancia para el organismo. Por ejemplo la pepsina, ésta enzima se encuentra en el sistema digestivo y se encarga de degradar los alimentos.

2. **Reguladoras:** Las hormonas son un tipo de proteínas las cuales ayudan a que exista un equilibrio entre las funciones que realiza el cuerpo. Tal es el caso de la insulina que se encarga de regular la glucosa que se encuentra en la sangre.

3. **Estructural:** Este tipo de proteínas tienen la función de dar resistencia y elasticidad que permite formar tejidos así como la de dar soporte a otras estructuras. Este es el caso de la tubulina que se encuentra en el cito esqueleto.

4. **Defensiva:** Son las encargadas de defender al organismo. Glicoproteínas que se encargan de producir inmunoglobulinas que defienden al organismo contra cuerpos extraños, o la queratina que protege la piel, así como el fibrinógeno y protrombina que forman coágulos.

5. **Transporte:** La función de estas proteínas es llevar sustancias a través del organismo a donde sean requeridas. Proteínas como la hemoglobina que lleva el oxígeno por medio de la sangre.

6. **Receptoras:** Este tipo de proteínas se encuentran en la membrana celular y llevan a cabo la función de recibir señales para que la célula pueda realizar su función, como acetilcolina que recibe señales para producir la contracción.

VEGETALES

Se caracterizan por ser ricos en fibra y carbohidratos complejos. Se considera que los vegetales en su hábito de vida son más sano debido a su contenido bajo en calorías, bajo colesterol y presencia de ácidos grasos poliinsaturados (omega). Estas cualidades alimenticias previenen la obesidad, enfermedad coronaria, hipertensión y cáncer de colon.

TIPOS DE ALIMENTOS VEGETALES

- Verduras: como su nombre lo indica, alude a las partes de las plantas de color verde, como hojas (lechuga, espinaca), tallos (espárrago), semillas verdes (habas), inflorescencias (alcachofa) y frutos (pepino).
- Tubérculos: (papa).
- Hortalizas: La hortaliza es un término general e informal que deriva de las plantas cultivadas en huerta y suele aludir a los vegetales de las ensaladas por su sabor no dulce. Como (verduras, tubérculos, zanahoria, kion, cebolla, tomate).
- Legumbres: como (lentejas, y la soya).
- Frutos Secos: son aquellos que contienen menos del 50% de agua, son semillas como la nuez.
- Cereales: (arroz, trigo y maíz).

DIMENSIÓN DESCANSO Y SUEÑO

El sueño es el periodo de descanso para el cuerpo y la mente, durante el cual la voluntad y la conciencia están inhibidas de forma parcial o total y las funciones corporales parcialmente suspendidas. Las personas deben descansar un promedio de 7 a 8 horas diarias.

El sueño es un estado de reposo uniforme de un organismo, el sueño se caracteriza por los bajos niveles de actividad fisiológica (presión sanguínea, respiración) y por una respuesta menor ante estímulos externos. El sueño es alimento para el cerebro. Durante el sueño se desarrollan importantes funciones del organismo y de la actividad cerebral, en donde el adulto joven debe descansar un promedio de 7 a 8 horas. Dormir mal puede afectar en la relación a la familia y amigos, Un cerebro que necesita dormir lo hará aunque no te lo esperes, si tiene falta de sueño estás más expuesto a accidentes, lesiones y/o enfermedades. Dormir es vital para el bienestar, como el aire que respiras, el agua que bebes o el alimento que comes. La falta de sueño aumenta el riesgo de sufrir depresión. Los cuadros depresivos son bastante frecuente y multifactoriales en la etapa de cambios y ajustes. Si el individuo además está agotado, la posibilidad que se deprima y enferme es mayor. Las defensas funcionan mejor cuando el cuerpo ha descansado. Los individuos cansados se

enferman más y su inmunidad responde mal a las infecciones. Los que duermen mal tienen mayor riesgo de sufrir de insomnio cuando sean adultos mayores.

DIMENSIÓN ACTIVIDAD Y EJERCICIO

Es el esfuerzo corporal o actividad física que pone en movimiento al cuerpo en su totalidad o una parte del mismo de manera armónica que se realiza regularmente con el propósito de mejorar, desarrollar y conservar las funciones del adulto joven. Dentro del concepto de salud, el ejercicio físico cumple un rol fundamental, ya que al practicarlo de manera cotidiana, aumenta la vitalidad en general y reduce la posibilidad de padecer enfermedades.

El término actividad física se refiere a una serie de actividades y movimientos que incluyen actividades cotidianas, tales como caminar en forma regular, las tareas domésticas pesadas, trabajo en campo y la crianza de animales entre otras. El ejercicio, es entonces un tipo de actividad física, y se refiere a movimientos corporales planificados, estructurados y repetitivos con el propósito de mejorar o mantener uno o más aspectos de la salud.

Nuestro cuerpo es una máquina diseñada para el movimiento. Al contrario de lo que ocurre con cualquier aparato construido por el hombre, en nuestro organismo la inactividad produce mayor desgaste que el ejercicio. Está comprobado que las personas que realizan 30 minutos diarios de ejercicio físico de intensidad moderada cada día durante todos los días de la semana proporcionan beneficios de salud importante. Tienen menos riesgo de infarto y de enfermedades circulatorias. El ejercicio combate la hipertensión arterial, evita la obesidad y mantiene en buena forma todo el organismo

Además de los beneficios fisiológicos de la actividad física en el organismo como es el de la nutrición del adulto joven, que le favorece a la adecuada digestión y funcionamiento intestinal favoreciendo a la vez para el fortalecimiento de la musculatura buscando aumentar la masa muscular y la fuerza muscular; evitando así una de las principales causas de incapacidad y de caídas; también favorece las funciones cognitivas. Múltiples estudios recomiendan el ejercicio aeróbico regular y programado, dado que se han documentado beneficios en la salud física y mental. El ejercicio regular mejora la forma física, la función cardiovascular, la masa ósea, la fuerza muscular, la sensación de bienestar, las relaciones

interpersonales, así como se ha asociado a reducciones de ansiedad, depresión, soledad, obesidad.

- **CAMINATAS:**

- **Mejora su vida sexual:** Sexo y ejercicio van mano a mano. En un estudio de mujeres entre 20 a 35 años de edad, aquellas que hacían ejercicio, incluyendo caminatas rápidas, reportaron no sólo tener más deseo sexual, sino también mayor satisfacción en la intimidad.
- **Reducen el riesgo de ataque cerebral:** Caminar rápidamente por sólo 30 minutos, cinco veces por semana puede reducir de manera importante su riesgo de sufrir un ataque cerebral. Esto puede ser el resultado del papel que juega la actividad física en el aumento del flujo sanguíneo al cerebro.
- Favorece en el mantenimiento del corazón previene enfermedades coronarias.
- Fortalece los huesos de los miembros inferiores.
- Evita la obesidad.

USO DE BICICLETAS: Es un medio de transporte sano, ecológico sostenible y económico, válido para trasladarse tanto por ciudad como por zonas rurales.

Beneficios del uso de la bicicleta.

Es una actividad física, regular y controlada es la mejor garantía de la salud. Puede mejorar su fuerza y resistencia e incrementar su capacidad cardiorespiratoria a través del uso sistemático de la bicicleta, logrando de esta forma múltiples beneficios en prevenir enfermedades, mejorar la capacidad física y elevar los niveles de salud. Puede mejorar su coordinación neuromuscular e incrementar su fuerza y resistencia.

NATACIÓN: La natación es una actividad que puede ser útil y recreativa, por lo cual la natación es un deporte aeróbico ya que se mueven de forma coordinada todos los grupos musculares y se mejora la resistencia.

Beneficios de la natación:

Beneficio para el músculo y el corazón:

La natación es el deporte aeróbico por excelencia, el trabajo aeróbico moderado y es el más aconsejado para el músculo más importante de nuestro organismo.

El corazón se fortalece y pierde la grasa que lo rodea. Por lo que cada latido es más potente y puede trasladar más sangre al resto del organismo. Por la misma razón aumenta el calibre de las arterias coronarias, causantes de muchos de los problemas del sistema cardiovascular. Ayudando así al corazón a ser más eficaz en el transporte y retorno de la sangre. Reduce la tensión arterial, por lo que todo el organismo sale beneficiado.

Beneficio para los pulmones:

Con la natación fortalecemos todos los músculos, también los que se encargan de llenar y vaciar el aire de los pulmones, haciendo que en cada respiración podamos tomar más aire con menos gasto de energía, haciendo la respiración más eficiente, aumentando la oxigenación y reduciendo el estrés de estos músculos respiratorios, esto motiva un bajo de la frecuencia respiratoria. Cuando nadamos mantenemos la respiración y se produce una deuda de oxígeno que motiva al organismo aumentar la densidad de los glóbulos rojos de la sangre y la capacidad de estos para transportar oxígeno.

Aumenta la superficie de transmisión del oxígeno a la sangre, esto se produce un mayor número de alvéolos en funcionamiento.

Beneficio para el sistema óseo:

La natación bien planificada ejercita todas articulaciones aumentamos la flexibilidad dinámica de estas, por lo que nuestro rango de movimiento aumenta.

Los músculos aumentan de tamaño haciéndose más fuertes y resistentes a lesiones. Los huesos aumentan de grosor haciéndose más resistentes a golpes y lesiones. El aumento de la eficacia de las articulaciones debido a los tendones y ligamentos de su resistencia, hace que nuestra calidad de vida aumente exponencialmente. Pudiendo retrasar el envejecimiento y aumentar las posibilidades de expansión como persona móvil e independiente.

JUEGOS ANDINOS COMO PARTE DE HABITOS SALUDABLES

El juego adquiere diferentes matices y concepciones en las diferentes culturas en función de las creencias, costumbres, tradiciones y formas de socialización de cada grupo social.

Trabajo Físico: Hacer ejercicios y actividades físicas con regularidad, es importante para la salud física y mental de casi todas las personas, inclusive los adultos jóvenes. Ser activo físicamente le puede ayudar a seguir haciendo las cosas que usted disfruta y a mantenerse independiente a medida que va envejeciendo. Hacer actividades físicas con regularidad a través de largos períodos de tiempo puede producir beneficios a largo plazo. Es por eso que los expertos de la salud dicen que los adultos jóvenes deben ser activos todos los días para mantener su salud.

TIPOS DE JUEGOS ANDINOS

- **Fútbol.** Ayuda a elevar y mantener el ritmo cardiaco, fortalecer el corazón, aumentar la capacidad pulmonar y disminuir el ritmo cardiaco en estado de reposo. Ayuda a reducir el colesterol, prevenir infartos, mantener la tensión estable y aumentar la circulación cerebral.
- **Vóley:** Ayuda resistencia Anaeróbica:(La resistencia a la repetición de movimiento rápido en periodos cortos de tiempo).

MANEJO DEL ESTRÉS

El manejo del estrés se refiere al esfuerzo que hace el adulto joven por controlar y reducir la tensión que surge cuando la situación es considerada difícil o inmanejable, mediante acciones coordinadas sencillas o complejas para sobrellevar la presión, las emergencias o el estrés.

El estrés es la respuesta del cuerpo a condiciones externas que perturban el equilibrio emocional de la persona. El resultado fisiológico de este proceso es un deseo de huir de la situación que lo provoca o confrontarla violentamente. En esta reacción participan casi todos los órganos y funciones del cuerpo, incluidos cerebro, los nervios, el corazón, el flujo de sangre, el nivel hormonal, la digestión y la función muscular.

El estrés en cualquier edad, constituye un factor de riesgo para la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas.

DIMENSIÓN PSICOLÓGICA

La dimensión psicológica abarca las emociones y el intelecto; existe una necesidad de dar y recibir afecto, compartir emociones, eliminar tensiones ya sean tristes o de estrés, tener confianza en sí mismo, encontrar un lugar en el mundo, ósea ubicarte y tomar decisiones por tu parte para llevar una vida plena de buenos caminos para ti y otros.

- **Estado emocional:** La auto confianza, la estabilidad emocional, la fortaleza, la afectividad positiva y la autoestima pueden condicionar los niveles de bienestar en cualquier etapa del ciclo vital. Las emociones se encuentran presentes a lo largo de nuestra vida, nos sentimos ajusto con un amigo o un ser querido cuando salimos a pasear o a visitarlos con el fin de pasarlo bien, nos enfadamos cuando las cosas no nos salen bien y nos alegramos cuando tenemos éxito en lo que nos hemos propuesto.

Las emociones son respuestas a estímulos significativos que se producen en tres sistemas o componentes:

El neurofisiológico y bioquímico: Producen un gran número de cambios corporales preparando al organismo para hacer frente a las demandas o exigencias del entorno.

1. **El componente conductual o expresivo:** Comprende conductas externas expresiones faciales, movimientos corporales, conducta verbal (entonación de la voz, intensidad, etc.).
2. **El componente cognitivo:** Es la experiencia de la emoción. Los estados emocionales positivos como felicidad y la alegría, facilitan la interacción social y por lo contrario los estados emocionales negativos como la tristeza, rabia y el aburrimiento, suelen dificultar la comunicación y la interacción social.
3. **El componente de la experiencia:** Relacionado con la vivencia afectiva, con el hecho de sentir y experimentar la emoción, el tono hedónico de la experiencia emocional a los estados subjetivos calificados por el sujeto como agradables o desagradables, positivos o negativos”.

DIMENSIÓN DE RESPONSABILIDAD EN SALUD

La responsabilidad en salud del adulto joven implica saber escoger y decidir sobre alternativas saludables y correctas en vez de aquellas que generan un riesgo para su salud, además deben modificar su comportamiento y realizar actividades que mantengan su salud.

Control de Salud: Son visitas programadas al médico y/o la enfermera de su centro de salud que tienen por objeto prevenir que aparezca la enfermedad o mitigar sus efectos si

ésta ya se ha desarrollado. Se ha comprobado que diversos servicios preventivos son muy eficaces en las personas jóvenes o mayores.

El Seguro Integral de Salud (SIS): Es un Organismo Público Ejecutor (OPE), del Ministerio de Salud. Tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud. Priorizando en aquellas poblaciones vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema.

Salud con responsabilidad: La responsabilidad es la clave del éxito en el estilo de vida, implica reconocer que el sujeto, y solo él, controla su vida; es el único que puede tomar decisiones sobre su estilo de vida y de él depende si fomenta o no su propia salud.

DIMENSIÓN APOYO INTERPERSONAL

Las relaciones interpersonales se establecen sobre la base de una consistente autoestima, partiendo de la óptica de tener algo que ofrecer a alguien, además estas se logran como producto de la motivación para compartir con otra persona. Las relaciones pre establecido, se mantiene por el placer de estar queriendo y sentirse querida, tener reconocimiento y dar reconocimiento, recibir y dar afecto.

Es una dimensión importante por considerar al adulto joven como ser eminentemente social, para lo cual él requiere de redes de apoyo familiar y social, lo mismo que le permita sostenerse y seguir creciendo en el camino junto a otros individuos de su entorno.

