

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA**



**Estilos de vida de las gestantes adolescentes atendidas en el puesto  
de salud “La Unión”, Chimbote, 2022**

Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en enfermería

**Autora:**

**Orue Risco, Silvia Susi**

**Asesora**

**Rivera Gonzales Rosa Esperanza**

**(ORCID 0000-0002-4581-4716)**

**Chimbote – Perú**

**2022**

## INDICE

ÍNDICE GENERAL	ii
ÍNDICE DE TABLAS	iii
PALABRAS CLAVE	iv
TÍTULO	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>II. METODOLOGÍA</b>	<b>11</b>
<b>III. RESULTADOS</b>	<b>15</b>
<b>IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN</b>	<b>19</b>
<b>V. CONCLUSIONES</b>	<b>25</b>
<b>VI. RECOMENDACIONES</b>	<b>26</b>
<b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>27</b>
<b>VIII. ANEXOS</b>	<b>34</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Contenido	Pág.
Tabla N° 01: Estilos de vida de las gestantes adolescentes atendidas en el puesto de salud “La Unión”, Chimbote, 2022	27
Tabla N° 02: Características sociodemográficas de las gestantes adolescentes atendidas en el puesto de salud “La Unión”, Chimbote, 2022	28
Tabla N° 03: Hábitos alimenticios, actividad física y manejo de estrés de las gestantes adolescentes atendidas en el puesto de salud “La Unión”, Chimbote, 2022	29
Tabla N° 04: Relaciones interpersonales, autorrealización y responsabilidad en salud de las gestantes adolescentes atendidas en el puesto de salud “La Unión”, Chimbote, 2022	30

**Palabras clave**

Estilos de vida, gestante, adolescente

**Key words:**

Lifestyles, pregnant, teenagers

**Línea de investigación**

Área : Ciencias Médicas y de Salud.

Sub-Área: Ciencias de la Salud.

Disciplina: Ciencias socio biomédica.

Línea : Salud Pública

Sub Línea: Salud Pública

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD


El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

### HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **“Estilos de vida de las gestantes adolescentes atendidas en el puesto de salud La Unión, Chimbote, 2021”** del (a) estudiante: **Silvia Susi Orué Risco**, identificado(a) con **Código N° 1111101103**, se ha verificado un porcentaje de similitud del 25%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 22 de Febrero de 2023

 UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
CHIMBOTE  
  
Dr. LUIS VENEGAS GORDILLO  
RECTOR (e)



**NOTA:**

Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

## **TÍTULO**

“Estilos de vida de las gestantes adolescentes atendidas en el  
puesto de salud “La Unión”, Chimbote, 2022”

## RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo determinar los estilos de vida de las gestantes adolescentes atendidas en el puesto de salud “La Unión”, Chimbote, 2022. El estudio fue de enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal; con una población muestra no probabilística constituida por 30 gestantes adolescentes que acudieron al puesto de salud de “La Unión”. Se aplicó un instrumento denominado "Cuestionario de estilo de vida de la gestante", creado por Walker E., Sechrist K., y Pender N., modificado por Delgado R., Díaz R., Reyna F. Los resultados evidenciaron que el 73.3% de gestantes adolescentes tienen estilo de vida no saludable y el 26.7% saludable. El 100% de las adolescentes son católicas, el 93.3% son convivientes, el 93.3% tienen secundaria incompleta y el 100% son amas de casa. El 86% tienen hábitos alimenticios no saludables, con relación a la actividad física el 86.7% es no saludable y el 73.3% de las adolescentes tienen un manejo de estrés no saludable. El 93.3% tienen relaciones interpersonales saludables el 60% tiene autorrealización saludable y el 86.7% tiene responsabilidad en salud saludable.

## **ABSTRACT**

The objective of this research is to determine the lifestyles of pregnant adolescents treated at the "La Unión" health post, Chimbote, 2022. The study had a quantitative, observational, descriptive, cross-sectional approach; with a non-probabilistic sample population consisting of 30 pregnant adolescents who attended the "La Unión" health post. An instrument called "The pregnant woman's lifestyle questionnaire" was applied, created by Walker E., Sechrist K., and Pender N., modified by Delgado R., Díaz R., Reyna F. The results showed 73.3% of pregnant adolescents have an unhealthy lifestyle and 26.7% healthy. 100% of the adolescents are Catholic, 93.3% are cohabitants, 93.3% have not completed high school and 100% are housewives. 86% have unhealthy eating habits, in relation to physical activity 86.7% is unhealthy and 73.3% of adolescents have unhealthy stress management. 93.3% have healthy interpersonal relationships, 60% have healthy self-realization and 86.7% have responsibility for healthy health.

## INTRODUCCIÓN

En el mundo, el embarazo adolescente es considerado como un problema público en el área de salud, ya que afecta de forma negativa la salud hola de la madre y su producto, en la mayoría de los casos. Aproximadamente 16 millones de niñas de 15 a 19 años y alrededor de 1 millón de niñas con menos de 15 años alumbran a un bebe cada año, y el mayor porcentaje procede de países de bajos y medianos ingresos (Martínez, Montero y Zambrano, 2020). Sin embargo, entre 1995 y 2019, las tasas de embarazo adolescente en las Américas se redujeron en un 37 %. (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2019).

Cabe señalar que, de cada 100 adolescentes en el Perú, un 12,6% está gestando o ya es madre, según lo reportado por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar en el 2018. En un reporte oficializado por el Ministerio de Salud (MINSa) se informó la necesidad de acercar los servicios de salud sexual y capacitar sobre el tema de fecundidad en este grupo, independientemente de la situación de emergencia sanitaria. El MINSa, a través de la Agencia de Salud Sexual y Reproductiva, reportó que el 10,8% de la población peruana está conformada por adolescentes entre 12 y 17 años conforman Entre ellos, los embarazos de adolescentes representaron el 10,1% en las zonas urbanas y el 22,7% en las zonas rurales. La mayor prevalencia se encuentra en el oriente del país, especialmente en zonas como Loreto, Amazonas, Ucayali y San Maarten; la tasa de incidencia supera el 20%, mientras que, en la zona sur, como Arequipa, Moquegua y Tacna; el índice es inferior al 8% (Diario La República, 2020).

También a nivel nacional, el 13,4% de las adolescentes de 15 a 19 años eran madres o eran gestantes primigestas durante 2017, lo que generó un aumento de 0,7 % frente al 12,7 % del año anterior, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) de 2017 a través de la Encuesta Anual Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). El estudio señaló que de ello el 10,6% fueron madres ese mismo año, en tanto el 2,9% fue primípara. Es así que este índice porcentual

ha tenido oscilaciones leves durante estos últimos años, mientras en el año 2013 sí informó un 14%. un 14,6% en el 2014 y un 13,6% durante el año 2015 (Agencia Andina de noticias, 2018).

Por otro lado, Flores, Nava y Arenas (2017) mencionan que “Embarazo adolescente es aquel que se suscita durante los dos años ginecológicos” (p. 376), entendido como el tiempo que transcurre desde la menarquia y/o cuando la adolescente permanece dependiente de su familia. De igual forma, Castillo (2016) refiere que “la OMS define el embarazo adolescente como aquel que ocurre en una mujer entre los 10 y 19 años de edad, sin importar otros factores” (p. 546), aunque este concepto es muy limitado, porque lo define solo por la edad, sin considerar otros factores como la educación, la cultura, el desarrollo físico y mental.

En un estudio de Cruz, Lastre y Lastre (2018), señalaron que el embarazo en las adolescentes es una problemática bastante complicada en la que existen muchos factores de riesgo asociados a los estilos de crianza y a la clase de relaciones que establecen los adolescentes en su día a día, sumado a que las instituciones dan respuestas poco efectivas y que los padres de familia tienen poco interés en sus hijos adolescentes (p. 7). Esta afirmación es congruente con Pinzón, Ruiz, Aguilera y Abril (2018), quienes afirman que el problema está vinculado a diversas causas como la educación deficiente, carencia económica, violencia intrafamiliar, hacinamiento, desconocimiento del ciclo menstrual y métodos anticonceptivos, entre otros. Por tanto, el embarazo precoz, además de estar asociado a lo anterior, en algunos casos, por la imposibilidad de predecir con normalidad el desarrollo puberal, corta su proyecto de vida y afecta no sólo a la vida de la madre, sino también la de su hijo. Por su parte, Morín, Treviño y Rivera (2019) señalan que, el embarazo adolescente tiene graves efectos en los dominios biopsicosociales tanto de la madre como del niño, además de traer como consecuencia un sin número de complicaciones durante la etapa del embarazo y el parto que puede conllevar a un alto índice de mortalidad (p.4).

En el mundo las complicaciones del embarazo y parto adolescente son la causa más común de muerte de las niñas de 15 a 19 años. Gaete (2015) la considera una etapa muy riesgosa porque es un estado de cambios en el que aún la adolescente no ha madurado y alcanzado un desarrollo físico y emocional. De igual forma, Molina, Pena, Díaz y Soto (2019) señalaron que una de las causas de muerte hoy en las adolescentes son las complicaciones durante el embarazo y el parto. Pero también tiene consecuencias negativas, como abortos ilegales, abandono y abuso infantil, deserción escolar, hoy problemas familiares hoy y de salud tanto para la madre y el bebe. Según la Organización Mundial de la Salud, se define como patrones de comportamientos que pueden ser reconocidos y afectados hoy por las interacciones sociales, hola las características individuales y ciertos estilo de vida, que pueden modificar y colocarlas en riesgo de enfermar o morir (Organización mundial de la salud [OMS], 2018).

Lalonde afirma que el estilo de vida es un reflejo de la manera como los individuos viven y que están influenciadas por ciertos factores y que depende del individuo y de su medio ambiente para lograr obtener estilos de vida saludables o no (Tejera, 2018). Por otro lado, este nace de la interacción entre los patrones personales de conducta y las condiciones de vida que son determinados por diversos factores culturales y culturales que incluye las características individuales, que son producto de la estructura social, las normas, los valores y las actitudes y hábitos personales (García, 2017).

Asimismo, el estilo de vida está fuertemente representado por el estado de salud de una población, puesto que la tercera parte de las enfermedades del mundo se pueden prevenir a través de cambios en el estilo de vida y los comportamientos. El modo de vida de un individuo se establece en el ambiente familiar durante la niñez y comienza a configurarse a partir de entonces bajo la influencia directa del comportamiento de la familia y de las tradiciones y conductas de la comunidad al que pertenece y la autodeterminación, configurando su estilo de vida (International Conference on Healthy Lifestyles, 2017). El estilo de vida de las gestantes adolescentes es resultante de la etapa de desarrollo, su etapa gestacional

y su entorno, lo que puede depender de diferentes factores sociales (Brophy, 2019).

El estilo de vida se divide en 6 dimensiones que son: hábitos alimentarios, actividad física, manejo del estrés, relaciones, autorrealización y responsabilidad de la salud, por lo que, según Pender, la dimensión de nutrición se relaciona directamente con las elecciones, los saberes y el consumo de alimentos que satisfagan las necesidades y mejoren la salud y el bienestar, lo que incluye tomar decisiones dietéticas diarias saludables guiadas por la Pirámide Guía de Alimentos (Pender, 1980). Las recomendaciones dietéticas para todas las mujeres embarazadas deben contar con los nutrientes que cada adolescente necesita, promover el desarrollo del feto, disponer el organismo de la madre para el parto y fomentar la lactancia posterior (Cervera, Clapés, Rigolfas, 2018).

La actividad física es algún movimiento corporal que se produce por los músculos del esqueleto y genera gasto de energía. La actividad física ha sido señalada como un elemento resaltante para tener una gestación saludable, sobre todo manteniendo un rango de peso. Las pautas de actividad física para gestantes recomiendan 30 minutos diarios de ejercicio ligero para mantenerse en forma durante el embarazo porque fortalece la columna y beneficia el piso pélvico durante el trabajo de parto (Lamb et al., 2014).

Otra dimensión importante es el manejo del estrés, que se refiere a controlar a una persona a través de acciones complejas para disminuir la presión que se produce cuando el individuo está expuesto a una situación complicada e incontrolable (Ipsen, Rigles, & Ruggiero, 2014). Pender (1980) sugirió que, si una adolescente embarazada tiene estrés, ésta puede desencadenar una serie de trastornos, es por ello que se necesita una evaluación más compleja para prevenir dichos problemas.

Las relaciones son un medio eficaz por el cual las personas dialogan, expresan sus sentimientos y opiniones, y son fuente de muchas oportunidades, diversión y entretenimiento para las personas. La gestante adolescente necesita continuar con su vida social, y esto debe iniciarse dentro de su hogar, con su familia, ya que esto

es un medio de soporte para ella, en esta etapa de embarazo esta interacción es un excelente momento para enriquecerse personalmente (Gálvez, Rodríguez y Rodríguez, 2016).

Además, la autorrealización es la realización efectiva de los deseos, un ideal que toda mujer anhela alcanzar, realización a través del logro de metas, haciendo del crecimiento y desarrollo una gran meta ayudando a potenciar la autoestima, desarrollar talentos y maximizar las capacidades de las personas. Es sí que es importante que la gestante adolescente no sienta que el embarazo es un obstáculo en su vida, sino que es un proceso que le puede impulsar a seguir adelante a pesar de las dificultades (Universidad de Cantabria, 2018).

Según Pender, la responsabilidad en salud significa que las adolescentes embarazadas asumen una responsabilidad activa para mejorar sus condiciones de vida, y esto incluye atender todos los consejos que les den los profesionales de la salud, educarse para querer estar informadas y buscar ayuda profesional para enfrentar los problemas y seleccionar conductas saludables, en lugar de tomar decisiones incorrectas que puedan conducir a la alteración del bienestar óptimo de la persona (Weight, 2018).

De acuerdo estudios realizados el mayor índice de las gestantes adolescentes pertenece a las edades entre 15 a 17 años en un 93,6% , ama de casa 79,7% ,convivientes 58,2%, con secundaria incompleta 86,1% (Brophy, 2019) y 35% de 18 años, y 72.5% eran amas de casa, 75% primaria/secundaria y por el contrario el 55,9% es soltera, y vivían en una zona urbanizada (50,6%); formaban parte de una familia integrada (68,4%), familia nuclear (65,8%) y disfuncional (64,6%); y el 77,2% tenían estilo de vida bajo (Palma y Zevallos, 2019).

Así también, Fernández (2019), en su estudio sobre factores socioculturales y estilos de vida en gestantes adolescentes atendidas en el centro de salud “José Leonardo Ortiz, Chiclayo” señaló que el 89,8% de las adolescentes tenían un estilo de vida no saludable y el 10,2% estilo de vida saludable, con respecto a los sectores sociales el 55,9% era soltera, el 37.3% estudia, el 61% ama de casa, el

47,5% gana menos de 500 soles, con respecto a lo cultural, hoy el 81,4% profesa la religión católica, mientras el 49,2% tiene primaria. Así también tienen un estilo de vida bajo (77,2%) (Brophy, 2019). Resultados que difieren de Bustamante y Dávila (2019), que afirman que 70% de las adolescentes gestantes tienen estilo de vida saludable y Castro y Feijoo, (2018), que señalan que las gestantes adolescentes tienen estilo de vida saludable.

Asimismo, la conducta sexual de las adolescentes embarazadas depende fundamentalmente de la educación sexual que han adquirido de sus padres y docentes, el 16,36% de ellas han recibido conocimientos sobre sexo, y el 7,25% conocen sobre métodos anticonceptivos (Castro, 2018). Asimismo, el 58,18% de las gestantes no tomaba medidas anticonceptivas antes del embarazo. El método de uso más dominante es el condón con un 21,82% (Castro, 2018). El 49% realiza 30 min. de actividad física durante la semana a veces, el 40% bebe casi siempre de 6 a 8 vasos de agua al día, incluye vegetales en su dieta, el 47,27% consume estos alimentos casi siempre, el 30,91% siempre y el 21,82% a veces (Castro, 2018). Los resultados fueron similares a Bustamante y Dávila (2018), donde el 60% tenía una alimentación saludable; en cuanto a la actividad física, el 32,0% era saludable; pero difirió de los hábitos sexuales, ya que el 74,0% era saludable.