DIMENSIÓN AUTORREALIZACIÓN

Se refiere a la adopción del adulto joven teniendo como tendencia innata a desarrollar al máximo los propios talentos y potenciales, que contribuyen mayor, alcanzando la superación y a la autorrealización a obtener un sentimiento de satisfacción hacia el mismo como adulto.

El ser humano es por naturaleza un ser social, el medio le permite crecer y desarrollarse, su inicio se manifiesta en el seno familiar (sociedad primaria) y en la medida que se suceden los distintos ciclos de vida.

Según Erickson. El grado de socialización aumenta, las actividades extra programáticas (deportes, idiomas, artes, entre otras) van desarrollando socialmente al sujeto,

determinando distintos roles en los ámbitos en que se mueve, más tarde el trabajo y/o estudio amplían sus niveles o grados de socialización, como así también la constitución de una familia.

Por otra parte, quienes no conforman una familia o no conviven con una pareja, también se relacionan socialmente con su pariente, amigos, compañeros de estudio y/o trabajo, es decir el ser humano vive y crece en sociedad. Así, si el hombre o mujer logra su desarrollo armónico en las distintas etapas del ciclo vital alcanzando la confianza, autonomía, iniciativa, identidad, intimidad, propia de cada uno en el transcurso del tiempo podrá tener una vida interior plena que le permita alcanzar su propia "interioridad".

- **Comunicación:** La comunicación se ha definido como «el intercambio de sentimientos, opiniones, o cualquier otro tipo de información mediante hablar o en escritura u otro tipo de señales». Todas las formas de comunicación requieren un emisor, un mensaje y un receptor destinado, En el proceso comunicativo, la información es incluida por el emisor en un paquete y canalizada hacia el receptor a través del medio. Una vez recibido, el receptor decodifica el mensaje y proporciona una respuesta.
- **Diálogo:** Describe a una conversación entre dos o más individuos, que exponen sus ideas o afectos de modo alternativo para intercambiar posturas. En ese sentido, un diálogo es también una discusión o contacto que surge con el propósito de lograr un acuerdo.

MALAS PRÁCTICAS BIOSOCIO - CULTURALES

✚ CONSUMO DE ALCOHOL.

Los efectos del alcohol sobre el cuerpo son numerosos y diversos. El alcohol específicamente el etanol, es una potente droga psicoactiva con un número elevado de efectos terciarios que puede afectar de manera grave a nuestro organismo. La cantidad y las circunstancias del consumo juegan un papel importante al determinar la duración de la intoxicación. Por ejemplo, al consumir alcohol después de una gran comida es menos probable que se produzcan signos visibles de intoxicación que con el estómago vacío.

EFFECTOS DAÑINOS PARA LA SALUD DEL ADULTO JOVEN

El alcohol tiene un efecto bifásico sobre el cuerpo, es decir, que sus efectos cambian con el tiempo. Inicialmente produce sensaciones de relajación y alegría, pero el consumo posterior puede llevar a tener visión borrosa y problemas de coordinación. Las membranas

celulares son altamente permeables al alcohol, así que una vez que el alcohol está en el torrente sanguíneo, se puede esparcir en casi todos los tejidos del cuerpo. Tras el consumo excesivo puede aparecer la inconsciencia y niveles extremos de consumo pueden llevar a un envenenamiento por alcohol y a la muerte

La muerte puede también ser causada por asfixia si el vómito, un resultado frecuente de la ingesta excesiva, obstruye la tráquea y el individuo está demasiado ebrio para responder. Una respuesta apropiada de primeros auxilios a una persona inconsciente y ebria es ponerla en posición de recuperación. Cuando el alcohol llega a la sangre (entre 30 y 90 minutos después de ser ingerido) se produce una disminución de los azúcares presentes en la circulación sanguínea, lo que provoca una sensación de debilidad y agotamiento físico. Lo anterior es debido a que el alcohol acelera la transformación de glucógeno (una sustancia que se encarga de almacenar el azúcar en el hígado) en glucosa y ésta se elimina de forma más rápida.

Otra acción del alcohol es que inhibe de la vasopresina, una hormona sintetizada por el hipotálamo y luego liberada por la neurohipófisis. Esta hormona es la responsable de mantener el balance de los líquidos en el cuerpo, ordenando al riñón que reabsorba agua de la orina. Si la función de la vasopresina falla el riñón empieza a eliminar más agua de la que ingiere y provoca que el organismo busque el agua en otros órganos. Esto provoca que las meninges (membranas que cubren el cerebro) pierdan agua y por tanto aparezca el dolor de cabeza. El alcohol disminuye los niveles de vitamina B1 del organismo.

- **Efectos para el cerebro y sistema nervioso.**

El consumo de alcohol afecta gradualmente las funciones cerebrales, en primer lugar a las emociones (cambios súbitos de humor), los procesos de pensamiento y el juicio. Si continúa la ingesta de alcohol se altera el control motor, produciendo mala pronunciación al hablar, reacciones más lentas y pérdida del equilibrio.

- Altera la acción de los neurotransmisores y modifica su estructura y función. Ello produce múltiples efectos:
- Cambios en la visión, pérdida de coordinación muscular, temblores y alucinaciones.
- Disminuye el autocontrol, afecta a la memoria, la capacidad de concentración y las funciones motoras.
- El alcohol es responsable de más del 73% de los accidentes con víctimas mortales.
- El alcohol daña las células cerebrales, así como los nervios periféricos, de forma irreversible.

- La disminución de vitamina B1 producida por el alcohol puede llevar a la enfermedad de Wernicke-Korsakoff, que provoca alteraciones de los sentimientos, pensamientos y memoria de la persona.
- Produce trastornos del sueño.
- Las personas alcohólicas se aíslan de su entorno social, suelen padecer crisis en los ámbitos familiares (discusiones, divorcios, abandonos) y laboral (pérdida del empleo), lo que los conduce a la depresión y en algunos casos, al suicidio.
- Pérdida progresiva de la memoria y de otras capacidades mentales.

- **Efectos en el corazón y aparato circulatorio:**

- Aumenta la actividad cardíaca (aunque un consumo muy moderado mejora la circulación, una dosis superior produce daños).
- En dosis elevadas aumenta la presión sanguínea (hipertensión) y produce daño en el músculo cardíaco por sus efectos tóxicos.
- Debilita la musculatura cardíaca y por consiguiente, la capacidad para bombear sangre.
- Produce vaso dilatación periférica lo que genera enrojecimiento y un aumento de la temperatura superficial de la piel.

- **Efectos del alcohol en el aparato digestivo: Estómago, páncreas, hígado, esófago.**

- Aumenta la producción de ácido gástrico que genera irritación e inflamación en las paredes del estómago por lo que a largo plazo, pueden aparecer úlceras, hemorragias y perforaciones de la pared gástrica.
- El cáncer de estómago ha sido relacionado con el abuso del alcohol. También provoca cáncer de laringe, esófago, páncreas y en algunos casos de vejiga.
- Provoca esofagitis, una inflamación del esófago, varices esofágicas sangrantes y desgarros de Mallory-Weiss.
- Puede producir pancreatitis aguda, una enfermedad inflamatoria severa del páncreas con peligro de muerte.
- Puede provocar pancreatitis crónica que se caracteriza por un intenso dolor permanente.
- Otras alteraciones posibles son la diabetes tipo II y peritonitis.
- Al irritarse la célula hepática es posible que se produzca hepatitis alcohólica debido a la destrucción celular e inflamación tisular. Con el tiempo el hígado evoluciona (hígado graso) para adaptarse a la sobrecarga metabólica, pudiendo llegar a hepatitis y más tarde a la cirrosis hepática, producto de la muerte celular y la degeneración del órgano. Esta

grave enfermedad puede degenerar finalmente en cáncer de hígado y producir la muerte.

- Otros signos de alteración hepática son la ictericia, un tono amarillento que adquiere la piel y la esclerótica y acumulación de líquido en las extremidades.
- Altera la función del riñón, reduciendo los niveles de la hormona antidiurética, provocando deshidratación y tomando agua de otros órganos como el cerebro, lo cual genera dolor de cabeza.
- El alcohol aporta abundantes calorías (7 kcal por gramo de alcohol) con escaso valor nutritivo. No nutre pero elimina el apetito, sustituye a otros alimentos más completos y a la larga puede generar desnutrición. Esto se agrava pues inhibe la absorción de algunas vitaminas y minerales.

- **Efectos para la sangre**

- Inhibe la producción de glóbulos blancos y rojos.
- Sin la suficiente cantidad de glóbulos rojos para transportar oxígeno, sobreviene la anemia.

- **Efectos en el sistema inmunitario y reproductor.**

- La falta de glóbulos blancos origina un fallo en el sistema inmunitario, aumentando el riesgo de infecciones bacterianas y virales.
- Disminuye la actividad sexual.
- Puede causar infertilidad.

- **Efectos en el embarazo y el feto.**

- El abuso del alcohol en el embarazo puede desencadenar el Síndrome alcohólico fetal. Sus síntomas son un retardo del crecimiento, alteración de rasgos cráneo-facial, malformaciones cardíacas, malformaciones hepáticas, malformaciones renales, malformaciones oculares y malformación cerebral.
- El mayor daño se produce en el sistema nervioso central del feto, en el que puede aparecer retraso mental.

EFETOS DEL CONSUMO DE CIGARRO

Diversas investigaciones han identificado más de 4000 elementos químicos en las partículas del humo del tabaco. Está demostrado que al menos 60 de ellas tales como el níquel son cancerígenas. La nicotina es el ingrediente adictivo del tabaco estimula el

sistema nervioso lo que acelera el ritmo cardíaco y aumenta la tensión arterial.

Cuando el humo del tabaco se condensa es una mezcla de diferentes productos químicos incluidos el arsénico y el cianuro. El citado alquitrán se asienta en los pulmones y en el sistema respiratorio siendo gradualmente absorbido por el organismo. El monóxido de carbono se aferra a la hemoglobina en la sangre con más facilidad que el oxígeno. Esto hace que la sangre transporte menos oxígeno por todo el cuerpo lo que aumenta el riesgo de trombosis.

CÓMO AFECTA EL TABACO A TU CUERPO

- **Pulmones:** La obstrucción crónica del pulmón, producida por la bronquitis y el enfisema, produce una discapacidad respiratoria progresiva. Esta obstrucción está provocada por el estrechamiento de los conductos de aire en los pulmones y por la destrucción de los alvéolos. El inicio de esta enfermedad es gradual y surge la incapacidad respiratoria cuando ha sido destruida casi la mitad de los pulmones. Una vez que la enfermedad se ha establecido es raramente reversible. De ahí, por ejemplo, que la neumonía, una infección de los pulmones, sea más común entre los fumadores.
- **Corazón:** Al minuto de encender un cigarrillo, el corazón del fumador empieza a latir un 30% más rápido. La presión arterial también aumenta, forzando al corazón a hacer un mayor esfuerzo e incrementando el riesgo de enfermedad coronaria.
- **Fertilidad:** La fertilidad de hombres y mujeres se ve reducida. Por otro lado el riesgo de impotencia masculina se ve aumentado por el consumo de tabaco.
- **Embarazo y parto:** La probabilidad de abortos es sustancialmente mayor en mujeres fumadoras. Además, éstas suelen tener más complicaciones durante el embarazo. Los bebés de madres fumadoras suelen pesar una media de 200 gramos menos al nacer que los hijos de madres no fumadoras. Esta reducción del peso se asocia a mayores riesgos de fallecimiento y enfermedad durante la lactancia y la primera infancia. Por otro lado los niños cuyos padres son fumadores tienen el doble de probabilidad de sufrir infecciones respiratorias graves.
- **Dentadura:** Los dientes se vuelven amarillos y habitualmente el fumador sufre de mal aliento
- **Dedos y uñas:** pueden sufrir cambios de color.
- **Piel:** Puede tender a arrugarse.

EFFECTOS DAÑINOS DE LA COMIDA CHATARRA

Son alimentos con poca cantidad de los nutrientes que el cuerpo necesita y con un alto contenido de grasa, azúcar y sal, elementos que el cuerpo puede obtener en exceso con mucha facilidad. Las papas fritas, las golosinas y las bebidas suelen considerarse comida chatarra. Los análisis muestran que la comida chatarra es rica en grasas saturadas, en densidad energética y en fructosa, mientras que es escasa en fibras, vitaminas A, C y calcio.

La comida chatarra puede desencadenar enfermedades en el aparato digestivo, tales como las gastritis, úlceras. los malos hábitos alimenticios que tiene la población al ingerir de manera inadecuada cantidades enormes de harinas refinadas, grasa de procedencia animal y carbohidratos sin medida, las frituras, pan, pizzas, gaseosas, hamburguesas, hot dogs, etc. puede tener como efecto la obesidad, la diabetes, entre otra enfermedades.

- Como afecta a nuestro organismo la comida chatarra

Si nuestra alimentación se basa en el consumo excesivo de este tipo de comidas, los resultados para nuestra salud pueden ser realmente peligrosos. Entre las más graves consecuencias de la comida chatarra cuando la comemos con mucha frecuencia, y sin equilibrarla con alimentos nutritivos y saludables, encontramos:

- Aumento de peso y más posibilidades de desarrollar obesidad.
- Colesterol malo alto.
- Riesgo de enfermedades cardiovasculares.
- Deficiencia cardíaca.
- La hipertensión arterial.
- Diabetes.
- Cáncer especialmente de colon.

EFFECTOS DAÑINOS DE INADECUADO CONSUMO DE AGUA

El cuerpo humano tiene un 60% y un 70% de agua. Si una persona no bebe suficiente agua puede tener efectos negativos en su cuerpo y la forma en que este opera. No tomar suficiente agua afecta tu salud. Los humanos pueden sobrevivir por dos meses, pero unos días sin agua momento en que las funciones corporales empiezan a verse comprometidas. Entre otras cosas, el agua se deshace de las toxinas del cuerpo y mantiene humectados a los órganos esenciales para que puedan funcionar.

SÍNTOMAS DE DESHIDRATACIÓN

Cuando una persona bebe poca agua o deja de tomarla, se puede deshidratar.

Síntomas de la Deshidratación:

- Boca seca y pegajosa.
- Ojos hundidos.
- Poca producción de lágrimas.
- Poca o ninguna producción de orina y letargo.
- Puede también tener baja presión y un ritmo cardíaco alto.

COSECUENCIAS DE NO BEBER SUFICIENTE AGUA

El cuerpo no puede sobrevivir sin agua. La ingestión de agua ayuda al cuerpo a respirar porque humecta los pulmones. Cuando no reemplazas al líquido que se ha perdido, se te hace difícil respirar. La gente que no toma los fluidos necesarios puede ayudar a la formación de grasas en su organismo, tener un tono muscular pobre y la habilidad disminuida para ingerir comidas.