Esta investigación se basa en la teoría de la promoción de la salud de Nola Pender, una potente ayuda que surge como reacción a la forma en que las personas cuidan su propia salud, un modelo que ayuda a comprender y enseñar actitudes motivadoras que permiten una orientación positiva para satisfacer las necesidades de cada individuo, lo que se logra a través de evaluaciones de estilo de vida y educación para la salud. Propuesto por la teorista Nola Pender y una importante contribución al campo de la enfermería, el modelo analiza los factores perceptuales cognitivos, los determinantes de la promoción de la salud y el estilo de vida que pueden llevar a un comportamiento beneficioso (Carranza et al., 2019).

El modelo de promoción de la salud de la Dra. Nola Pender ofrece la probabilidad de evaluar a las personas en riesgo de desviaciones de la salud como consecuencia

de un grupo de factores y de esta manera actuar antes de que existan complicaciones que requieran atención en un hospital y riesgo para la vida (Trejo, 2010, pág. 40).

El MPS de Nola Pender tiene como propósito integrar los enfoques de enfermería en el comportamiento de salud de cada persona. Es un recurso para evidenciar y explorar los procesos biopsicosociales, que son modelos que siguen los individuos para desarrollar conductas encaminadas a mejorar la salud de los individuos. Nola Pender habla en su teoría de que la promoción de una vida saludable es fundamental antes que la asistencia porque así habrá menos personas enfermas y se consumirán menos recursos, las personas ganan independencia y progresan hacia el futuro". Sí la gente entendiera la importancia de crear estos programas, las cifras de mortalidad se reducirían significativamente (Pender, 1980).

El MPS intenta explicar que las adolescentes embarazadas, a pesar de conocer las consecuencias y riesgos a los que se enfrentan, no logran un cambio de comportamiento, sin embargo, es necesario cambiar las actitudes de acuerdo con esta explicación teórica que pueda fortalecer la salud (Pender, 1980).

El modelo de MPS se basa en tres teorías: a. Actúa racionalmente: Ajzen y Fishben aseveran que el determinante fundamental del comportamiento es la intención de las acciones de una persona. b. Acción propuesta: la acción de una persona se realizará con mayor probabilidad c. Teoría Cognitiva Social: La autoeficacia es uno de los factores más importantes que afectan el funcionamiento humano. Como resultado de esta teoría, las actitudes de los adolescentes cambian, interiorizando la importancia de un estilo de vida saludable durante el embarazo adolescente, considerando conductas promotoras de salud (Pender, 1980).

Nola Pender expresa la importancia de confiar en las propias capacidades como método para generar comportamientos que promuevan la salud. Los cuidadores guían a la adolescente a través de una combinación de prácticas y estilos de vida saludables para identificar los comportamientos que le permitirán explorar su

potencial al máximo a través de la incorporación de prácticas saludables (Carranza et al., 2019).

Para obtener cambios positivos en el comportamiento sexual de los adolescentes se requiere promover la educación sexual cimentada en valores donde participen los equipos de salud, familias y comunidades, de modo que sea capaz de controlar las ansias sexuales motivadas por el respeto a sí mismo y a los pares. Fomentar la planificación de proyectos de vida, la consecución de objetivos, la práctica de conductas promotoras de salud y la autorrealización y (Gaete, Rojas, Olivares, & Chen, 2016).

Por otro lado, el presente estudio se justifica por el aporte teórico, puesto que se utilizará modelos teóricos y conceptuales sobre el estilo de vida de las gestantes adolescentes, resaltando términos técnicos acerca del tema y sus dimensiones.

Tiene implicancia práctica porque permitirá que el personal de enfermería logre sensibilizar a las familias de nuestra localidad, acerca de la importancia de la educación sexual a las adolescentes y cuáles son los riesgos y complicaciones de un embarazo precoz. Además de concientizar sobre la importancia de los estilos de vida durante esta etapa de vulnerabilidad.

Brindará beneficio social, porque mediante los resultados se logrará la implementación de la política pública de salud a nivel local y regional, que incluya el trabajo multidisciplinario para el bienestar de la población en estudio, con la intervención de las familias y la sociedad.

El aporte metodológico consiste en contribuir con estrategias y pruebas validadas que puedan identificar los estilos de vida saludables de las gestantes adolescentes, y que estos puedan ser aplicadas en otras investigaciones cualitativas posteriores. El aporte profesional, consiste en brindar a la enfermera información relevante para que pueda cumplir funciones preventivas, promocionales aplicadas desde el reclutamiento de adolescentes abandonados hasta la promoción de hábitos saludables, descubriendo factores de riesgo que podrían cambiar sus estilos de vida y llevarlos a la muerte.

Por lo expuesto se formula el presente enunciado ¿Cuáles son los estilos de vida de las gestantes adolescentes atendidas en el puesto de salud “La Unión”-Chimbote, 2022?

En relación a la conceptualización y operacionalización de las variables, la variable estilo de vida estuvo definida como los patrones de conducta o comportamientos que tiene la gestante adolescente, sus características personales, las condiciones en que se encuentran y sus relaciones personales que los pone en riesgo de enfermar o morir, las cuales fueron dimensionadas de la siguiente manera: Hábitos alimenticios, con sus indicadores; frecuencia de alimentos, consumos de alimentos balanceados, consumo de agua; Actividad física, con sus indicadores frecuencia de ejercicios y actividades que incluya movimiento; manejo de estrés y sus indicadores: identificación de situaciones de estrés, expresión de sentimientos, planteamiento de alternativas frente a situaciones de estrés y actividades de relajación; Relaciones interpersonales y sus indicadores: relación con los demás, comenta deseos e inquietudes y recibe apoyo en situaciones difíciles; Autorrealización y sus indicadores satisfacción personal, actividades que fomentan el desarrollo personal; Responsabilidad en salud y sus indicadores: acude a citas programadas, acude al establecimiento cuando presenta molestias, toma solo medicamentos que indica el médico, considera las recomendaciones que le brinde el personal sanitario, es participe en actividades que fomenta su salud, tiene hábitos nocivos.

El presente estudio no requiere hipótesis por ser un estudio descriptivo simple y de una sola variable. Cabe señalar que la investigación descriptiva tiene como objetivo recolectar datos y describir los fenómenos sin explicarlos (Sánchez, Reyes y Mejía, 2015).

Se establecieron los objetivos siguientes: Objetivo general: Determinar los estilos de vida de las gestantes adolescentes atendidas en el puesto de salud “La Unión”, Chimbote, 2022. Los objetivos específicos fueron identificar las características sociodemográficas de las gestantes adolescentes como religión, estado civil, grado académico y ocupación; identificar los hábitos alimenticios, actividad física y

manejo de estrés de las gestantes adolescentes atendidas en el puesto de salud “La Unión”, Chimbote, 2022; identificar las relaciones interpersonales, autorrealización y responsabilidad en salud de las gestantes adolescentes atendidas en el puesto de salud “La Unión”, Chimbote, 2022.

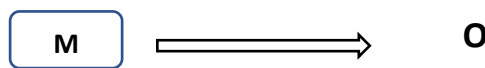
## METODOLOGÍA

### 1. Tipo y diseño de investigación

Se realizó una investigación de tipo básica, porque se se inició a partir del marco teórico cuyo propósito fue aumentar el conocimiento científico, sin confrontar con lo práctico (Muntané, 2010).

El diseño fue no experimental, puesto que se realizó sin manipular las variables y se limitó a observar los fenómenos dentro de su ambiente natural para posteriormente analizarlos (Hernández, Fernández y Baptista ,2010, p. 149).

Es un estudio descriptivo simple, porque es un estudio de primer nivel de investigación y solo describe el fenómeno y sus características ((Hernández, Fernández y Baptista ,2010).



Donde M: Gestantes adolescentes atendidas en el puesto de salud “La Unión

O: Estilos de vida

### 2. Población - Muestra

#### **Población:**

La población estuvo constituida por 30 gestantes adolescentes que se encuentran en un rango de 15 – 17 años, que son atendidas en el puesto de salud de “La Unión”, Chimbote, 2022.

**Muestra:**

Fue una muestra censal, porque se trabajó con toda la población de gestantes adolescentes que se atendieron en el puesto de salud de “La Unión”, que fue un total de 30.

**Criterios de inclusión:**

Gestantes adolescentes que aceptaron ser partícipes de manera voluntaria en el estudio y firmaron el consentimiento informado.

**Criterios de exclusión:**

Gestantes adolescentes que no aceptaron participar en la investigación.