De acuerdo a Naturo Doc, la mayoría de la gente vive en un estado de deshidratación y ni siquiera lo saben. Sin embargo, si siguen las recomendaciones generales de consumir entre 8 a 10 vasos de agua diarios, pueden mantener una hidratación correcta. Esta ingesta debe mantenerse a lo largo de todo el día, para que no tengas la necesidad urgente de ir continuamente al baño.

FACTORES BIOLÓGICOS DEL ADULTO JOVEN

FACTORES: Características o circunstancias detectables en la persona, que pueden ser no modificables. Los factores considerados son: edad, estado civil, escolaridad, ingreso económico, ocupación, sexo, religión.

FACTOR BIOLÓGICO

Un número de factores biológicos han sido encontrados y catalogados como importantes influencias en el establecimiento de conductas promotoras de salud.

Influencias Interpersonales: Estos elementos están considerados como factores que pueden hacer variar las conductas promotoras de salud, considerándose dentro de ellos las siguientes expectativas de las personas significativas, los patrones familiares de atención a la salud y las interacciones con los profesionales de salud.

- **Edad:** Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo hasta el número de años cumplidos de la persona en el momento del estudio.
- **Adulto Joven: 20 -35 años.**
- **Sexo:** Conjunto de características biológicas de las personas en estudio que lo definen como hombres y mujeres.
- **Sexo Masculino:** En la cultura humana, la masculinidad es el reflejo de la actividad hormonal que genera actitudes y cualidades viriles secundarias que no dejan lugar a dudas sobre la definición sexual.
- **Sexo Femenino:** Es un término de biología que denota al sexo que produce óvulos.
- **Homosexual:** Es una orientación sexual y se define como la interacción o atracción sexual, emocional, sentimental y afectiva hacia individuos del mismo sexo.
- **Transexual:** Es una situación que define la convicción por la cual una persona se identifica con el sexo opuesto a su sexo biológico, por lo que desea un cuerpo acorde con su identidad y vivir y ser aceptado como una persona del sexo al que siente pertenecer. La transexualidad es característica por presentar una discordancia entre la identidad de género y el sexo biológico.
- **Lesbianismo:** Es el término empleado en español para hacer referencia a la homosexualidad femenina. La palabra lesbiana procede de la isla de Lesbos en una región pequeña de Grecia. Se utiliza para hacer referencia a una mujer homosexual que siente atracción sexual, física, emocional y sentimental hacia las mujeres únicamente.

FACTORES CULTURALES

RELIGIÓN: Es un sistema de la actividad humana compuesto por creencias y prácticas acerca de lo considerado como divino o sagrado, tanto personales como colectivas, de tipo existencial, moral y espiritual. Es un elemento de la actividad humana que suele componerse de creencias y prácticas sobre cuestiones de tipo existencial, moral y sobrenatural.

- **Católico:** Es la iglesia cristiana más numerosa, se considera a sí misma un sacramento, un instrumento de la unión íntima con Dios y de la unidad de todo el género humano por cuanto ella misma se declara fundada por Cristo. Se trata de una comunidad cristiana que se remota a Jesús y a los 12 apóstoles, a través de una sucesión apostólica nunca interrumpida.
- **Evangélico:** Son diversas congregaciones y denominaciones cristianas protestantes que se hallan difundidas por el mundo. Su doctrina se basa en tres creencias.
 - La Trinidad.
 - La Salvación sólo por medio de la fe en Cristo.

Se caracterizan por la evangelización, una experiencia personal de conversión, con una fé bíblicamente orientada, y una creencia en la relevancia de la fe cristiana en temas culturales. Además, suelen defender una libre interpretación de la Biblia.

- **GRADO DE INSTRUCCIÓN:** Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos. Es el último año escolar cursado por la persona donde puede demostrar sus capacidades cognitivas, conceptuales, actitudinales, procedimentales.
 - Analfabeto(a).
 - Primaria Completa.
 - Primaria Incompleta.
 - Secundaria Completa.
 - Secundaria Incompleta.
 - Superior completa.
 - Superior incompleta.

- **COSTUMBRES:** Es una práctica social con arraigo entre la mayor parte de los integrantes de una comunidad. Es posible diferenciar entre las buenas costumbres (aprobadas por la sociedad) y las malas costumbres (consideradas como negativas). En ciertos casos, las leyes tratan de modificar las conductas que suponen una mala costumbre.
- **Tradiciones:** Es el conjunto de bienes culturales que se transmite de generación en generación dentro de una comunidad. Se trata de aquellas costumbres y manifestaciones que cada sociedad considera valiosas y las mantiene para que sean aprendidas por las nuevas generaciones, como parte indispensable del legado cultural.
- **Migración:** La migración es el desplazamiento de la población (humana) que se produce desde un lugar de origen a otro destino y lleva consigo un cambio de la residencia habitual en el caso de las personas. Las migraciones de seres humanos se estudian tanto por la demografía como por la geografía de la población, presenta dos enfoques.
- **Emigración:** Desde el punto de vista del lugar o país de donde sale la población.
- **Inmigración:** Desde el punto de vista del lugar o país a donde llegan los "migrantes".
- **Transculturación:** La transculturación es un proceso gradual por el cual una cultura adopta rasgos de otra, hasta culminar en una aculturación. Generalmente se ha supuesto que la enseñanza o intercambio de rasgos que van desde una cultura "más desarrollada" a otra "menos desarrollada", parecería que esto puede ocurrir sin conflictos; sin embargo, se observa que la mayoría de las transculturaciones son muy conflictivas, en especial para la cultura. Es importante tener en cuenta que la transculturación es un proceso, no siempre fácil de explicar porque sus protagonistas son sociedades.

FACTORES SOCIALES

- **ESTADO CIVIL:** Es la situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes. El estado civil es la situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes. Generalmente los estados llevan un registro público con los datos personales básicos de los ciudadanos, entre los que se incluye el estado civil. A este

registro se le denomina Registro civil. Aunque las distinciones del estado civil de una persona pueden ser variables de un estado a otro, la enumeración de estados civiles más habitual es la siguiente: soltero, casado, conviviente, divorciado, viudo. Del mismo modo en determinados países se contemplan distintas formas de matrimonio, tales como el matrimonio homosexual o la poligamia, lo que lleva a distintos matices del estado civil.

- Soltero(a).
- Casado.
- Unión libre.
- Separado.
- Viudo.
- Madre soltera.

• **OCUPACIÓN:** Es la acción u efecto de ocupar u ocuparse, se utiliza como sinónimo de trabajo, empleo, oficio y actividad que desempeña la persona en estudio.

- Agricultor.
- Empleado(a).
- Ama de casa.
- Estudiante.

• **INGRESO ECONÓMICO:** Es el pago que recibe de forma periódica un trabajador de mano de su empleador a cambio de que éste trabaje durante un tiempo determinado para el que fue contratado. La pobreza es la causa fundamental de la inseguridad alimentaria ya que ella puede ser causa del desempleo o ingresos insuficientes que no permite adquirir los alimentos necesarios de forma suficiente, la pobreza existe donde quiera que haya personas extremadamente pobres o gravemente desfavorecidas; tanto en los pobres como en los ricos. El problema de muchos hogares pobres es que la mayor parte o la totalidad de su trabajo y de sus ingresos apenas alcanza para cubrir sus necesidades en circunstancias normales.

- Menor de 100 nuevos soles.
- De 100 a 599 nuevos soles.
- De 600 a 1,000 nuevos soles.
- Mayor de 1000 nuevos soles.

COMUNIDAD

La palabra comunidad tiene que ver con cualidades en común que presente una serie de individuos o bien, con los intereses que tengan en común un determinado grupo de personas. Cuyas necesidades e intereses son de tipo común deben de estar formado 2 o más personas, este grupo de persona están unidos por un vínculo sociocultural estas personas están unidos porque mantienen una tradición deben de ser aceptados por la comunidad.

- TIPOS DE COMUNIDAD:

a) **Comunidad Emocional:** Se centra en un análisis de sensaciones y emociones.

Se Clasifica:

- **Arraigo:** son aquellos que indistintamente se forma a partir de un vínculo de emociones y/o sentimiento entre los miembros de esta comunidad así por ejemplo tenemos: Las familias nucleares, las religiones, etc.
 - **Comunidad de interés compartido:** Estas son aquellas ver, comités, asociación, fundaciones, que se amparan en que toda persona tiene derecho a asociarse a reunirse y a fundar cualquier organización sin previa autorización con un fin en común y con acuerdo a la ley.
- b) **Comunidad Estructural:** Tiene una relación en el tiempo histórico, también se les considera como comunidades fijas, por ejemplo ciudades, rurales urbanas, que mantienen ese tipo de clasificación, las personas que viven aquí trabajan y se desarrollan en este ámbito.

Se subdivide en:

- **Comunidades Agregados:** Cuando emigran en esa zona.
 - **Comunidades de Frente a Frente:** Se basa en un barrio por ejemplo llamados los pasajes.
 - **Comunidades de Problemas Ecológicos:** Determinado grupo de familia basado en la ecología por ejemplo cuidar la naturaleza.
- c) **Comunidad Funcional:** son aquellas comunidades en las que se centran a partir de creencias y/o costumbres las soluciones a los problemas están determinadas conforme los

individuos creen y/o se identifican con la costumbres de su grupo por ejemplo celebración de una imagen.

GRUPO COMUNITARIO

El término comunitario se denominará a todas aquellas actividades y trabajos que una persona grupo o asociación realicen en función del bien común de una zona geográfica.

Tipos de Grupo Comunitario:

- a) **Grupos Formales:** Nos referimos a los que define la estructura de una organización; con asignaciones determinadas de trabajo que fijan tareas, el comportamiento de los individuos está estipulado y dirigido hacia las metas de la organización.
- b) **Grupos Informales:** Son alianzas que no tienen una estructura formal ni están definidos por la organización. Estos grupos son formaciones naturales del entorno laboral que surgen en respuesta a la necesidad del contacto social.
- c) **Grupos de Tareas:** Quienes trabajan juntos para completar una tarea.
- d) **Grupos de Intereses:** Quienes trabajan junto para alcanzar determinado objetivo.

ÁRBOL GENEALÓGICO

Es una representación gráfica que expone los datos genealógicos de un individuo en forma organizada y sistemática sea en forma de árbol o tabla.

Hombre y Mujer, Matrimonio, Hijos, Padres, Niños, Adolescente, Adulto.

FAMILIA

Es el núcleo de la sociedad. Es la estructura social básica donde padre e hijos se relacionan, esta relación se basa en fuertes lazos afectivos pudiendo de esta manera formar sus miembros una comunidad de vida y amor.

TIPOS DE FAMILIA:

Las familias están clasificadas en 4 partes que son las siguientes:

- **Familia Nuclear:** Formada por los padres y su descendencia.
- **Familia Extensa.** Formada por parientes cuyas relaciones no son únicamente entre padres e hijos. Una familia extensa puede incluir abuelos, tíos, primos y otros parientes consanguíneos o afines.
- **Familia Monoparental:** Grupo familiar compuesto por un solo progenitor (puede ser padre o madre) y un hijo único o varios hijos.
- **Familia Ensamblada:** Es la que está compuesta por agregados de dos o más familias (ejemplo: madre sola con sus hijos se junta con padre viudo con sus hijos), y otros tipos de familias, aquellas conformadas únicamente por hermanos por amigos (donde el sentido de la palabra "familia" no tiene que ver con un parentesco de consanguinidad, sino sobre todo con sentimientos como la convivencia, la solidaridad y otros), etc., quienes viven juntos en el mismo lugar por un tiempo considerable.

VIOLENCIA FAMILIAR

Es un acto, conducta o hecho que ocasiona daños, sufrimiento físico, sexual o psicológico o muerte.

Manifestaciones más frecuentes de violencia familiar:

- **El Maltrato Físico:** Se refiere a todas aquellas acciones violentas que dañan la integridad física de las personas. Por lo general, es un maltrato visible. Puede afirmarse que fue el tipo de maltrato que propició todo este proceso de búsqueda de respuestas legales, por tratarse de la agresión más evidente.

Se puede considerar.

- Empujones.
- Bofetadas.
- Puñetazos.
- Patadas.
- Arrojar objetos.
- Sujetar amarrar.
- Abandono en lugares peligroso.
- Negación de ayuda cuando la persona está enferma o herida.

- **El Maltrato Psicológico:** Que se refiere a toda aquella palabra, gesto o hecho que tienen por objeto humillar, devaluar, avergonzar y/o dañar la dignidad de cualquier persona. Esta

es una manifestación de violencia mucho más difícil de demostrar, sobre todo en los casos en que se produce en el interior de un grupo familiar.

Se pueden considerar la violencia psicológica:

- Le hablaste fuerte o le gritaste.
 - Lo insultaste o maldijiste.
 - Le dijiste que lo ibas a enviar fuera o echarlo de la casa.
 - Amenazaste con pegarle pero en realidad no lo hiciste.
 - Lo llamaste estúpido, haragán, o alguna otra cosa parecida.
 - Celos.
 - Humillación.
 - Criticas constantes.
 - Aislamiento físico (no poder salir, no hablar con los demás).
- **La Violencia Sexual:** Que es toda manifestación de abuso de poder en la esfera de la vida sexual de las personas, pudiendo ser calificada o no como delito. Decimos esto porque, actualmente, algunas manifestaciones de violencia sexual son ignoradas por nuestra legislación penal. Pueden ir desde imposiciones al nudismo hasta la penetración anal o vaginal. Estos últimos supuestos son considerados por nuestra ley como delitos de violación.

Se puede considerar:

Consecuencia de la violencia familiar:

- La disfunción de la familia.
- Distanciamiento de sus miembros.
- Mutaciones en su comportamiento o actitudes mentales.
- Baja autoestima y estrés emocional.
- Las mujeres y/o hombres se ven obligados a aislarse de ciertas actividades sociales, de relaciones intrafamiliares y hasta en su propio hogar.

OTROS FACTORES:

- **Factores Demográficos:** Es una disciplina científica que trata estadísticamente el desarrollo de las poblaciones humanas y sus estructuras, además de la evolución y características generales de las poblaciones desde el punto de vista cuantitativo.

La demografía se compone de 4 disciplinas:

- ✓ La teoría de la fertilidad (tasa de nacimiento).
- ✓ La teoría de la mortalidad (tasa de mortalidad).
- ✓ La teoría de las migraciones.
- ✓ El crecimiento de la población.

- **Factores Circunstanciales o Ambientales:** La importancia de las circunstancias o medio ambiente son determinantes de la conducta de promoción de la salud.

- **Factores Conductuales:** Una experiencia previa con acciones de promoción de la salud incrementa la habilidad de la gente para adoptar estas conductas promotor

DEFINICIÓN DE LAS TEORISTAS SOBRE EL ESTILO DE VIDA

SOR CALLISTA ROY

“Teoría de Sistemas”

El modelo de Callista Roy es determinado como una teoría de sistemas con un análisis significativo de las interacciones. Contiene cinco elementos esenciales:

1. Paciente “valoración”.
2. Meta de la enfermería “diagnostico de enfermería”.
3. Salud “planificación”.
4. Entorno “ejecución”.
5. Dirección de las actividades “evaluación”.

Los sistemas, los mecanismos de afrontamiento y los modos de adaptación son utilizados para tratar estos elementos. La capacidad para la adaptación depende de los estímulos a que está expuesto y su nivel de adaptación y este a la vez depende de tres clases de estímulos:

- 1) **Focales:** Los que enfrenta de manera inmediata.
- 2) **Contextuales:** Que son todos los demás estímulos presentes.
- 3) **Residuales:** Los que la persona ha experimentado en el pasado.

Considera que las personas tienen cuatro modos o métodos de adaptación:

Fisiológica, auto concepto, desempeño de funciones, y relaciones de interdependencia el resultado final más conveniente es un estado en el cual las condiciones facilitan la consecución de las metas personales, incluyendo supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio.

Este modelo proporciona un sistema de clasificación de los productores de tensión que suelen afectar la adaptación, así como un sistema para clasificar las valoraciones de enfermería. Roy define la salud como un proceso de ser y llegar a ser una persona integrada y total; también la considera como la meta de la conducta de una persona y la capacidad de la persona para ser un órgano adaptativo. El objetivo del modelo es facilitar la adaptación de la persona mediante el fortalecimiento de los mecanismos de afrontamiento y modos de adaptación.

VIRGINIA HENDERSON

“Definición de Enfermería”

Virginia Henderson se graduó en la Army School of Nursing en 1921.

Su interés por la enfermería surgió de la asistencia al personal militar enfermo y herido durante la I Guerra Mundial.

Henderson desarrolla sus ideas motivada por sus preocupaciones sobre las funciones de las enfermeras y su situación jurídica.

En 1955 publicó su “Definición de Enfermería”, en 1966 perfiló su Definición en el libro: “The Nature of Nursing”.

METAPARADIGMAS:

Persona: Individuo que necesita de la asistencia para alcanzar su salud e independencia o para morir con tranquilidad. Considera a la familia y a la persona como una unidad.

Influible por el cuerpo y por la mente. Tiene unas necesidades básicas que cubrir para su supervivencia. Necesita fuerza, voluntad o conocimiento para lograr una vida sana.

Entorno: Sin definirlo explícitamente, lo relaciona con la familia, abarcando a la comunidad y su responsabilidad para proporcionar cuidados. La sociedad espera de los servicios de la enfermería para aquellos individuos incapaces de lograr su independencia y por otra parte, espera que la sociedad contribuya a la educación enfermera.

La salud puede verse afectada por factores:

- **Físicos:** aire, temperatura, sol, etc.
- **Personales:** edad, entorno cultural, capacidad física e inteligencia.

Salud: La define como la capacidad del individuo para funcionar con independencia relación con las catorce necesidades básicas, similares a las de Maslow.

- Siete están relacionadas con la fisiología (respiración, alimentación, eliminación, movimiento, sueño y reposo, ropa apropiada temperatura).
- Dos con la seguridad (higiene corporal y peligros ambientales).
- Dos con el afecto y la pertenencia (comunicación y creencias).
- Tres con la autorrealización (trabajar, jugar y aprender).

Enfermería: La define como la ayuda principal al individuo enfermo o sano para realizar actividades que contribuyan a la salud o a la recuperación y hacerlo de tal manera que lo ayude a ganar independencia a la mayor brevedad posible o a tener una muerte tranquila.

La persona con suficiente fuerza, voluntad o conocimiento realizaría estas actividades sin ayuda.

Requiere un conocimiento básico de ciencias sociales y humanidades, además de las costumbres sociales y las prácticas religiosas. Ayuda al paciente a satisfacer las 14 necesidades básicas. Implica la utilización de un "plan de cuidado enfermero" por escrito.

Desde nuestro punto de vista esta teoría es congruente, ya que busca la independencia de la persona a través de la promoción y educación en la salud, en las personas sanas y en las enfermas a través de los cuidados de enfermería.

Epistemología: Aunque la mayor parte de su teoría está basada, como así define en su libro, "The Nature of Nursing", en las ciencias de la fisiología, medicina, psicología y física, también utiliza la observación de su práctica diaria para dar forma a su teoría.

El profesional de enfermería requiere trabajar de manera independiente con otros miembros del equipo de salud. Las funciones de la enfermera son independientes de las del médico, pero utiliza el plan de cuidados de este para proporcionar el cuidado al paciente.

Identificación de tres modelos de función enfermera:

Ø Sustituta: Compensa lo que le falta al paciente.

Ø Ayudante: Establece las intervenciones clínicas.

Ø Compañera: Fomenta la relación terapéutica con el paciente y actúa como un miembro del equipo de salud.

Establece la necesidad de elaborar un Plan de Cuidados de Enfermería por escrito, basándose en el logro de consecución de las 14 necesidades básicas y en su registro para conseguir un cuidado individualizado para la persona.

5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	METODOLOGIA
Variable I. Estilos de vida del adulto Joven	Estilo de vida: Es un conjunto de patrones conductuales que una persona en concreto pone en práctica de manera consistente.	Expresiones que se designan, de una manera genérica, al estilo, forma o manera en que se entiende la vida; no tanto en el sentido de una particular	-Consumo de sustancias tóxicas: tabaco, alcohol y otras drogas. -Ejercicio físico. -Sueño nocturno. -Conducción de vehículos. -Estrés. -Dieta. -Higiene personal. -Manipulación de los alimentos. -Actividades de ocio o aficiones. -Relaciones interpersonales. -Medio ambiente. -Comportamiento sexual.	 Consume  No consume  Realiza  No realiza	Nominal Ordinal Consume No consume	Tipo de investigación: Descriptivo, Correlacional. Diseño de investigación. No experimental y transversal. Población universo: 200 personas jóvenes.

<p>Variable II.</p> <p>Factores Biológicos</p>	<p>Son propios de una persona según edad y según lugar de procedencia, según factor genético.</p>	<p>Los factores culturales influyen directamente en la personalidad de la persona</p>	<p>Edad: Es el espacio transcurrido de un tiempo a otro.</p>	<p>✚ Adulto Joven</p>		<p>Muestra:</p> <p>132 adultos jóvenes.</p>
<p>Factores Sociales</p>	<p>Son comportamientos de cada persona, dependiendo de la sociedad y cultura a la que pertenece.</p>	<p>Son determinantes culturales y sociales en comportamientos humanos de una determinada población</p>	<p>Estado Civil: El estado civil es la situación de las personas.</p> <p>Nivel Económico: Es la medida total económica de un individuo.</p>	<p>Casado</p> <p>✚ Soltero</p> <p>✚ Viuda</p> <p>✚ Divorciado</p> <p>Empleado</p> <p>Desempleado</p>	<p>Nominal</p> <p>Ordinal</p>	<p>Técnica e Instrumento de recolección de datos:</p> <p>Técnica directa (Entrevista cuestionario) encuesta aplicado en los adultos).</p>
<p>Factores Culturales</p>	<p>Está relacionada con el entorno en que vive una persona.</p>	<p>Los factores culturales influyen directamente en la personalidad de la persona</p>	<p>Nivel Educativo: Etapas que forman la educación de un individuo.</p> <p>Hábitos: Se refieren</p>	<p>Primaria</p> <p>Secundaria</p> <p>Superior.</p> <p>Hábitos físicos</p> <p>Hábitos afectivos</p>	<p>Nominal</p> <p>Ordinal</p>	<p>Técnica de análisis de datos: Se aplicara la estadística inferencial utilizando la prueba de chi cuadrado</p>

			<p>a las distintas practicas forman parte de una sociedad.</p> <p>Costumbres :</p>	<p>Hábitos sociales</p> <p>Hábitos morales</p> <p>Hábitos intelectuales</p> <p>Hábitos mentales</p> <p>Hábitos de higiene</p> <p>Fiestas patronales</p>	<p>Completa</p> <p>Incompleta</p> <p>Practica</p> <p>No practica</p> <p>Practica</p> <p>No practica</p> <p>Practica</p> <p>No practica</p>	<p>utilizando el software estadístico SPPS– V. 21.</p>
--	--	--	---	---	--	--

6. HIPÓTESIS.

H_i: Los estilos de vida del adulto joven se relacionan con los factores biosocioculturales del Centro Poblado de Hualcán – Carhuaz.

H_o: Los estilos de vida del adulto joven no se relacionan con los factores biosocioculturales del Centro Poblado de Hualcán – Carhuaz.

7. OBJETIVOS:

7.1. Objetivo General

- Determinar los estilos de vida del adulto joven y su relación con los factores biosocioculturales del Centro Poblado de Hualcán - Carhuaz, Julio – Diciembre 2014.

7.2. Objetivos Específicos:

- Identificar los factores biológicos del adulto joven del Centro Poblado de Hualcán – Carhuaz, Julio –Diciembre 2014.
- Identificar los factores sociales del adulto joven del Centro Poblado de Hualcán – Carhuaz, Julio – Diciembre 2014.
- Identificar los factores culturales del adulto joven del Centro Poblado de Hualcán – Carhuaz, Julio – Diciembre 2014.
- Establecer relación de los estilos de vida del adulto joven con los factores biosocioculturales del Centro Poblado de Hualcán - Carhuaz, Julio – Diciembre 2014.

CAPITULO II

MATERIAL Y METODOS

8. METODOLOGÍA DEL TRABAJO

8.1. Tipo y diseño de investigación

8.1.1. Tipo de investigación:

- **Descriptivo:** La investigación descriptiva es la capacidad para seleccionar las características fundamentales del objeto de estudio y su descripción detallada de las partes, categorías o clases de dicho objeto.
- **Correlacional:** En este estudio se establece correlaciones o relaciones entre dos o más variables, es decir se trata de conocer si una determinada variable está asociada con otra, pero no explica las relaciones causales entre ellas.

8.1.2. Diseño de investigación:

- **No experimental:** Es aquella que se realiza sin manipular deliberadamente las variables, es decir, es investigación donde no hacemos variar intencionalmente las variables independientes. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, para después analizarlos.
- **Transversal:** Estudia las variables simultáneamente en determinados momentos haciendo un corte en el tiempo y generalmente se caracteriza por ser periodos cortos.

8.2. Población y Muestra:

- **Población:**

La población está conformado por 200 adultos jóvenes que residen en el Centro Poblado de Hualcán de la Provincia de Carhuaz del Departamento de Ancash Periodo Julio – Diciembre 2014.

- **Muestra:**

El tamaño de muestra está determinado con un nivel de confianza del 95% y un margen de error permisible del 5%, se trabajara con 132 adultos jóvenes conforme al resultado obtenido con la aplicación de la siguiente fórmula:

El tamaño de la muestra se determina mediante la fórmula estadística siguiente.

$$n = \frac{z^2 pqN}{E^2(N-1) + z^2(pq)}$$

Dónde:

Z: Nivel de confianza o Margen de confiabilidad=95%o (0,05yZ= 1,96)

p: Proporción de la población que tiene la característica de interés = 0,5.

q: Proporción complemento d ep = 0,5. E²: Tolerancia de error = 5%

N: Número de elementos de la población = 200

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5 \times 200}{(0,05)^2(200) + (1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5} = 132$$

8.3 Técnicas, e Instrumentos de Recolección de Datos.

- ✓ **Técnica a usar durante el proceso de investigación:**

Encuesta: Método consiste en obtener información de ellos sujeto de estudio, proporcionada por ellos mismo, sobre opiniones, actitudes o sugerencias. Se basa en las declaraciones orales o escritas de una muestra de la población con el objeto de recabar información en un cuestionario impreso. Se puede basar en aspectos objetivos o subjetivos.

- ✓ **Instrumentos:** En el presente trabajo de investigación se utilizaron 2 instrumentos para la recolección de datos que se detallan a continuación.

Escala del Estilo de vida: Validado por el autor: Walker, Sechrist, Pender

Para medir el estilo de vida a través de sus dimensiones como son alimentación, actividad y ejercicio, manejo del estrés, apoyo interpersonal, autorrealización y responsabilidad en salud.

✓ **Método:**

Entrevista: La entrevista, es la interrelación entre el investigador y los profesionales de enfermería que componen el objeto de estudio con el fin de obtener respuestas verbales a los interrogantes planteados sobre el problema propuesto.

El propósito de esta técnica es de manera formal sobre algún tema establecido previamente y a las ves reunir datos; requiere de un contexto metodológico con el que se pueda hacer comparaciones entre hechos actitudes y opiniones, por lo tanto una entrevista es una conversación entre el investigador y una persona que responde a preguntas orientadas a obtener información exigida por los objetivos específicos de un estudio.

8.4. Procedimiento de recolección de datos:

Para la recolección de datos del presente trabajo se considerara los siguientes aspectos:

- ✓ Se informó y pidió consentimiento de los adultos de dicha comunidad, haciendo hincapié que los datos recolectados y resultados obtenidos mediante su participación serían estrictamente confidenciales.
- ✓ Se coordinó con los adultos su disponibilidad y el tiempo para la fecha de la aplicación de los dos instrumentos.
- ✓ Se procedió a aplicar los instrumentos a cada participante.
- ✓ Se realizó la lectura del contenido o instrucciones de la escala y del cuestionario para llevar a cabo las respectivas entrevistas.
- ✓ Los instrumentos fueron aplicados en un tiempo de 20 minutos, las respuestas fueron marcadas de manera personal y directa.

8.5. Protección de los derechos Humanos de los sujetos en estudio:

Principio de Autonomía.- En el ámbito el consentimiento informado es la máxima expresión de este principio de autonomía constituyendo un derecho del paciente y un deber del médico, pues la preferencia y los valores del enfermo son primordiales desde el punto de vista ético y suponen que el objetivo del médico es respetar esta autonomía porque se trata de la salud del paciente.

Principio de la Beneficencia.- Obligación de actuar en beneficio de otros promoviendo sus legítimos intereses suprimiendo prejuicios, supone que el médico una formación y conocimiento de los que el paciente carece por lo que aquel sabe y por lo tanto decide lo más conveniente para este es decir todo para el paciente pero sin contar con él pues si se toman decisiones medicas desde este se dejan otros principios validos como la autonomía y las justicia.

Principio de la no maleficencia.- Abstenerse intencionadamente de realizar acciones que puedan causar daño o perjudicar a otro, lo que se trata es de no perjudicar innecesariamente a otros.

Principio de Justicia.- Trata de cada uno corresponda la con la finalidad de disminuir la situación de desigualdad (ideológica, económica, social y cultural) por lo que se impone la obligación de tratar por igual a los iguales para disminuir las situaciones de desigualdad.

Unidad de análisis:

Cada adulto que formó parte de la muestra y respondió a los criterios de la investigación.