**3. Técnicas e instrumentos de investigación**

**Técnica:** La encuesta.

**Instrumento:** El instrumento usado es el cuestionario sobre el estilo de vida de la gestante, que fue elaborado por Walker E., Sechrist K., y Pender N., modificado por Delgado R., Díaz R., Reyna F. (2015). El instrumento está constituido por 25 ítems divididos en seis dimensiones: Nutrición (1- 6 ítems), actividad física; 7-8, manejo de estrés; 9-12, apoyo interpersonal; 13-16, autorrealización; 17-19. Responsabilidad en salud: 20-25. Se utilizó la escala siguiente: siempre, frecuentemente, a veces y nunca.

Cada pregunta con un puntaje de: Nunca=1; A Veces= 2; Frecuentemente=3; Siempre=4. Si la respuesta es favorable (siempre) se calificó con 4 y desfavorable (nunca) se calificó con 1. Obtenidas las respuestas de los ítems, se realizó la sumatoria, cuyo puntaje mínimo y un máximo dio como resultado un estilo de vida saludable o no saludable.

El puntaje máximo fue de 100 puntos, de 75 a 100 puntos fue saludable y un puntaje de 25 a 74 puntos no saludable.

El ítem 25 en su criterio de calificación es N= 4; V= 3; F=2; S=1. (Anexo 2).

Los puntajes considerados de acuerdo con las dimensiones fueron los siguientes:

Dimensiones	Estilo de vida	
	Saludable	No saludable
Nutrición	15-24	06-14
Actividad física	05-08	02-04
Manejo de estrés	10-16	04-09
Relaciones interpersonales	10-16	04-09
Autorrealización	08-12	03-07
Responsabilidad en salud	15-24	06-14

Para la validez del cuestionario de estilo de vida de la gestante adolescente, se trabajó con la fórmula R de Pearson en cada uno de los 25 ítems; obteniéndose:  $r > 0.20$ , lo cual es considerado un instrumento válido (Anexo 3).

Con respecto a la confiabilidad, se analizó mediante la prueba de alfa de Cronbach, resultando un 0.794, que demuestra su confiabilidad por ser mayor a 0,7 (Anexo 4).

Para la aplicación del cuestionario, se solicitó la autorización del responsable del puesto de la salud “La Unión”, asimismo se hizo entrega del consentimiento informado a cada gestante adolescente para su participación voluntaria durante el estudio y su aceptación mediante su firma, en dicho documento.

Para la recolección de datos, se realizó mediante contacto directo, cuyo tiempo de aplicación fue de 20 min por cada participante. Durante todo el proceso se tuvo en consideración los principios éticos como anonimato, privacidad, beneficencia.

#### **4. Procesamiento y análisis de la información**

Se utilizó la estadística descriptiva simple porcentual que desarrolló un grupo de técnicas cuyo propósito fue presentar los datos a través de tablas de frecuencia simples y la representación gráfica respectiva acorde a la escala que presentó la variable para lo cual se usó del programa SPSS versión 20.

## RESULTADOS

**Tabla 1**

*Estilos de vida de las gestantes adolescentes atendidas en el puesto de salud “La Unión”, Chimbote, 2022*

Estilos de vida	n	%
Saludable	8	26.7
No saludable	22	73.3
Total	30	100

*Fuente: Encuesta a la población de estudio*

En la tabla 1, se evidenció que el 73.3% de las gestantes adolescentes tienen estilo de vida no saludable y el 26.7% tienen estilo de vida saludable.

**Tabla 2**

*Características sociodemográficas de las gestantes adolescentes atendidas en el puesto de salud “La Unión”, Chimbote, 2022*

<b>CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>RELIGION</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Católico	30	100
Evangélico	0	0
Otros	0	0
Total	30	100
<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Soltera	2	6.7
Casada	0	0
Conviviente	28	93.3
Separada	0	0
Total	30	100
<b>GRADO ACADEMICO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Analfabeta	0	0
Primaria Incompleta	0	0
Primaria Completa	0	0
Secundaria Incompleta	28	93.3
Secundaria Completa	2	6.7
Total	30	100

*Fuente: Encuesta a la población de estudio*

En la tabla 2, con respecto a los factores sociodemográficos se evidenció que el 100% de las adolescentes son católicas, el 93.3% son convivientes, el 93.3% tienen secundaria incompleta y el 100% son amas de casa.

### **Tabla 3**

*Hábitos alimenticios, actividad física y manejo de estrés de las gestantes adolescentes atendidas en el puesto de salud “La Unión”, Chimbote, 2022*

Dimensiones	Estilo de vida	
<b>Hábitos alimenticios</b>	n	%
Saludable	9	30
No saludable	21	70%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>Actividad física</b>	n	%
Saludable	4	13.3
No saludable	26	86.7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>Manejo de estrés</b>	n	%
Saludable	8	26.7
No saludable	22	73.3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

*Fuente: Encuesta a la población de estudio*

En la tabla 3, con respecto a las dimensiones, se evidenció que el 86% de las adolescentes tienen hábitos alimenticios no saludables; con relación a la actividad física el 86.7% es no saludable. Y el 73.3% de las adolescentes tienen un manejo de estrés no saludable.

#### **Tabla 4**

*Relaciones interpersonales, autorrealización y responsabilidad en salud de las gestantes adolescentes atendidas en el puesto de salud “La Unión”, Chimbote, 2022*

Dimensiones	Estilo de vida	
<b>Relaciones interpersonales</b>	N	%
Saludable	28	93.3
No saludable	2	6.7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>Autorrealización</b>	N	%
Saludable	18	60
No saludable	12	40
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>
<b>Responsabilidad en salud</b>	N	%
Saludable	26	86.7
No saludable	4	13.3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

*Fuente: Encuesta a la población de estudio*

En la tabla 4, con respecto a las dimensiones, se evidenció que el 93.3% de adolescentes tienen relaciones interpersonales saludables. Asimismo, el 60% de adolescentes tiene autorrealización saludable el 86.7% tiene responsabilidad en salud saludable.

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

**En la Tabla 1**, respecto al objetivo denominado determinar los estilos de vida de las gestantes adolescentes atendidas en el puesto de salud “La Unión”, se evidenció que 73.3% tienen estilo de vida no saludable y el 26.7% saludable. Dichos resultados son similares a lo encontrado por Fernández (2019), donde concluye que el 89,8% de gestantes adolescentes tienen un estilo de vida no saludable, y solo el 10,2% estilo de vida saludable. Así también difiere del estudio de Bustamante y Dávila (2019), que afirman que 70% de las gestantes tienen estilo de vida saludable. También difiere de Castro y Feijoo, (2018), quienes señalan que las gestantes adolescentes tienen estilos de vida saludable. Los resultados obtenidos ratifican que las gestantes adolescentes siguen constituyendo uno de los desafíos primordiales en la salud pública, es así como Cruz, Lastra y Lastre (2018), manifiestan que el embarazo en adolescentes es una problemática muy complicada que tiene diversos factores de riesgo. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud [OMS], (2018), manifiesta que el estilo de vida es un conjunto de conductas o comportamientos identificables, que están sujetos por la interrelación entre diversas características individuales, ciertas condiciones de vida e interacciones sociales que tienen la capacidad de modificarlas o ponerlas en situación de riesgo para enfermar o morir.

Además, Brophy (2019), sustenta que los estilos de vida de las adolescentes embarazadas es el resultado del conjunto de cambios propio de esta etapa adolescente, del estado gestacional y del mismo contexto en que se encuentran y que dependen de diversos factores sociales. En tanto se puede afirmar que los resultados son preocupantes, puesto que al ser las gestantes adolescentes una población vulnerable, se adiciona a ello un estilo de vida poco saludable, donde las gestantes no tienen una nutrición balanceada, no realizan actividad física al menos tres veces a la semana, ni participan en actividades que fomentan su desarrollo personal, además de no sentirse satisfechas con los logros obtenidos, por el contrario señalan que “muy jóvenes están teniendo responsabilidades para lo cual no están preparadas”. Estos factores pueden causar complicaciones durante

el embarazo y el parto, y eso se ve descrito por Gaete (2015), cuando menciona que la adolescencia, constituye la causa principal de muerte en mujeres entre 15 y 19 años y se le debe tratar como una etapa de riesgo, ya que es una etapa de diversos cambios donde no se ha logrado alcanzar la madurez en el desarrollo físico y emocional. Todo ello indica que es necesario enfatizar en acciones de promoción y prevención que permitan modificar estilos de vida poco saludables y fortalecer aquellas actividades que logren desarrollar el cuidado holístico de la gestante adolescente.