Criterios de Inclusión:

- Adulto > de 20 años que reside en el Centro Poblado de Hualcán – Carhuaz
- Adulto que resida más de 3 años en el Centro Poblado de Hualcán – Carhuaz
- Adulto que de su consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

- Adulto que tenga algún trastorno mental.
- Adulto que presente problemas de comunicación.
- Adulto con alguna alteración neurológica.

9. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN.

Los datos obtenidos se codificarán e ingresará a una matriz de tabulación para su procedimiento automático empleando al software especializado en estadística al programa Microsoft Excel 2010, para posteriormente ser procesadas y analizadas mediante el uso del programa SPSS V21.

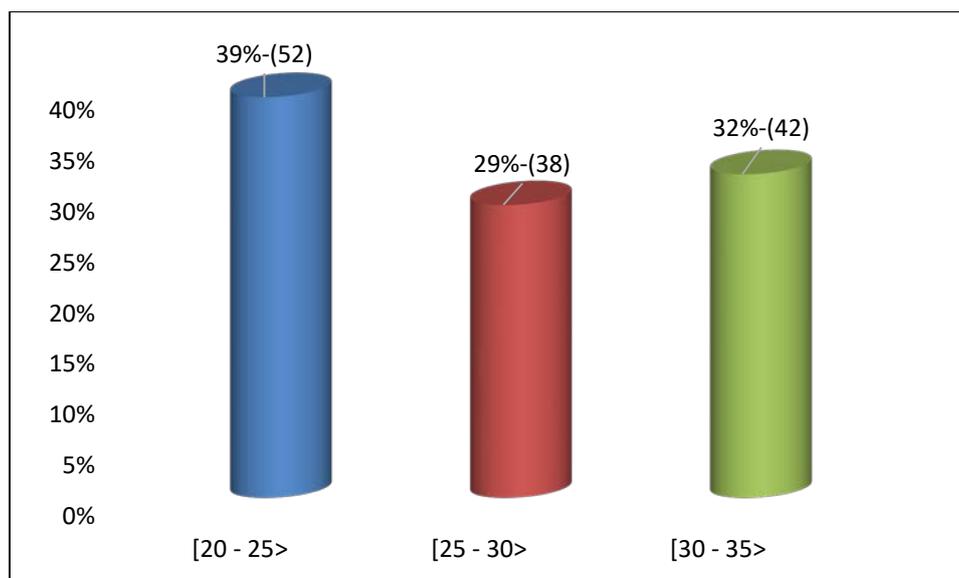
El presente trabajo de investigación será representada en cuadros y gráficos estadísticos obtenidos.

CAPITULO III

RESULTADOS

GRÁFICO N° 01

ADULTO JOVEN DEL CENTRO POBLADO DE HUALCÁN – CARHUAZ, SEGÚN GRUPOS DE EDAD.



FUENTE: Encuesta aplicada al adulto joven del Centro Poblado de Hualcan – Carhuaz 2015.

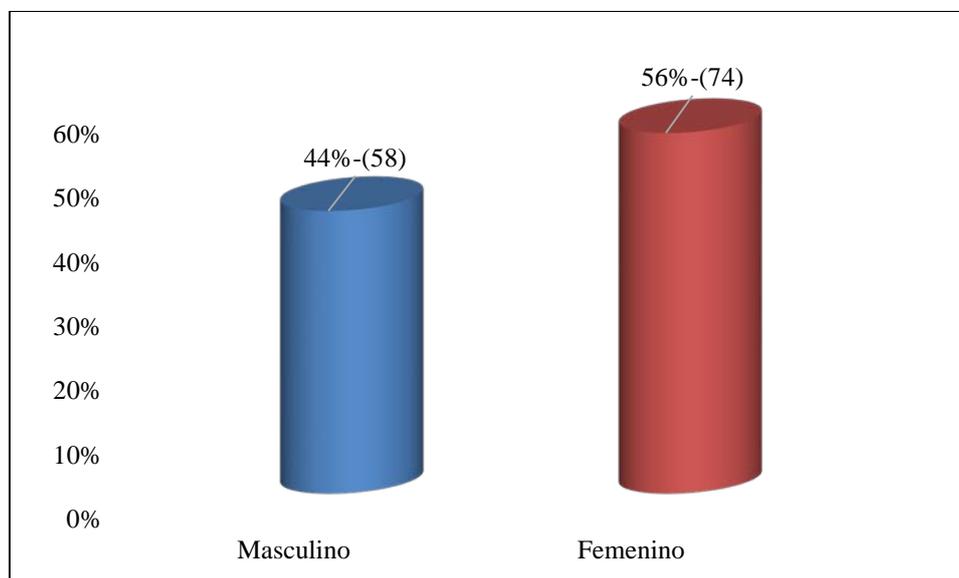
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Los datos del gráfico N° 01 observamos a la población adulto joven del centro poblado de Hualcan – Carhuaz, según grupos de edad.

El 39% (52) de los pobladores tienen edades de 20 a 24 años de edad, el 29% (38) de los pobladores tienen de 25 a 29 años de edad y el 32% (42) de los pobladores tienen de 30 a 35 años de edad. La edad promedio de los pobladores adulto joven del Centro Poblado de Hualcan – Carhuaz es de 27 años con una variación de 5 años.

Polanco K. y Ramos L. (2009). En su tesis titulado: ‘Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta joven de la comunidad Señor de Palacios; en Ayacucho’ donde tuvo el hallazgo del 50% de los adultos jóvenes llevan un estilo de vida bueno y el otro 50% tienen un estilo de vida malo.

GRÁFICO N° 02

ADULTO JOVEN DEL CENTRO POBLADO DE HUALCÁN – CARHUAZ, SEGÚN GÉNERO



FUENTE: encuesta aplicada al adulto joven del centro poblado de Hualcan – Carhuaz 2015

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Los datos del gráfico N° 02. Observamos a la población adulta joven del centro poblado de Hualcan – Carhuaz, según género.

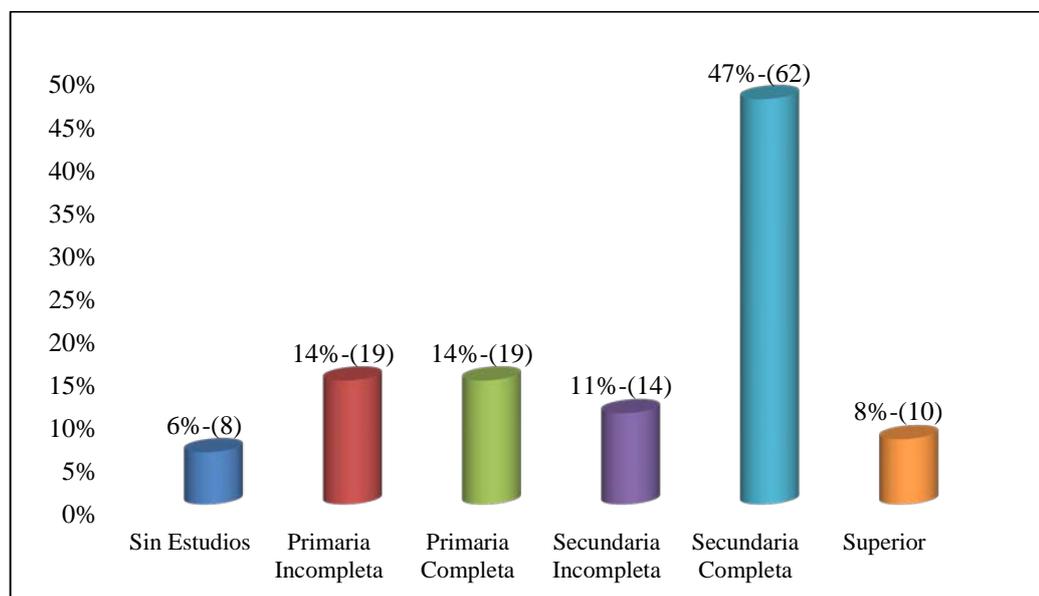
El 44% (58) de los pobladores son del sexo masculino y el 56% (74) de los pobladores son del sexo femenino.

Según Polanco K. y Ramos L. (2009). En su tesis titulada: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de la comunidad Señor de Palacios” - Ayacucho.

Conclusión: Más de la mitad de los pobladores son de sexo femenino. En la presente investigación también más del 50% de los pobladores son del sexo femenino, como se puede observar hay una similitud.

GRÁFICO N° 03

ADULTO JOVEN DEL CENTRO POBLADO DE HUALCÁN – CARHUAZ, SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN.



FUENTE: Encuesta aplicada al adulto joven del Centro Poblado de Hualcan – Carhuaz 2015.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Los datos del gráfico N° 03. Observamos a la población adulto joven del centro poblado de Hualcan – Carhuaz, según grado de instrucción.

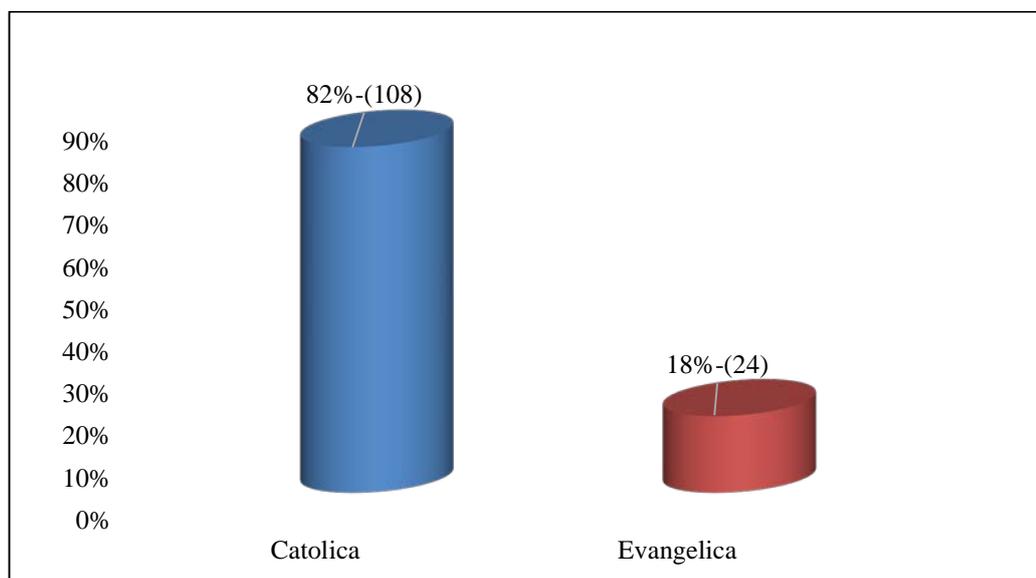
El 6% (8) de los pobladores no cuentan con estudios, el 14% (19) de los pobladores tienen estudios incompletos del nivel primario, el 14% (19) de los pobladores tienen estudios completos del nivel primario, el 11% (14) de los pobladores tienen estudios incompletos del nivel secundario, un gran porcentaje de los pobladores a razón del 47% (62) tienen estudios completos del nivel secundaria y solamente el 8% (10) de los pobladores tienen estudios del nivel superior.

Según Polanco K. y Ramos L. (2009). En su tesis titulada: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de la comunidad Señor de Palacios” - Ayacucho.

Conclusión: Menos de la mitad tienen el grado de instrucción de primaria completa; en la presente investigación solo el 38% tienen estudios de nivel primaria (completa e incompleta).

GRÁFICO N° 04

ADULTO JOVEN DEL CENTRO POBLADO DE HUALCÁN – CARHUAZ, SEGÚN LA RELIGIÓN QUE PROFESAN.



FUENTE: Encuesta aplicada al adulto joven del Centro Poblado de Hualcan – Carhuaz 2015.

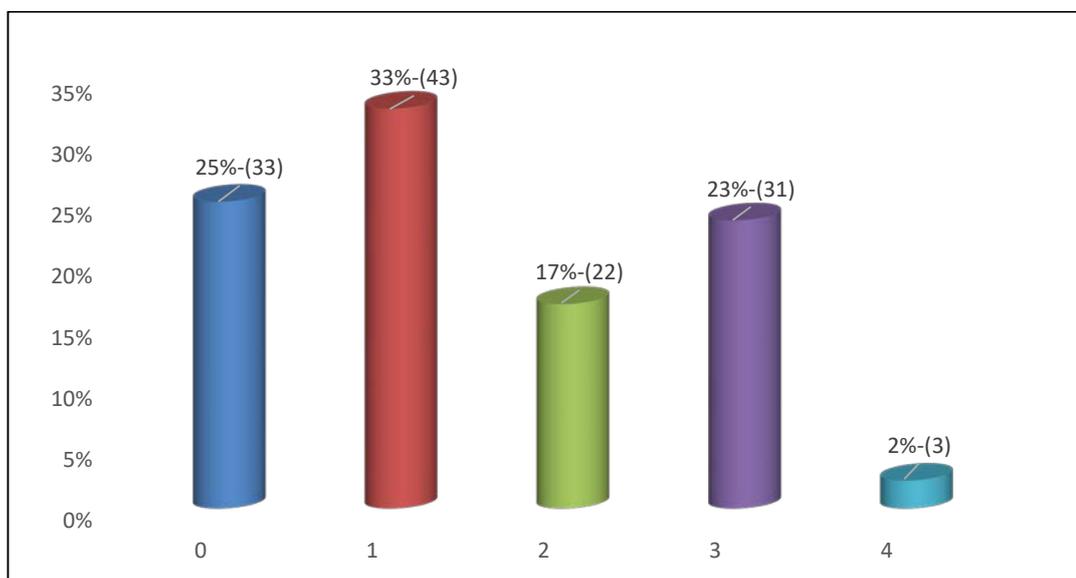
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Los datos del gráfico N° 04. Observamos a la población adulto joven del centro poblado de Hualcan – Carhuaz, según la religión que profesan. La gran mayoría de los pobladores adulto joven a razón del 82% (108) manifiestan pertenecer a la religión católica y solo el 18% (24) de los pobladores indican profesar la religión evangélica.

Según Polanco K. y Ramos L. (2009). En su tesis titulada: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de la comunidad Señor de Palacios” - Ayacucho.

Conclusión: Más de la mitad son de la religión católica, en la presente investigación el 82% de los pobladores son de la religión católica, estos resultados reafirman la presencia de la religión católica es mayoría en nuestro país.

GRÁFICO N° 05

ADULTO JOVEN DEL CENTRO POBLADO DE HUALCÁN – CARHUAZ, SEGÚN EL NÚMERO DE HIJOS.

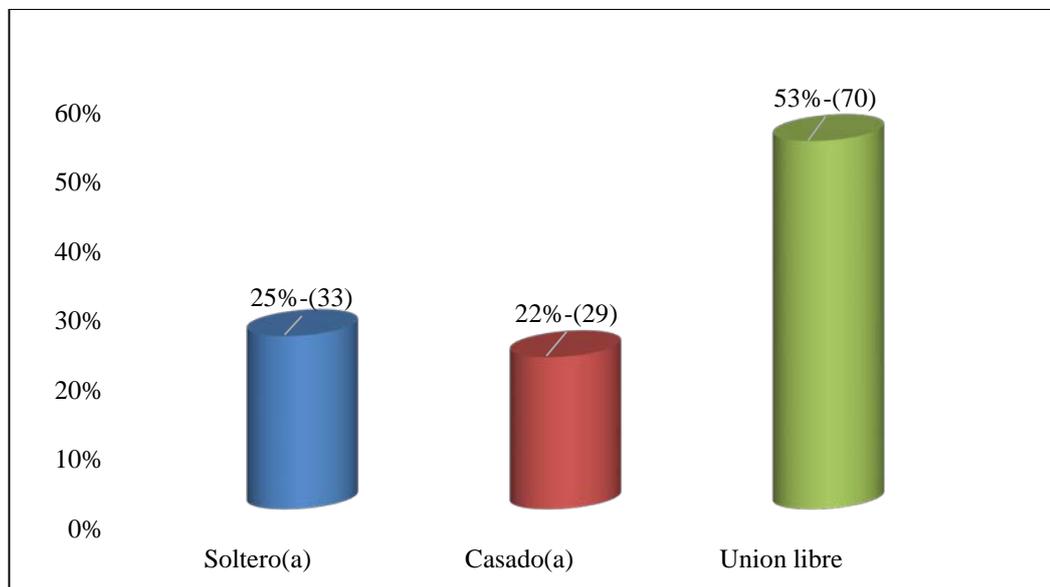


FUENTE: Encuesta aplicada al adulto joven del Centro Poblado de Hualcan – Carhuaz 2015.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Los datos del gráfico N° 05. Observamos a la población adulto joven del centro poblado de Hualcan – Carhuaz, según el número de hijos. El 25% (33) de los pobladores adulto joven no tienen hijos, el 33% (43) de los pobladores tienen un hijo, el 17% (22) de los pobladores tienen 2 hijos, el 23% (31) de los pobladores tienen 3 hijos y el 2% (3) tienen 4 hijos.

GRÁFICO N° 06

ADULTO JOVEN DEL CENTRO POBLADO DE HUALCÁN – CARHUAZ, SEGÚN EL ESTADO CIVIL.



FUENTE: Encuesta aplicada al adulto joven del Centro Poblado de Hualcan – Carhuaz 2015.

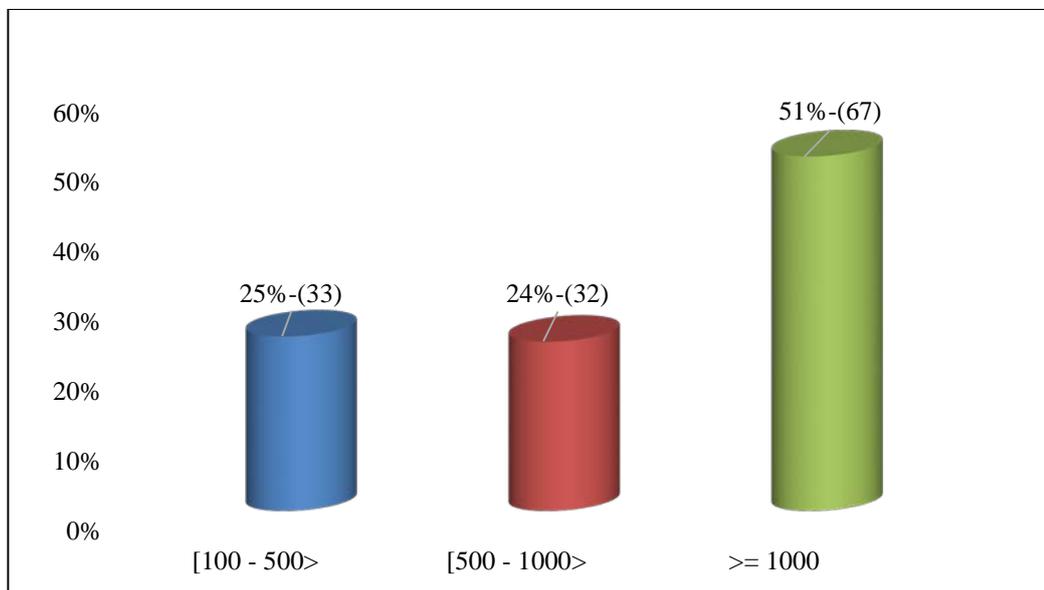
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Los datos del gráfico N° 06. Observamos a la población adulto joven del centro poblado de Hualcan – Carhuaz, según su estado civil. El 25% (33) de los pobladores adulto joven son solteros, el 22% (29) de los pobladores son casados y más de la mitad de los pobladores a razón del 53% (70) son convivientes.

Según Polanco K. y Ramos L. (2009), En su tesis titulada: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de la comunidad Señor de Palacios” - Ayacucho.

Conclusión: Casi la mitad de los pobladores son casados, en la presente investigación solo el 22% de los pobladores son casados y más de la mitad son convivientes.

GRÁFICO N° 07

ADULTO JOVEN DEL CENTRO POBLADO DE HUALCÁN – CARHUAZ, SEGÚN EL INGRESO ECONÓMICO



FUENTE: Encuesta aplicada al adulto joven del Centro Poblado de Hualcan – Carhuaz 2015.

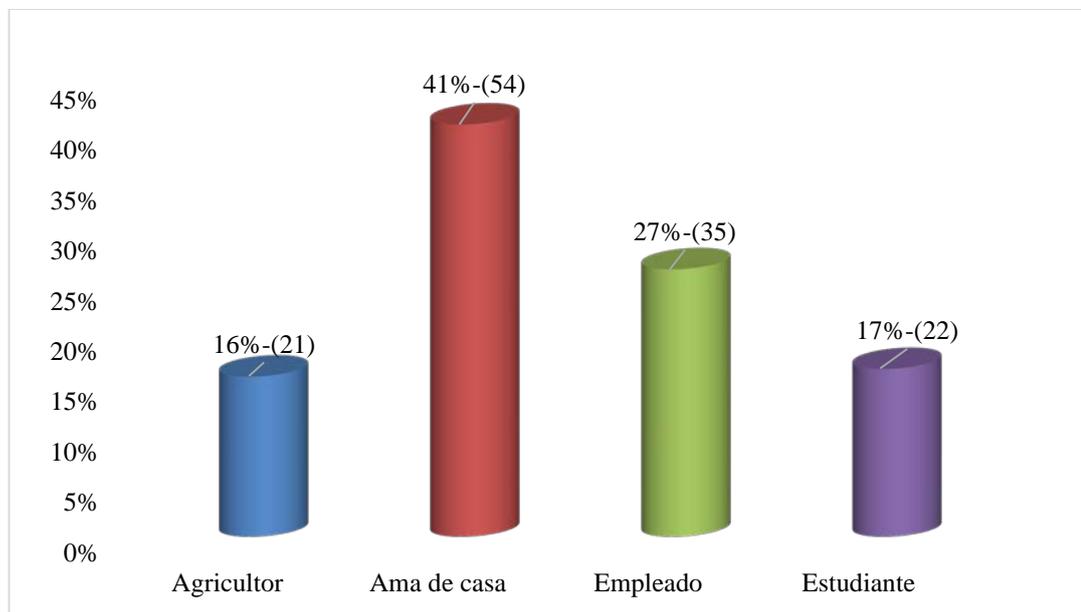
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Los datos del gráfico N° 07. Observamos a la población adulto joven del centro poblado de Hualcan – Carhuaz, según el ingreso económico. El 25% (33) de los pobladores tienen ingresos de 100 a 499 nuevos soles, el 24% (32) de los pobladores tienen ingresos de 500 a 999 nuevos soles y el 51% (67) de los pobladores tienen ingresos mayores o iguales a 1000 nuevos soles.

Según Polanco K. y Ramos L. (2009). En su tesis titulada: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de la comunidad Señor de Palacios” - Ayacucho.

Conclusión: Casi el total de las personas tienen ingreso económico de 100 a 599 nuevos soles; en la presente investigación el 25% tienen ingresos de 100 a 499 nuevos soles, el 24% de 500 a 999 nuevos soles.

GRÁFICO N° 08

ADULTO JOVEN DEL CENTRO POBLADO DE HUALCÁN – CARHUAZ, SEGÚN OCUPACIÓN.



FUENTE: Encuesta aplicada al adulto joven del Centro Poblado de Hualcan – Carhuaz 2015.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Los datos del gráfico N° 08. Observamos a la población adulto joven del centro poblado de Hualcan – Carhuaz, según ocupación.

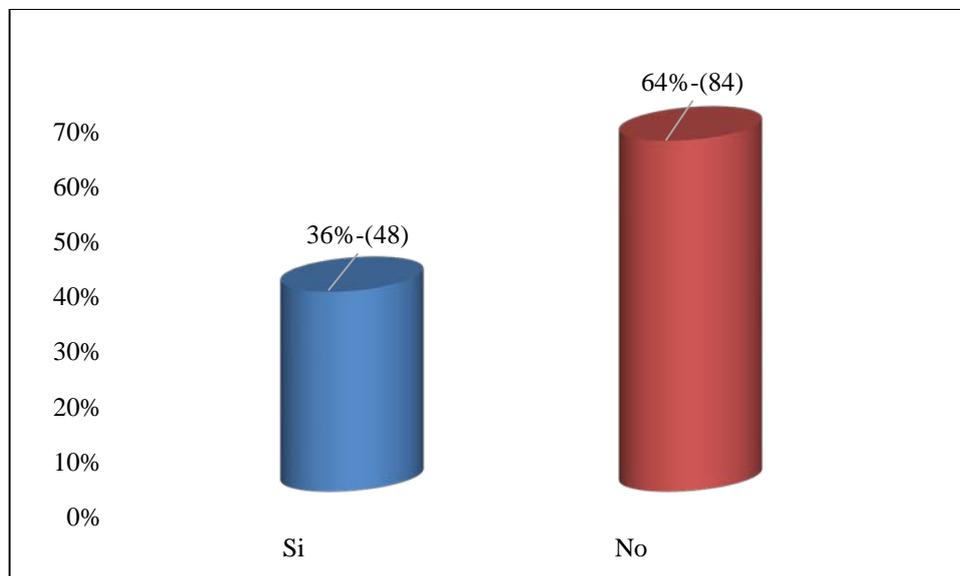
El 16% (21) de los pobladores adulto joven se dedican a la agricultura, el 41% (54) de los pobladores son amas de casa, el 27% (35) de los pobladores indican realizar trabajos como empleados(as) en la provincia de Carhuaz y el 17% (22) de los pobladores se encuentran estudiando.

Según Polanco K. y Ramos L. (2009). En su tesis titulada: “Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de la comunidad Señor de Palacios” - Ayacucho.

Conclusión: Casi la mitad son amas de casa, en la presente investigación el 41% de los pobladores son los que se dedican a los que ha seres de la casa; lo cual evidencia una similitud entre estas dos investigaciones.

GRÁFICO N° 09

ADULTO JOVEN DEL CENTRO POBLADO DE HUALCÁN – CARHUAZ, SEGÚN EL CONSUMO DE ALCOHOL.

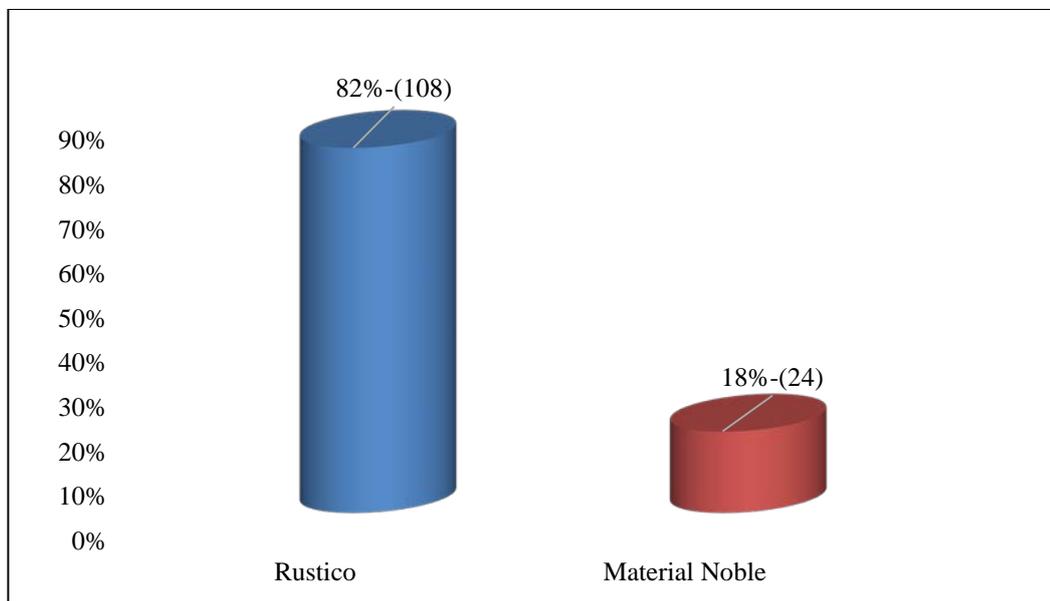


FUENTE: Encuesta aplicada al adulto joven del Centro Poblado de Hualcan – Carhuaz 2015.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Los datos del gráfico N° 09. Observamos a la población adulto joven del centro poblado de Hualcan – Carhuaz, según el consumo de alcohol. El 36% (48) de los pobladores adulto joven indican consumir alcohol en las diversas festividades existentes en el lugar, mientras que el 64% de los pobladores indican no consumir el alcohol.

GRÁFICO N° 10

ADULTO JOVEN DEL CENTRO POBLADO DE HUALCÁN – CARHUAZ, SEGÚN TIPO DE VIVIENDA

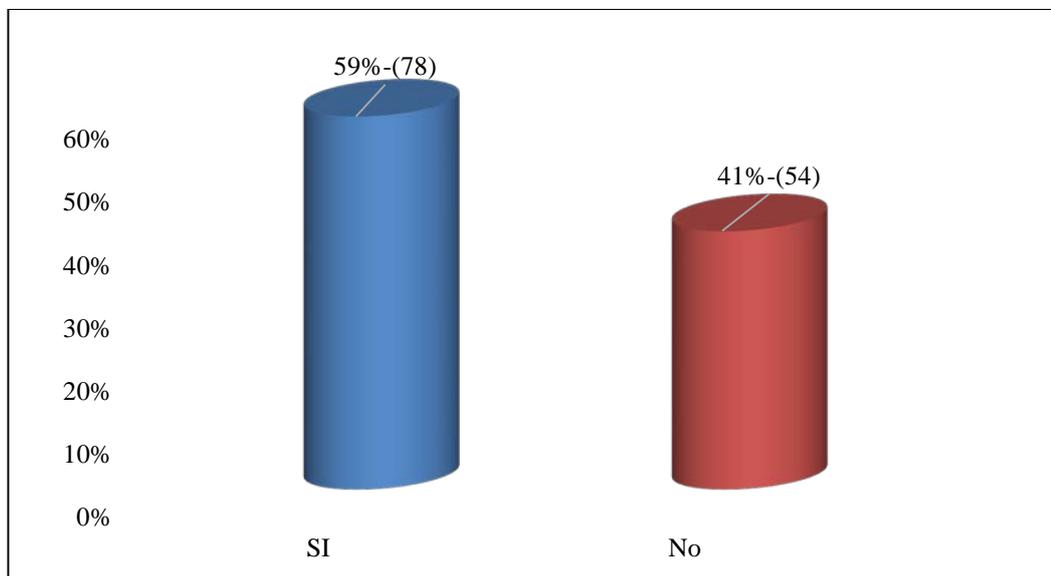


FUENTE: Encuesta aplicada al adulto joven del Centro Poblado de Hualcan – Carhuaz 2015.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Los datos del gráfico N° 10. Observamos a la población adulta joven del centro poblado de Hualcan – Carhuaz, según tipo de vivienda. La gran mayoría de los pobladores adulto joven viven en viviendas rusticas (adobe y tejas, calaminas o techalit), mientras que el 18% (24) viven en viviendas de material noble.