**En la Tabla 2**, respecto al objetivo denominado identificar las características sociodemográficas de las gestantes adolescentes como religión, estado civil, grado académico y ocupación, se pudo evidenciar que el 100% de las adolescentes son católicas, el 93.3% son convivientes, el 93.3% tienen secundaria incompleta y el 100% son amas de casa.

Dichos resultados difieren a los encontrados por Brophy (2019), donde el 79,9% de adolescentes es ama de casa, el 75% estudió primaria/secundaria y el 55,9% es soltera. Además, difiere de Fernández (2019), quien señala que el 55,9% es soltera, el 61% se dedica a su casa y el 37,3% estudia y el 49,2% tiene estudios primarios. También difiere de Palma y Zevallos (2019), quienes concluyen que el 65% es conviviente, un 35% eran solteras, 75% tenía estudios entre primaria/secundaria y un 72.5% es ama de casa. En este contexto Pinzón, Ruiz, Aguilera y Abril (2018), señalan que el elevado índice de gestantes adolescentes trae consigo ciertas características sociodemográficas vinculadas al déficit educativo, ya que no terminan la instrucción básica al dejar su labor estudiantil y formar una familia de manera precoz.

Como se señala en los resultados, la totalidad de adolescentes gestantes son amas de casa y tienen religión católica, y la mayoría es conviviente, esto es un dato que de alguna manera refleja que las adolescentes no optaron por abortar y asumieron su rol materno de madres a una edad precoz, sin embargo, aún están en un proceso

de modificaciones físicas y psicológicos, tal como lo sustenta Castillo (2016), que refiere que la adolescente depende de su familia original, al igual que Gaete (2015) que refiere que la adolescencia es una etapa donde se evidencian riesgos donde la maduración psicológica y física no alcanza su máximo desarrollo.

Por otro lado, la mayoría tienen secundaria incompleta, esto indica que las adolescentes por su estado de gestación han optado por dejar los estudios por “temor a los rumores por parte de sus compañeros y docentes” y se han dedicado a cuidar de su embarazo con el apoyo de sus familiares. Esto es reafirmado por la Organización Panamericana de la salud (OPS) (2021), donde afirma que el embarazo precoz socava el desarrollo educativo de las adolescentes puesto que las adolescentes pierden la oportunidad debido a su aislamiento por su proceso gestacional, lo cual le impide culminar una educación formal, que repercute en desventajas laborales e insumos productivos y las hace más propensas a hola empobrecimiento, los comportamientos ilegales e incluso la violencia hoy y exclusión social. Además, Pinzón, Ruiz, Aguilera y Abril (2018), coinciden al señalar que el embarazo a una edad temprana normalmente no predice el desarrollo puberal, acorta su plan de vida e impacta en la vida de las madres y también en la de sus hijos. El embarazo afecta la vida de las adolescentes a nivel físico, emocional y social. Por otro lado, la segunda causa de muerte de las adolescentes entre 15 y 19 años son las complicaciones hoy en el parto y durante el embarazo (OMS, 2020).

Frente a esta problemática, es fundamental que las autoridades locales aborden este importante tema, como es el embarazo adolescente dentro de la política de los diversos sectores para logara la atención holística de la salud sexual y reproductiva de todo adolescente considerando en todo momento el enfoque de género e interculturalidad.

**En la Tabla 3**, respecto al objetivo de identificar los hábitos alimenticios, actividad física y manejo de estrés de las gestantes adolescentes se evidencia que

el 86% de las adolescentes tienen hábitos alimenticios no saludables; con relación a la actividad física el 86.7% es no saludable. Y el 73.3% de las adolescentes tienen un manejo de estrés no saludable. Los resultados encontrados se asemejan al estudio de Palma y Zevallos (2019), donde concluyen que la mayoría de las adolescentes que son madres por primera vez consumieron por exceso o por deficiencia, de los siete grupos de alimentos. Así también difiere de Castro y Feijoo (2018), quienes refieren así que el 49.09 % realiza actividad física de manera regular, el 40% casi siempre consume de 6 y 8 vasos de agua al día, el 47.27% casi siempre consumen frutas y verduras y el 30.91% siempre. Otro estudio que difiere es el realizado por Bustamante y Dávila (2019), quienes refieren que el 60% tiene hábitos alimenticios saludables, pero se asemeja en que el 68% tiene actividad física no saludable.

Cabe señalar que los indicadores relacionados a la nutrición, actividad física y manejo de estrés son negativos para la salud, puesto que las gestantes no se están alimentando de manera saludable, lo que puede repercutir en su salud y en la de su hijo. Según Pender (1980), la nutrición está directamente relacionada con la elección, el conocimiento y el consumo de alimentos que satisfagan los requerimientos y mejoren la salud y esto incluye tomar decisiones dietéticas diarias saludables guiadas por la Pirámide de Pautas Alimentarias. Al respecto, Cervera, Clapés, Rigolfas (2018) plantean que toda gestante debe cubrir los requerimientos nutricionales de toda adolescente, promover el desarrollo del feto, preparar a la madre para el parto y facilitar la lactancia venidera. Asimismo, la actividad física para embarazadas son recomendables 30 minutos de ejercicio ligero al día para mantenerse en forma durante el embarazo, porque refuerza la columna y la pelvis durante el parto (Cordero et. al., 2014), actividad que las adolescentes en estudio no realizan y que puede repercutir en el momento del parto y traer algunas complicaciones.

Respecto al manejo de estrés las gestantes adolescentes están vulnerables a diversos factores estresores que puede perjudicar su salud mental. Pender (1980), señala que el estrés en la gestante adolescente debería evaluarse como parte

importante en la valoración de salud más profunda ya que actualmente esto es desencadenante de enfermedades diversas. Es así que se necesita un trabajo en equipo con el personal de salud de la jurisdicción para identificar grupos de riesgo (gestantes adolescentes con signos de ansiedad, estrés y depresión, desnutrición y vida sedentaria) y promover actividades donde tanto el personal de enfermería trabaje en equipo con especialistas en el tema y pueda brindar consejería relacionada a la salud mental y física durante la etapa gestacional.

**En la tabla 4**, en cuanto al objetivo identificar las relaciones interpersonales, autorrealización y responsabilidad en salud de las gestantes adolescentes se constató que el 93.3% tienen relaciones interpersonales saludables. Asimismo, el 60% tiene autorrealización saludable y el 86.7% tiene responsabilidad en salud saludable. Los resultados indican que la gestante adolescente en estudio tiene buenas relaciones interpersonales ya sea con sus amigos, su familia y para ello es un soporte durante esta etapa de gestación. Es así como lo indica Gálvez, Rodríguez y Rodríguez (2016), al señalar que la interrelación personal es un mecanismo que permite expresar las emociones, dialogar opinar, además de ser una forma de entretenerse y divertirse con las demás personas. La gestante adolescente no puede truncar sus relaciones interpersonales, es por ello que necesita continuar con la vida social, ya sea dentro de su hogar con su familia o en su comunidad con sus amigos, pues este es un medio de soporte para ella donde las interacciones son una forma excelente para enriquecer su desarrollo personal y el trato humano.

Por otro lado, según resultados, en más de la mitad de las adolescentes, la autorrealización no se ha visto mellada, sin embargo, hay casi un 50% que refiere no sentirse autorrealizada. Cabe señalar que la autorrealización es la realización efectiva de los ideales que toda mujer aspira alcanzar y se siente realizada ayudándola a alcanzar sus metas a través de oportunidades para elevar su autoestima. Con poca o ninguna educación, las adolescentes embarazadas a menudo tienen pocas habilidades y opciones para insertarse en el ámbito laboral

y les permita vivir tranquilamente. Según la Universidad de Cantabria (2018), es importante que la gestante adolescente no sienta que el embarazo es un obstáculo en su vida, sino que es un proceso que le puede impulsar a seguir adelante a pesar de las dificultades.

Así también casi la totalidad de las gestantes adolescentes tienen responsabilidad en su salud. Según Pender, la responsabilidad en salud significa que las adolescentes embarazadas asumen una responsabilidad activa para tener una mejor calidad de vida, lo cual incluye atender todos los consejos que les den los profesionales de la salud, educarse para estar informadas y buscar ayuda profesional antes de tener algún problema para que puedan tomar decisiones apropiadas en lugar de tomar decisiones que puedan presentar riesgos para la salud (Weight, 2018).

Ante la situación expuesta es importante que la gestante adolescente pueda estar segura de sus capacidades como base para originar conductas promotoras hacia su salud y en ese sentido el personal de enfermería juega un papel importante como orientador y facilitador aplicar conductas que logren su potencial máximo a través de la incorporación de estilos de vida saludables durante la gestación de la adolescente y a lo largo de su vida.

## **CONCLUSIONES:**

En tanto se puede afirmar que los resultados son preocupantes, puesto que al ser las gestantes adolescentes una población vulnerable, se adiciona a ello un estilo de vida poco saludable, donde las gestantes no tienen una nutrición balanceada.

En relación con las características sociodemográficas de las gestantes adolescentes; la totalidad son católicas y amas de casa, y casi la totalidad son convivientes y tienen secundaria incompleta.

Se identifica que, en relación con los hábitos alimenticios, actividad física y manejo de estrés de las gestantes adolescentes; la mayoría tiene hábitos alimenticios, actividad física y manejo de estrés no saludable.

Se identifica que, en relación con las relaciones interpersonales, autorrealización y responsabilidad en salud de las gestantes adolescentes; casi la totalidad tiene relaciones interpersonales saludables, más de la mitad tiene autorrealización saludable y la mayoría tiene responsabilidad en salud saludable.

Respecto al manejo de estrés las gestantes adolescentes están vulnerables a diversos factores estresores que puede perjudicar su salud mental

## **RECOMENDACIONES**

Se recomienda enfatizar en acciones de promoción y prevención que permitan modificar estilos de vida poco saludables y fortalecer aquellas actividades que logren desarrollar el cuidado integral de la gestante adolescente.

Se recomienda realizar un trabajo conjunto, con la gestante adolescente, su familia el personal de salud y especialistas en el tema sobre lo fundamental que es una alimentación balanceada, una adecuada actividad física y estrategias en el manejo de estrés, para fortalecer el estado biopsicosocial del adolescente en esta etapa tan crucial.

Se recomienda abordar la prevención del embarazo en adolescentes a través de programas preventivos desde una perspectiva integral considerando los factores protectores como el fomento de una buena relación con los padres y la mejora de la autoestima del adolescente.

Se recomienda elaboración de estudios similares en otras comunidades localizadas en la ciudad de Chimbote con la finalidad de contrastar los resultados en cuanto a diferencias y similitudes, con la finalidad de elaborar programas de prevención dirigidos a adolescentes en riesgo.

## Referencias bibliográficas

- Agencia Andina de noticias. (2018). Vocero de las Naciones Unidas advierte falta de educación sexual en el Perú. Editora Perú. Disponible en URL <https://andina.pe/agencia/noticia-inei-134-adolescentes-peru-queda-embarazada-durante-2017-714189.aspx>
- Brophy, D. (2019). Factores sociales y estilos de vida de las adolescentes embarazadas centro Materno Perinatal Simón Bolívar Cajamarca 2017(Tesis de licenciatura). Recuperado de: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2856/INFORME%20DE%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bustamante, C. y Dávila R. (2018). Estilos de vida y su relación con la infección del tracto urinario en gestantes atendidas en el Centro de Salud de Morales, periodo julio – diciembre 2017, Tarapoto – Perú 2019 (Tesis de licenciatura). Recuperado de: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3639/OBSTERICIA%20%20Cecilia%20Jes%20c3%20bas%20Bustamante%20Cerron%20%26%20Ros%20Isabel%20Davila%20Tello.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Carranza, R., Caycho, T., Salinas, S., Guerra, M., Campos, C., Chuquiasta, K., & Pérez, J. (2019). Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Revista Cubana de Enfermería, 35(4), 1–10
- Castro, E. y Feijoo, A. (2018). Conductas sexuales y estilos de vida en gestantes adolescentes atendidas en el hospital regional ii-2 José Alfredo Mendoza Olavarría, Tumbes 2018. (tesis para optar al título de licenciatura) Recuperado de:

<http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/UNITUMBES/27/TESIS%20-%20CASTRO%20Y%20FEIJOO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Castillo, L. (2016). Desaciertos en la prevención del embarazo en adolescentes. *Revista Salud Uninorte*, 32(3), 543-551. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v32n3/v32n3a16.pdf>

Cervera P., Clapés J., Rigolfas R. (2018). *Alimentación y Dietoterapia*. 4ta Edición. Madrid: McGraw – Hill. Interamericana de España, S.A.U.

Congreso internacional estilos de vida saludables (2017). Documento de internet]. *Estilos de Vida Saludables*; [Citado el 2 de julio del 2021] [Alrededor de 4 planillas]. Disponible desde el URL: <http://www.acmor.org.mx/cuam/2017Humanidades/338Cog%20Univ%20Marcelino%20Champag-Estilos%20de%20vida%20saludables.pdf>

Cordero, M., López, A., Blanque, R., Segovia, J., Cano, M., López-Contreras, G. & Villar, N. (2014). Actividad física en embarazadas y su influencia en parámetros materno-fetales; revisión sistemática. *Nutr Hosp*, 30(4), Disponible en: <https://www.revistaportalesmedicos.com/revista-medica/actividad-fisica-en-la-embarazadasana/>.

Cruz, M., Lastra, N. y Lastre, G. (2018). Revisión de conceptos: Embarazo en adolescentes y la experiencia en el control prenatal. *Ciencia de Innovación en Salud*, 6(2), 1-21. Recuperado de <http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/innovacionsalud/article/viw/3100>

- Delgado R. (2015). Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona en el Perú. [Proyecto de línea de la escuela de Enfermería]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote.
- Diario la República (2020). En el Perú, 12 de cada 100 adolescentes están embarazadas o ya son madres. (Nota de prensa). Disponible en URL <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/303880-en-el-peru-12-de-cada-100-adolescentes-estan-embarazadas-o-ya-son-madres>
- Encuesta Demográfica y de Salud Familiar [ENDES]. (2017). Embarazo en adolescentes. disponible en URL <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/303880-en-el-peru-12de-cada-100-adolescentes-estan-embarazadas-o-ya-son-madres>
- Fernández, D. (2019). Estilo de vida y factores socioculturales en la adolescente gestante usuaria del centro de salud José Leonardo Ortiz, Chiclayo 2019. (Tesis de licenciatura). recuperado en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6361/Dina%20Gaby%20Fern%c3%a1ndez%20Portilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Flores, M., Nava, G. y Arenas, L. (2017). Embarazo en la adolescencia en una región de México: un problema de Salud Pública. *Revista de Salud Pública*, 19(3), 374-378. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=422/42254536013>
- Gaete, J., Rojas, C., Olivares, E., & Chen, M. (2016). Influencia de las conductas promotoras de salud de los padres en la de sus hijos adolescentes. *Revista Médica de Chile*, 144(7), 870–878. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872016000700007>

- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría*, 86(6), 436-443. Recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v86n6/art10.pdf>
- Gálvez, M., Rodríguez, L. y Rodríguez, C. (2016). El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. *Rev Cubana Med Gen Integr* .32 (2). Ciudad de La Habana. Disponible en URL [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086421252016000200015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252016000200015)
- García, L. (2017). *Estilos de Vida (Spanish). Hacia La Promoción De La Salud*. [Documento en Internet]. [Citado el 1 de julio del 2021]. [08 páginas]. Disponible en URL: <https://www.estilosdevida.gob.sv/archivos/pdf/>.
- Hernández, R., Fernández, C & Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. (Quinta Edición). México D.F, México: McGraw-Hill. Disponible en URL <https://investigaliacr.com/investigacion/disenos-de-investigaciones-con-enfoque-cuantitativo-de-tipo-no-experimental/>
- Ipsen C, Rigles B, Ruggiero C. (2014). Manejo del Estrés. [Internet] [citado: 22 de junio 2021]. disponible en: [https://promisewi.com/download/StressManagement-fact-sheet\\_spanish.pdf](https://promisewi.com/download/StressManagement-fact-sheet_spanish.pdf).
- Martínez, E., Montero, G., y Zambrano, R. (2020). El embarazo adolescente como un problema de salud pública en Latinoamérica. *Revista Latinoamericana*. 41 (47). Disponible en URL <https://www.revistaespacios.com/a20v41n47/20414701.html>