GRÁFICO N° 11

ADULTO JOVEN DEL CENTRO POBLADO DE HUALCÁN – CARHUAZ, SEGÚN LA PRESENCIA DE LA VIOLENCIA FAMILIAR.

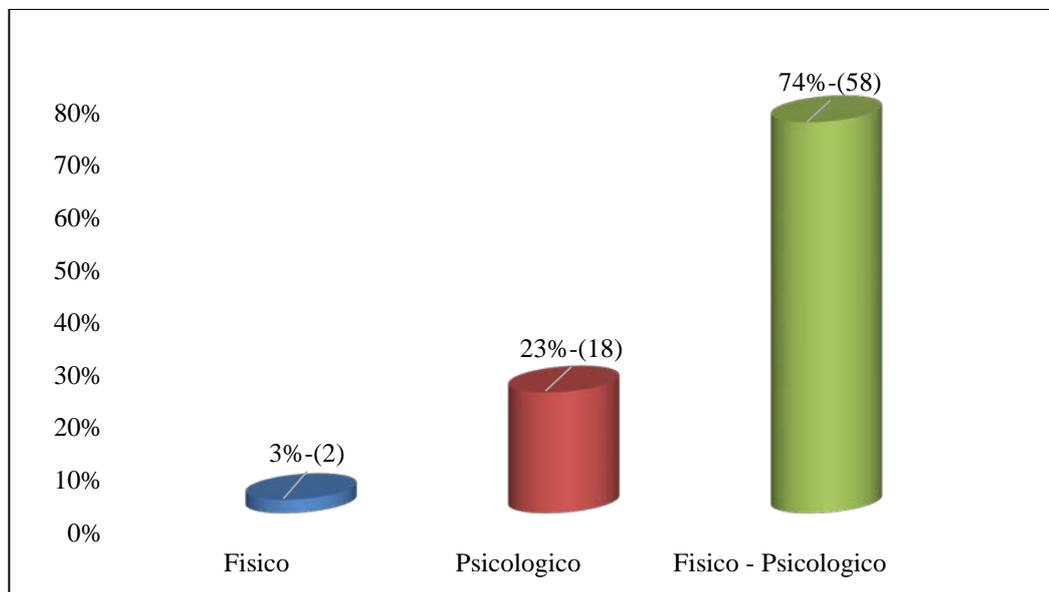


FUENTE: Encuesta aplicada al adulto joven del Centro Poblado de Hualcan – Carhuaz 2015.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Los datos del gráfico N° 11. Observamos a la población adulto joven del centro poblado de Hualcan – Carhuaz, según la presencia de la violencia familiar. Más de la mitad de los pobladores adulto joven a razón del 59% (78) sufren de violencia familiar mientras que el 41% (54) indican no sufrir de la violencia familiar.

GRÁFICO N° 12

ADULTO JOVEN DEL CENTRO POBLADO DE HUALCÁN – CARHUAZ, SEGÚN EL TIPO DE VIOLENCIA FAMILIAR.

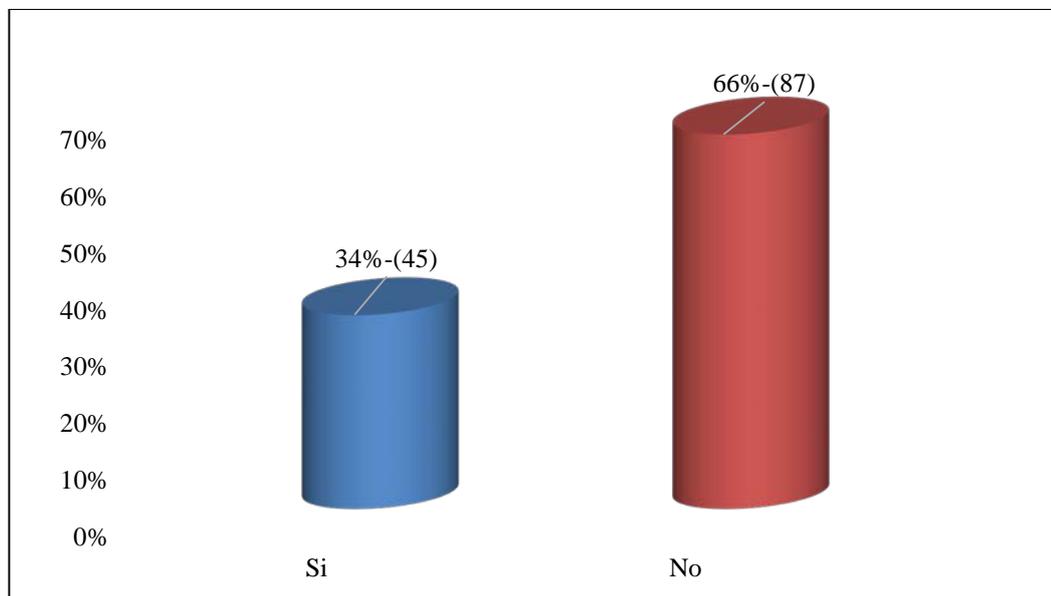


FUENTE: Encuesta aplicada al adulto joven del Centro Poblado de Hualcan – Carhuaz 2015.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Los datos del gráfico N° 12. Observamos a la población adulto joven del centro poblado de Hualcan – Carhuaz, según el tipo de violencia familiar. Del total de los pobladores que indicaron presencia de la violencia familiar el 3% (2) indican que la violencia familiar es físico, el 23% (18) indican que la violencia familiar es psicológico y el 74% (58) indican que la violencia familiar es físico y psicológico.

GRÁFICO N° 13

ADULTO JOVEN DEL CENTRO POBLADO DE HUALCÁN – CARHUAZ, SEGÚN LA PRESENCIA DE DELINCUCENCIA

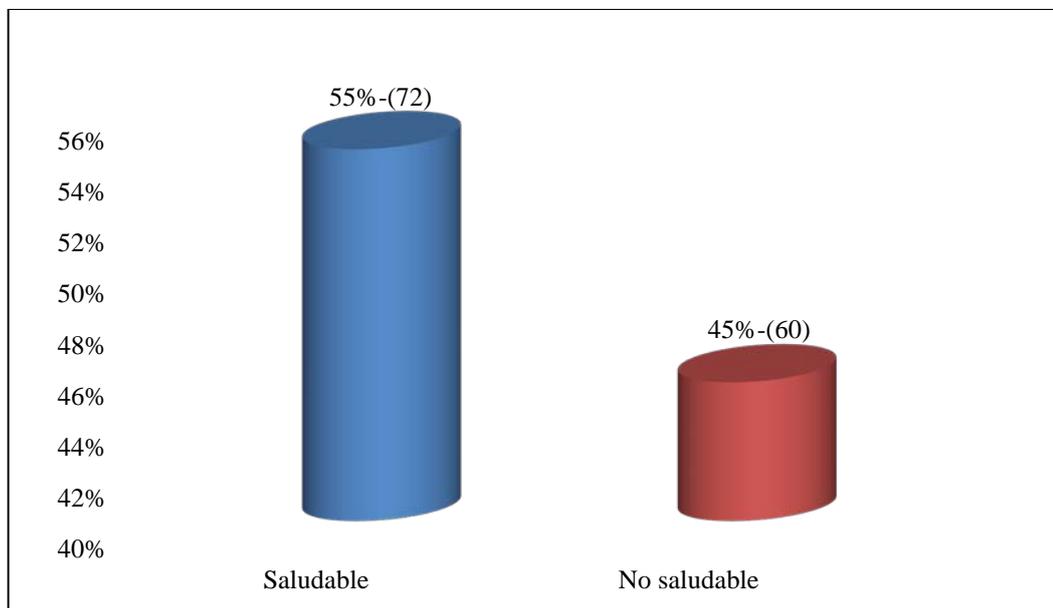


FUENTE: Encuesta aplicada al adulto joven del Centro Poblado de Hualcan – Carhuaz 2015.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Los datos del gráfico N° 13. Observamos a la población adulto joven del centro poblado de Hualcan – Carhuaz, según la presencia de delincuencia. El 34% (45) de los pobladores adulto joven indican que en su localidad hay delincuencia, mientras que el 66% (87) manifiestan que no hay delincuencia en el centro poblado de Hualcan – Carhuaz.

GRÁFICO N° 14

ADULTO JOVEN DEL CENTRO POBLADO DE HUALCÁN – CARHUAZ, SEGÚN ESTILO DE VIDA.



FUENTE: Encuesta aplicada al adulto joven del Centro Poblado de Hualcan – Carhuaz 2015.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Los datos del gráfico N° 14. Observamos a la población adulto joven del centro poblado de Hualcan – Carhuaz, según su estilo de vida. El 55% (72) de los pobladores adulto joven tienen un estilo de vida Saludable, mientras que el 45% (60) llevan un estilo de vida No saludable.

Según Cid Merino J. (2005); En su tesis titulada “Factores biológicos y psicosociales predictores del estilo de vida promotor de salud”.

Conclusión: El 52 % tienen un estilo de vida saludable y el 48 % no tienen un estilo de vida saludable. En la presente investigación se observa que el 55% de la población tiene un estilo de vida saludable y el 45% tiene un estilo de vida no saludable.

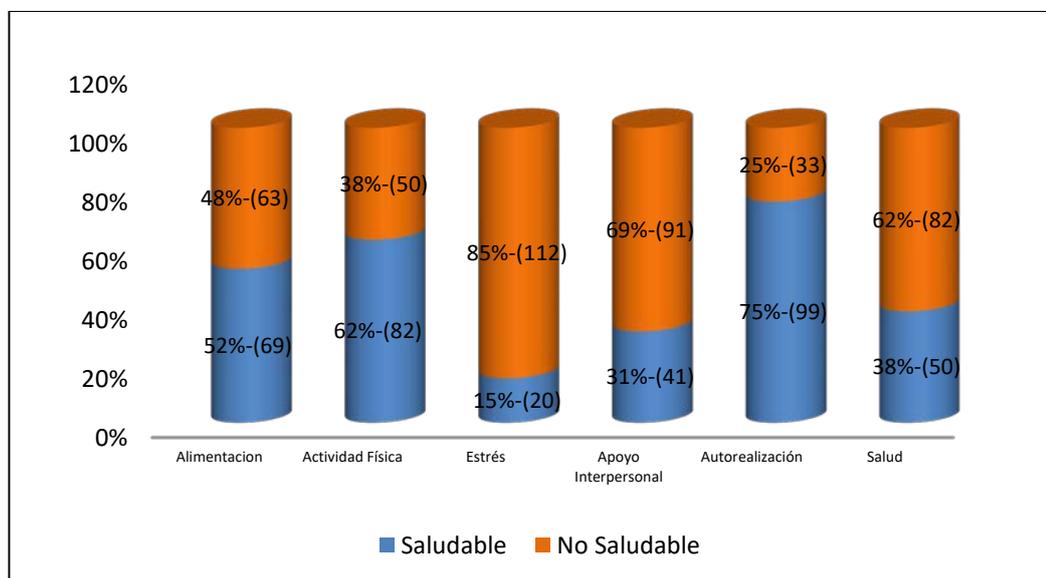
Según Mendoza S. (2012): En su tesis titulada: “Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del Asentamiento Humano los Ángeles (AA.HH). – Nuevo Chimbote”.

Conclusión: El 48 % tienen un estilo de vida saludable y el 52% no tienen un estilo de vida saludable, en la presente investigación más de la mitad de los pobladores tiene un estilo de vida saludable.

Según Juana C. B. y Yolanda R. N: (2012): En su tesis titulada: “Estilo de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. Urbanización del Carmen, Chimbote”. **Conclusión:** que el 58% de los adultos mayores tienen un estilo de vida saludable y el 42% un estilo de vida no saludable, en la presente investigación el 55% de los pobladores tienen un estilo de vida saludable y el 45% un estilo de vida no saludable, se puede observar la similitud existente.

GRÁFICO N° 15

ADULTO JOVEN DEL CENTRO POBLADO DE HUALCÁN – CARHUAZ, SEGÚN DIMENSIONES DEL ESTILO DE VIDA.



FUENTE: Encuesta aplicada al adulto joven del Centro Poblado de Hualcan – Carhuaz 2015

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN: Los datos del gráfico N° 15. Observamos a la población adulto joven del centro poblado de Hualcan – Carhuaz, según dimensiones del estilo de vida.

Según la dimensión de alimentación: El 52% (69) de los pobladores adulto joven tienen un estilo de vida Saludable, mientras que el 48% (63) llevan un estilo de vida No saludable.

Según la dimensión actividad física: El 62% (82) de los pobladores adulto joven tienen un estilo de vida Saludable, mientras que el 38% (50) llevan un estilo de vida No saludable.

Según la dimensión estrés: El 15% (20) de los pobladores adulto joven tienen un estilo de vida Saludable o que el nivel del estrés que tienen es bajo, mientras que el 85% (112) llevan un estilo de vida No saludable o que el nivel de estrés que presentan es alto.

Según la dimensión apoyo interpersonal: El 31% (41) de los pobladores adulto joven tienen un estilo de vida Saludable, mientras que el 69% (91) llevan un estilo de vida No saludable.

Según la dimensión autorrealización: El 75% (99) de los pobladores adulto joven tienen un estilo de vida Saludable, mientras que el 25% (33) llevan un estilo de vida No saludable.