Molina, A., Pena, R., Díaz, C., Soto, M. (2019). Condicionantes y consecuencias sociales del embarazo en la adolescencia. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología, 45(2), e218. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138600X2019000200017&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138600X2019000200017&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

Morín, A., Treviño, M. y Rivera, G. (2019). Embarazo en estudiantes universitarias. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, 57(1), 4-5. Recuperado de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4577/457759795004/45775979500.pdf>

Muntané, R. (2010). Introducción a la investigación básica. Argentina. Disponible en URL <file:///C:/Users/VEA/Downloads/RAPD%20Online%202010%20V3%20N3%2003.pdf>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2014). Estilos de vida. [Internet] [citado 12 junio 2021] Disponible en: <https://www.who.int/es>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2018). Estilos de vida. [Internet] [citado 2 de julio 2021] Disponible en: <https://www.who.int/es>

Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2019). Familia, Promoción de la Salud y Curso de Vida. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/familia-promocion-salud-curso-vida>

Palma, M. y Zevallos, N. (2019). Asociación de estilos de vida y factores biosociales con el estado nutricional en adolescentes primigestas atendidas en el Centro De

Salud Ciudad De Dios – Cono Norte, Yura” (tesis de licenciatura). Disponible en:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10327/NHpachma%26zechng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pender, N. (1980). Conferencia Taller dirigido a profesionales de enfermería y del área de salud. Modelo de Promoción de la Salud. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872003000900014&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872003000900014&script=sci_arttext)

Pinzón, A, Ruiz, A., Aguilera, P., y Abril, P. (2018). Factores asociados al inicio de vida sexual y al embarazo adolescente en Colombia. Estudio de corte transversal. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 83(5), 487-499. Recuperado de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071775262018000500487&script=sci\\_arttext&tlng=p](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071775262018000500487&script=sci_arttext&tlng=p)

Sánchez, H., Reyes, C., y Mejía, K. (2018). Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Lima-Perú. Disponible en URL <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>

Tejera, J. (2018). Situación de un problema de salud por Marc Lalonde. [Monografía de internet]. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos56/situacion-salud/situacion-salud.shtml>

Trejo, F. (2010). Aplicación del modelo de Nola Pender a un adolescente con sedentarismo. *Enf Neurol (Mex)* 9 (1). Pag. :39-44. Disponible URL <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101j.pdf>

Universidad de Cantabria. (2018). Curso Autorrealización. [Documento en internet].  
[Citado el 02 de julio del 2021]. Disponible desde el  
[URL:http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/ciencias-psicosoc](http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/ciencias-psicosoc).

Weight H. (2018). Estilos de vida saludables. [ Citado el 2 de julio del 2021] disponible  
en URL: <http://www.fao.org/docrep/019/i3261s/i3261s>.

**b. Anexos y apéndice**

**Anexo 1**

**Matriz de consistencia**

<b>Problema</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variable</b>	<b>Dimensiones/indicadores</b>	<b>Escala</b>	<b>Métodos</b>
¿Cuáles son los estilos de vida de las gestantes adolescentes atendidas en el puesto de salud “La Unión”-Chimbote, 2022?	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar los estilos de vida de las gestantes adolescentes atendidas en el puesto de salud “La Unión”, Chimbote, 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> •Identificar las características sociodemográficas de las gestantes adolescentes como religión, estado civil, grado de</p>	El presente estudio no requiere hipótesis por ser un estudio descriptivo simple y de una sola variable.	Estilos de vida de las gestantes adolescentes	<p><b>Hábitos alimenticios</b></p> <p>Frecuencia de alimentos Consumos de alimentos balanceados Consumo de agua</p> <p><b>Actividad física</b></p> <p>Frecuencia de ejercicios Actividades que incluya movimiento</p> <p><b>Manejo de estrés</b></p> <p>Identificación de situaciones de estrés Expresión de sentimientos Planteamiento de alternativas frente a situaciones de estrés</p>	Nominal	<p><b>Diseño de investigación</b> No experimental</p> <p>Descriptivo simple</p> <p><b>Tipo de investigación:</b> Básica</p> <p><b>Población</b> Está conformada por 30 gestantes adolescentes</p>

	<p>instrucción, y ocupación.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los hábitos alimenticios, actividad física y manejo de estrés de las gestantes adolescentes atendidas en el puesto de salud “La Unión”, Chimbote, 2022</li> <li>• Identificar las relaciones interpersonales, autorrealización y responsabilidad en salud de las gestantes adolescentes atendidas en el puesto de salud “La Unión”, Chimbote, 2022</li> </ul>			<p>Actividades de relajación</p> <p><b>Relaciones interpersonales</b></p> <p>Relación con los demás Comenta deseos e inquietudes Recibe apoyo en situaciones difíciles</p> <p><b>Autorrealización</b></p> <p>Satisfacción personal Actividades que fomentan el desarrollo personal</p> <p><b>Responsabilidad en salud</b></p> <p>Acude a citas programadas Acude al establecimiento cuando presenta molestias Toma solo medicamentos prescritos Toma en cuenta recomendaciones del personal de salud Participa en actividades que fomenta su salud Consumo de sustancias nocivas</p>	<p>que acuden al puesto de salud de “La Unión”</p> <p><b>Tipo de muestreo</b></p> <p>Muestra censal conformada por 30 gestantes adolescentes</p> <p><b>Técnica e instrumento:</b></p> <p>Encuesta y el cuestionario que consta de 25 preguntas</p> <p><b>Técnica estadísticas</b></p> <p>Estadística descriptiva simple</p>
--	---	--	--	--	---

## **Anexo 2**

### **Consentimiento informado**

Consentimiento informado para participar en un proyecto de investigación título del proyecto: “Estilos de vida de las gestantes adolescentes atendidas en el puesto de salud “La Unión”, Chimbote, 2022”

El propósito de este proyecto es determinar los estilos de vida de las gestantes adolescentes atendidas en el puesto de salud “La Unión”, Chimbote, 2022. Las gestantes adolescentes participarán brindando información en un cuestionario, siendo la participación en este estudio completamente voluntaria. Los datos reportados por la participante serán manejados únicamente por el investigador y para efectos del estudio.

#### **DECLARACION DE INFORME DE CONSENTIMIENTO**

Yo \_\_\_\_\_

He leído el contenido de este documento de CONSENTIMIENTO INFORMADO dado por el investigador, y quiero colaborar con este estudio. Por esta razón firmo el documento.

\_\_\_\_\_

Firma

Fecha: \_\_\_\_\_

### Anexo 3

#### Cuestionario sobre estilos de vida de la gestante adolescente

##### INFORMACIÓN GENERAL:

**Seudónimo:**

**Edad:**

##### INSTRUCCIONES:

Se te presenta a continuación algunos enunciados, lee detenidamente y marca con un “X” la respuesta de su preferencia. El presente cuestionario tiene como objetivo recolectar información sobre el estilo de vida de la gestante adolescente, para ello se recomienda elegir solo una opción por cada pregunta, las alternativas a elegir son:

1. Nunca= (N) 2. A veces= (A) 3. Frecuentemente = (F) 4. Siempre= (S)

N	Enunciado	N	V	F	S
<b>NUTRICION</b>					
1	Come Ud. tres veces al día: desayuno almuerzo y comida.				
2	Todos los días, Ud. consume alimentos balanceados que incluyan tanto vegetales, frutas, carne, legumbres, cereales y granos.				
3	Consumes de 4 a 8 vasos de agua al día.				
4	Incluye entre comidas el consumo de frutas.				
5	Escoge comidas que no contengan ingredientes artificiales o químicos para conservar la comida.				
6	Lee Ud. las etiquetas de las comidas empaquetadas, enlatadas o conservas para identificar los ingredientes.				
<b>ACTIVIDAD FISICA</b>					
7	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana.				
8	Diariamente Ud. realiza actividades que incluyan el movimiento de todo su cuerpo.				
<b>MANEJO DE ESTRÉS</b>					
9	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o				
<b>RELACIONES INTERPERSONALES</b>					
13	Se relaciona con los demás.				
14	Mantiene buenas relaciones interpersonales con los demás.				
15	Comenta sus deseos e inquietudes con las demás personas.				
16	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo de los demás.				
<b>AUTORREALIZACION</b>					
17	Se encuentra satisfecho con lo que ha realizado durante su vida.				
18	Se encuentra satisfecho con las actividades que actualmente realiza.				
19	Realiza actividades que fomenten su desarrollo personal.				
<b>RESPONSABILIDAD DE SALUD</b>					
20	Acude a sus citas programadas por el profesional de salud.				
21	Cuando presenta una molestia acude al establecimiento de salud.				
22	Toma medicamentos solo prescritos por el médico.				
23	Toma en cuenta las recomendaciones que le brinda el personal de salud.				
24	Participa en actividades que fomentan su salud: sesiones educativas, campañas de salud, lectura de libros de salud.				
25	Consumes sustancias nocivas.: cigarro, alcohol y/o drogas.				