Según la dimensión Salud: El 38% (50) de los pobladores adulto joven tienen un estilo de vida Saludable, mientras que el 62% (82) llevan un estilo de vida No saludable.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Con respecto a los datos generales de los Factores Biosocioculturales tenemos el grado de instrucción el 6% (8) no cuenta con estudios, 14% (19) tienen estudios incompleto nivel primario, 4% (19) tienen estudios completo de nivel primario
- El 11% (14) tienen estudio incompletos de nivel secundario, 47% (62) tienen estudios completos de nivel secundaria, 8% (10) tienen estudios de nivel superior, de ocupación el 16% (21) de los pobladores adulto joven se dedican a la agricultura, el 41% (54) de los pobladores se dedican a los que hacen cosas de la casa, el 27% (35) de los pobladores indican realizar trabajos como empleados(as) en la provincia de Carhuaz
- El 17% (22) de los pobladores se encuentran estudiando, más de la mitad son de sexo femenino, estado civil el 25% (33) de los pobladores adulto joven son solteros, el 22% (29) de los pobladores son casados y más de la mitad de los pobladores a razón del 53% (70) son convivientes, perciben un ingreso económico entre el 25% (33) de los pobladores tienen ingresos de 100 a 499 nuevos soles, el 24% (32) de los pobladores tienen ingresos de 500 a 999 nuevos soles y el 51% (67) de los pobladores tienen ingresos mayores o iguales a 1000 nuevos soles.
- Casi todos profesan la religión católica, el 36% (48) de los pobladores adulto joven indican consumir alcohol en las diversas festividades existentes en el lugar, mientras que el 64% de los pobladores indican no consumir el alcohol, delincuencia.
- El 34% (45) de los pobladores adulto joven indican que en su localidad hay delincuencia, mientras que el 66% (87) manifiestan que no hay delincuencia, tipo de vivienda la gran mayoría de los pobladores adulto joven viven en viviendas rústicas (adobe y tejas, calaminas o techalit), mientras que el 18% (24) viven en viviendas de material noble, violencia familiar más de la mitad de los pobladores adulto joven a razón del 59% (78) sufren de violencia

familiar mientras que el 41% (54) indican no sufrir de la violencia familiar, tipo de violencia familiar .

- Del total de los pobladores que indicaron presencia de la violencia familiar el 3% (2) indican que la violencia familiar es físico, el 23% (18) indican que la violencia familiar es psicológico y el 74% (58) indican que la violencia familiar es físico y psicológico
- Número de hijo el 25% (33) de los pobladores adulto joven no tienen hijos, el 33% (43) de los pobladores tienen un hijo, el 17% (22) de los pobladores tienen 2 hijos, el 23% (31) de los pobladores tienen 3 hijos y el 2% (3) tienen 4 hijos.

RECOMENDACIONES:

Las recomendaciones con respecto al presente estudio de investigación son:

- Dar a conocer y difundir los resultados del presente estudio de investigación al Puesto de salud de Hualcán y a los dirigentes de este centro poblado con la finalidad de promover estrategias educativas en temas referentes a estilos de vida para adoptar y cambiar la forma de vivir de cada persona.
- Coordinar con la red de salud Huaylas Sur, para que realice capacitaciones continuas al personal del centro de salud en lo que se refiere a estilos de vida saludable de las personas adultas del centro poblado de Hualcán – Carhuaz.
- Promover otros estudios de investigación, referente a estilos de vida que permita prevenir los problemas de salud en el adulto joven, con el fin de mejorar la calidad de vida.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Cid P, Merino J, Stieповich J. (2010). Factores biológicos y psicosociales predictores del estilo de vida promotor de salud. Chile. (tesis). Internet.
- Canales, F y Alvarado. E. (2010) Metodología de la Investigación. México Edit. Limusa, 20a.
- Diccionario de medicina Océano Mosby. (2010). Vitaminas Edit. En lengua española.
- Diccionario de medicina Océano Mosby. (2010). Carbohidratos. Edit. En lengua española.
- Diccionario de medicina Océano Mosby. (2010). Minerales. Edit. En lengua española.
- Diccionario de medicina Océano Mosby. (2010). Edad. Edit. En lengua española.
- Diccionario de medicina Océano Mosby. (2010). Sexo. Edit. En lengua española.
- Giraldo A. (2008) La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. Colombia (tesis). Internet.
- Hernández, R. (2011). Metodología de la Investigación. México. Edit. McGraw, 3 a. Hill. Interamericana.
- Juan C. B. y Yolanda R. N. (2012). “Estilos de vida y factores biosocioculturales del adulto mayor. Chimbote. (tesis).
- Licata, Marcela. (2007). “La actividad física dentro del concepto “salud”. Monografía en Internet. Durán, C. Afectividad en el Adulto joven. Monografía en Internet
- Mendoza S. (2012). “Estilos de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta del asentamiento humano los Ángeles. Nuevo Chimbote. (tesis).
- Mariner, A. Y Raile, M. (2010). Modelos y Teorías en Enfermería Barcelona. Edit. Mosby, 5ta.
- Maya, L. (2011). “Los Estilos de Vida Saludables: Componentes de la Calidad de Vida”. Colombia: Monografía en Internet.
- Ministerio de Salud. (2011). “Lineamientos para la dirección general de las personas adultas jóvenes”. Perú.
- Ministerio de Salud. (2011). Orientaciones técnicas para la Promoción de Alimentación y Nutrición Saludable. Perú.
- Pardo M, Núñez N. (2010). Los estilos de vida y salud en la mujer adulta.

Colombia. (tesis). Internet.

- Pollit, D. y Hungler, B. (2007). Investigación Científica en Ciencias de la Salud. México Edit. Interamericana Mc Graw Hill.
- Polanco K. Y Ramos L. (2009). “ Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta de la comunidad Señor de Palacios. Ayacucho. (tesis). Internet.
- Valencia, A. (2011) “Estado Civil”. Wikipedia la enciclopedia libre

Bibliografía web

- <http://www.wordreference.com/definicion/edad>
- <http://www.buenastareas.com/ensayos/Las-Religiones/5136.html>
- <http://www.wordreference.com/definicion/sexo>.
- http://www.insp.mx/Portal/Centros/ciss/promoción_salud/recursos/diplomado/m3/t4/Los_estilos_de_vida_saludables.pdf
- <http://www.upch.edu.pe/vrinve/geronologia/minsapdf/lineamientos.pdf2>.
- <http://www.ins.gob.pe/gxpsites/agxppdwn>.
- http://www.bvsde.paho.org/bvsacd_cd67/saludenelperu.pdf.
- <http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=sci>
- <http://www.zonadiet.com/deportes/actividad-fisica-salud.htm>.
- <http://www.senama.cl/Archivos/1326.pdf>
- http://es.wikipedia.org/wiki/Estado_civil.
- <http://www.buenastareas.com/ensayos/Ensayo-Promocion-De-La-Salud/16035.html>.
- http://biblioteca.universia.net/html_bura/ficha/params/id/51067116.html.
- http://es.wikipedia.org/wiki/Estado_Comunidad.
- http://es.wikipedia.org/wiki/Violencia_Familiar.

ANEXO

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“Estilos de Vida del Adulto Joven y su Relación con los Factores Biosocioculturales del Centro Poblado de Hualcán – Carhuaz, Julio – Diciembre 2014”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>¿Cuáles son los estilos de vida del adulto joven que se relacionan con los factores biosocioculturales del Centro Poblado de Hualcán – Carhuaz Julio – Diciembre 2014?</p>	<p>Objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar los estilos de vida y su relación con los factores biosocioculturales del adulto joven del Centro Poblado de Hualcán - Carhuaz, Julio – Diciembre 2014. <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificar los factores biológicos del adulto joven del Centro Poblado de Hualcán – Carhuaz, Julio – Diciembre 2014. 	<p>Hi: El estilo de vida del adulto joven se relaciona con los factores biosocioculturales del Centro Poblado de Hualcán – Carhuaz, Julio – Diciembre 2014.</p> <p>Ho: El estilo de vida del adulto joven no se relaciona con los factores biosocioculturales del Centro Poblado de Hualcán – Carhuaz, Julio – Diciembre 2014.</p>	<p>Estilos de vida:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Factores biológicos. - Factores sociales. - Factores culturales. 	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Descriptivo, Correlacional.</p> <p>Diseño de investigación.</p> <p>No experimental y transversal.</p> <p>Población universo:</p> <p>200 personas jóvenes.</p> <p>Muestra:</p> <p>132 personas jóvenes.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificar los factores sociales del adulto joven del Centro Poblado de Hualcán – Carhuaz, Julio – Diciembre 2014. ▪ Identificar los factores culturales del adulto joven del Centro Poblado de Hualcán – Carhuaz, Julio – Diciembre 2014. ▪ Proponer alternativas que mejoren los estilos de vida del adulto joven del Centro Poblado de Hualcán – Carhuaz, Julio – Diciembre 2014. 			<p>Técnica e Instrumento de recolección de datos:</p> <p>Técnica directa (Entrevista cuestionario) encuesta aplicado en los adultos).</p> <p>Técnica de análisis de datos: Se aplicara la estadística inferencial utilizando la prueba de chi cuadrado utilizando el software estadístico SPSS– V. 21.</p>
--	---	--	--	---

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO:

“Estilos de vida del adulto joven y su relación con los factores biosocioculturales del centro poblado de Hualcán – Carhuaz, Julio - Diciembre 2014”

Yo,.....acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad y de forma oral a las preguntas planteadas.

La investigadora se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informaran de modo general, guardando en reserva la identidad de las personas entrevistadas.

Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

Huella digital

Firma del usuario



ENCUESTA

“ESTILOS DE VIDA DEL ADULTO JOVEN Y SU RELACIÓN CON LOS FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DEL CENTRO POBLADO DE HUALCÁN – CARHUAZ, JULIO - DICIEMBRE 2014”.

PRESENTACION: Señores padres de familia y público en general tengan ustedes. Un saludo cordial, estamos realizando una investigación con el fin de conocer el conocimiento que tienen ustedes sobre la importancia del estilo de vida y factores biosocioculturales. La información proporcionada será de carácter confidencial, solo serán utilizadas en el presente estudio, por lo que le pedimos su valiosa colaboración.

INSTRUCCIONES: Marque con un aspa (x) la respuesta que cree correcta. Por favor se le pide que sus respuestas a las siguientes preguntas sean veraces claras y precisas.

A. FACTORES BIOLÓGICOS

¿Qué edad tiene usted?

a) Edad (años).....

Marque su Sexo

a) Masculino () b) Femenino ()

B. FACTORES CULTURALES

¿Cuál es su grado de instrucción?

a) Analfabeto(a) () b) Primaria Incompleta ()

c) Primaria completa () d) Secundaria incompleta ()

e) Secundaria completa () f) Superior incompleta ()

g) Superior completa ()

¿Cuál es su religión?

- a) Católico () b) Evangélico ()
c) Otras ()

¿Cuántos hijos tiene Ud.?

- a) Uno () b) Dos ()
c) Tres () d) Cuatro o más ()
e) Ninguno ()

¿Qué fiestas patronales celebran?

.....

C. FACTORES SOCIALES

¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltero(a) () b) Casado(a) ()
c) Viudo(a) () d) Unión libre ()
e) Separado(a) ()

¿Cuál es su ingreso económico?

- a) Menos de 100 nuevos soles ()
b) De 100 a 500 nuevos soles ()
c) De 600 a 1000 nuevos soles ()
d) De 1000 a más nuevos soles ()

¿Cuál es su ocupación?

- a) Agricultor () b) Empleado(a) ()
c) Ama de casa () d) Estudiante ()

¿Ingieres alguna bebida alcohólica?

SI ()

NO ()

¿Qué tipo de vivienda vives?

a) Rustico ()

b) Material noble ()

¿Es víctima de violencia familiar?

a) Si ()

b) No ()

¿Qué tipo de violencia familiar?

a) Físico ()

b) Psicológico ()

c) Sexual ()

¿Hay delincuencia en su comunidad?

a) Si ()

b) No ()

¿Existen robos en su comunidad?:

a) SI ()

b) NO ()

ESCALA DEL ESTILO DE VIDA: Validado por Walker, Sechrist, Pender.

Nº	ITEMS	CRITERIOS			
ALIMENTACIÓN					
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y cena.	N	V	F	S
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, carne, legumbres, leche, menestras y cereales	N	V	F	S
3	Consume de 4 a 8 vasos de agua al día	N	V	F	S
4	Consume usted 2 a 3 frutas diarias.	N	V	F	S
5	Consume alimentos bajo en grasas	N	V	F	S
6	Limita el consumo de azúcares (dulces).	N	V	F	S
7	Consume alimentos con poca sal	N	V	F	S
ACTIVIDAD Y EJERCICIO					
8	Hace Ud., ejercicio o caminatas por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.	N	V	F	S
9	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo (utiliza las escaleras, caminar después de almorzar, u otros)	N	V	F	S
MANEJO DEL ESTRÉS					
10	Duerme usted de 7 a 8 horas diarias como mínimo.	N	V	F	S
11	Tiene usted diariamente un horario fijo para acostarse a dormir.	N	V	F	S
12	Participa en actividades recreativas (caminatas, bailes, manualidades, ir de paseos etc.)	N	V	F	S

APOYO INTERPERSONAL					
13	Conversa con los demás.	N	V	F	S
14	Se relaciona bien con los demás (familiares, amigos, vecinos, compañeros de trabajo, etc.)	N	V	F	S
15	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás	N	V	F	S
16	Tiene facilidad para demostrar sus preocupaciones, amor, cariño a otras personas.	N	V	F	S
17	Comenta sus deseos a las demás personas	N	V	F	S
18	Pasa tiempo con su familia.	N	V	F	S
19	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de su familia.	N	V	F	S
20	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.	N	V	F	S
21	Tiene usted facilidad para demostrar y aceptar contacto físico con las personas que le importan (un abrazo, apretón de manos, otros)	N	V	F	S
AUTORREALIZACION					
22	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida	N	V	F	S
23	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza	N	V	F	S
24	Usted se cuida y se quiere a si mismo	N	V	F	S
RESPONSABILIDAD EN SALUD					
25	Acude por lo menos una vez al año a un establecimiento de salud para una revisión médica	N	V	F	S
26	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud	N	V	F	S

27	Toma medicamentos solo prescritos por el medico	N	V	F	S
28	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud	N	V	F	S
29	Participa en actividades que fomentan su salud: Sesiones educativas, campañas de salud.	N	V	F	S
30	Consume sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas	N	V	F	S

Las Autoras

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN:

NUNCA	N = 1
A VECES	V = 2
FRECUENTEMENTE	F = 3
SIEMPRE	S = 4

Está constituida por 30 ítems distribuidos de la siguiente manera	
Alineación	1,2,3,4,5,6,7
Actividad y Ejercicio	8,9
Manejo de Estrés	10,11,12
Apoyo Interpersonal	13,14,15,16,17,18,19,20,21
Autorrealización	22,23,24,
Responsabilidad	25,26,27,28,29,30

En el ítem 30 el criterio de calificación el puntaje es al contrario:

N = 4	V = 3	F = 2	S = 1
-------	-------	-------	-------

PUNTAJE MÁXIMO: 100 puntos.

Puntos Saludable	Puntos No Saludable
75 a 100	25 a 74