**¡Gracias por su colaboración!**

## Validez 4

### Validez interna del cuestionario estilo de vida

Para la validez de la Escala del Estilo de Vida, se aplicó la fórmula R de Pearson en cada uno de los ítems; obteniéndose:

$$r = \frac{N\sum xy - \sum x \cdot \sum y}{\sqrt{N\sum x^2 - (\sum x)^2 \cdot N\sum y^2 - (\sum y)^2}}$$

#### R-Pearson

Items 1	0.35	
Items 2	0.41	
Items 3	0.44	
Items 4	0.10	(*)
Items 5	0.56	
Items 6	0.53	
Items 7	0.54	
Items 8	0.59	
Items 9	0.35	
Items 10	0.37	
Items 11	0.40	
Items 12	0.18	(*)
Items 13	0.19	(*)
Items 14	0.40	
Items 15	0.44	
Items 16	0.29	
Items 17	0.43	
Items 18	0.40	
Items 19	0.20	
Items 20	0.57	
Items 21	0.54	
Items 22	0.36	
Items 23	0.51	
Items 24	0.60	
Items 25	0.04	(*)

Si  $r > 0.20$  el instrumento es válido.

(\*) Se creyó conveniente dejar ítems por su importancia en el estudio.

## Anexo 5

### Confiabilidad

Con respecto a la confiabilidad, se analizó mediante la prueba de alfa de Cronbach, obteniendo un 0.794 el cual demuestra su confiabilidad por ser mayor a 0,7.

---

#### CONFIABILIDAD DE LA ESCALA DEL ESTILO DE VIDA

##### Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	27	93.1
	Excluidos(a)	2	6.9
	Total	29	100.0


A Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

##### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.794	25

# Anexo 6

## Repositorio



# USP

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

## REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN


<b>1 Información del Autor</b>			
Orue Risco Silvia Susi	72396832	susorvari.sc026@gmail.com	
Apellidos y Nombres <span style="margin-left: 150px;">DNI</span> <span style="margin-left: 100px;">Correo Electrónico</span>			
<b>2 Tipo de Documento de Investigación</b>			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis <input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional <input type="checkbox"/> Trabajo Académico <input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación			
<b>3 Grado Académico o Título Profesional<sup>1</sup></b>			
<input type="checkbox"/> Bachiller <input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional <input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad <input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado			
<b>4 Título del Documento de Investigación</b>			
Estilos de vida de las gestantes adolescentes atendidas en el puesto de de salud "La Unión", chimbote, 2022			
<b>5 Programa Académico</b>			
Enfermería			
<b>6 Tipo de Acceso al Documento</b>			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto a Público * (info:au-repo@semantics/openAccess)		<input type="checkbox"/> Acceso restringido * (info:au-repo@semantics/restrictedAccess) (*)	
(*) En caso de restringido sustantar motivo			

**A. Originalidad del Archivo Digital**

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.


**B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS<sup>5</sup>**

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, el cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.<sup>6</sup>



Huella Digital:

Lugar	Dia	Mes	Año
Chimbote	21	08	22



Firma

**Importante**

1. Según Resolución de Consejo Directivo N°023-2018-USANPE-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 38, inciso 2.2.  
 2. Ley N° 30335 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación del Acceso Abierto y D.O. 28.09.2018 PLM.  
 3. El artículo 18 de la Ley de Acceso Abierto a la Información que incluye una licencia por defecto, para que se pueda leer en lenguaje de máquina en la obra y 18.01.01 en el Repositorio Institucional Digital, Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el marco de la Ley 822.  
 4. En caso de que el autor ejerce la segunda acción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 006-2020-CD/REG-0002, denominada 2.2.1.5.1 con norma de funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.  
 5. La licencia Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que promueve la difusión de los autores sin copyright de Recursos Humanos y de Herramientas tecnológicas que faciliten la difusión de información: recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor conserve el crédito por su obra.  
 6. Según el inciso 2.2 del artículo 14 del Reglamento del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (RNT) las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo sus resultados, en sus repositorios institucionales, para ser el punto de acceso abierto y restringido. Los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital (RND) a través del Repositorio A.G.01.

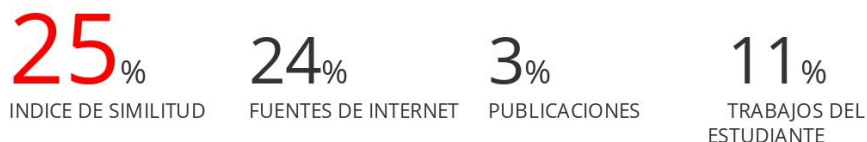
NOTA: En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a Ley 27444 art. 33, núm. 3C.3.

## Anexo 7

### Reposte de Similitud


#### REVISION

##### INFORME DE ORIGINALIDAD



##### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.uladech.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>6%</b>
<b>2</b>	<b>core.ac.uk</b> Fuente de Internet	<b>4%</b>
<b>3</b>	<b>www.sweetpoison.revistaespacios.com</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.unc.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.upao.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>tesis.ucsm.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>dspace.unitru.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>es.slideshare.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>



10	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	mujeresperiodistas.net Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	<1 %
14	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.unj.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Universidad Nacional de Barranca Trabajo del estudiante	<1 %
18	Submitted to CONACYT Trabajo del estudiante	<1 %
19	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	<1 %
20	dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet	<1 %



21	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
23	doku.pub Fuente de Internet	<1 %
24	www.manosunidas.org Fuente de Internet	<1 %
25	www.cealid.cl Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	www.preventcancer.org Fuente de Internet	<1 %
28	1library.co Fuente de Internet	<1 %
29	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
30	dspace.umh.es Fuente de Internet	<1 %
31	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1 %



32	Submitted to usmp Trabajo del estudiante	<1 %
33	"25th Congress of the World Association for Sexual Health (WAS) and SASHA (South African Sexual Health Association)", International Journal of Sexual Health, 2022 Publicación	<1 %
34	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
35	iris.paho.org Fuente de Internet	<1 %
36	publicaciones.uci.cu Fuente de Internet	<1 %
37	www.opadro.com Fuente de Internet	<1 %
38	repositorio.upse.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
39	ri.ues.edu.sv Fuente de Internet	<1 %
40	www.mayoclinic.org Fuente de Internet	<1 %
41	www.nidcr.nih.gov Fuente de Internet	<1 %



42	Crystell Gpe. Guzmán Priego, Guadalupe del C. Baeza Flores, Ana C. Arias-González, Aralucy Cruz León. "Glucosa y perfil lipídico en escolares y adolescentes con sobrepeso y obesidad en una comunidad rural del estado de Tabasco, México", Atención Familiar, 2016 Publicación	<1 %
43	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
44	investigacion.unirioja.es Fuente de Internet	<1 %
45	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
46	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
47	repositorio.upica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
48	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
49	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
50	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
51	www.revista.unam.mx Fuente de Internet	<1 %



52	<a href="http://www.sospais.com.ar">www.sospais.com.ar</a> Fuente de Internet	<1 %
53	<a href="http://zonahospitalaria.com">zonahospitalaria.com</a> Fuente de Internet	<1 %
54	<a href="http://repositorio.uma.edu.pe">repositorio.uma.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
55	<a href="http://repositorio.utmachala.edu.ec">repositorio.utmachala.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
56	<a href="http://www.katzandklein.com">www.katzandklein.com</a> Fuente de Internet	<1 %
57	<a href="http://www.osalan.net">www.osalan.net</a> Fuente de Internet	<1 %
58	<a href="http://www.ymipollo.com">www.ymipollo.com</a> Fuente de Internet	<1 %



Excluir citas       Apagado       Excluir coincidencias < 6 words  
 Excluir bibliografía       Activo