



*“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”*

Chota, 07 de febrero del 2025.

**C.O. N° 009-2025-UI-FCCSS**

## **CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD**

El que suscribe, Jefe de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, hace constar que el Informe Final de Tesis titulado: **“NIVEL DE ESTRÉS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD VIRGEN DEL CARMEN, BAMBAMARCA 2024”**, elaborado por los **Bachilleres en Enfermería: José Luis Blanco Llamo y Edey Magna Vásquez Idrogo**, para optar el Título Profesional de Licenciada (o) en Enfermería, presenta un índice de similitud de 16%, sin incluir, citas, referencias bibliográficas, fuentes con menos de 20 palabras y depósitos de trabajos de estudiantes [desde el resumen hasta las recomendaciones]; por lo tanto, cumple con los criterios de evaluación de originalidad establecidos en el Reglamento Específico de Grados y títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, aprobado mediante Resolución de Facultad N° 075-2023- FCCSS-UNACH /C.

Se expide la presente, en conformidad a la directiva antes mencionada, para los fines que estime pertinentes.

Atentamente,



**Dr. JOSÉ UBERLI HERRERA ORTIZ**  
JEFE DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN  
FCCSS- UNACH

C.c.  
Archivo  
JUHO/J-UI-FCCSS  
Cr2025



**Unidad de Investigación**  
**Facultad en Ciencias de la**  
**Salud**  
**UNACH**

# JOSÉ LUIS BLANCO LLAMO

## NIVEL DE ESTRÉS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD VIRGEN DEL CARMEN, BAMBAMARCA 2024

 UBERLI HERRERA

 uberli

 Universidad Nacional Autonoma de Chota

---

### Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::1:3148611593

Fecha de entrega

7 feb 2025, 8:59 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

7 feb 2025, 9:06 a.m. GMT-5

Nombre de archivo

ITF\_-BLANCO\_LLAMO\_JOS\_LUIS\_-\_V\_SQUEZ\_IDROGO\_EDEY\_MAGNA.pdf

Tamaño de archivo

2.0 MB

64 Páginas

14,243 Palabras

77,487 Caracteres




# 16% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 12 palabras)

## Fuentes principales

- 16%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 16% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 0% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

|           |                              |     |  |
|-----------|------------------------------|-----|--|
| <b>1</b>  | Internet                     |     |  |
|           | repositorio.unach.edu.pe     | 3%  |  |
| <b>2</b>  | Internet                     |     |  |
|           | apirepositorio.unh.edu.pe    | 3%  |  |
| <b>3</b>  | Internet                     |     |  |
|           | hdl.handle.net               | 2%  |  |
| <b>4</b>  | Internet                     |     |  |
|           | www.repositorio.unach.edu.pe | 1%  |  |
| <b>5</b>  | Internet                     |     |  |
|           | cybertesis.unmsm.edu.pe      | <1% |  |
| <b>6</b>  | Internet                     |     |  |
|           | repositorio.untrm.edu.pe     | <1% |  |
| <b>7</b>  | Internet                     |     |  |
|           | repositorio.unc.edu.pe       | <1% |  |
| <b>8</b>  | Internet                     |     |  |
|           | repositorio.unsch.edu.pe     | <1% |  |
| <b>9</b>  | Internet                     |     |  |
|           | www.merckmanuals.com         | <1% |  |
| <b>10</b> | Internet                     |     |  |
|           | repositorio.ucv.edu.pe       | <1% |  |
| <b>11</b> | Internet                     |     |  |
|           | www.coursehero.com           | <1% |  |

|    |          |                                |     |
|----|----------|--------------------------------|-----|
| 12 | Internet | www.el-distrito.com            | <1% |
| 13 | Internet | repositorio.unac.edu.pe        | <1% |
| 14 | Internet | repositorio.udch.edu.pe        | <1% |
| 15 | Internet | repositorio.ucsm.edu.pe        | <1% |
| 16 | Internet | repositorio.unu.edu.pe         | <1% |
| 17 | Internet | repositorio.udh.edu.pe         | <1% |
| 18 | Internet | repositorio.ucsg.edu.ec        | <1% |
| 19 | Internet | es.scribd.com                  | <1% |
| 20 | Internet | fundacionlasirc.org            | <1% |
| 21 | Internet | ia903104.us.archive.org        | <1% |
| 22 | Internet | eprints.uanl.mx                | <1% |
| 23 | Internet | issuu.com                      | <1% |
| 24 | Internet | repositorio.continental.edu.pe | <1% |
| 25 | Internet | repositorio.upla.edu.pe        | <1% |

26 Internet

www.cdc.gov

<1%

---

27 Internet

www.monografias.com

<1%

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE  
CHOTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**NIVEL DE ESTRÉS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO  
DE SALUD VIRGEN DEL CARMEN, BAMBAMARCA 2024**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTORES**

**Bach. Enf. JOSÉ LUIS BLANCO LLAMO**

**Bach. Enf. EDEY MAGNA VÁSQUEZ IDROGO**

**ASESOR**

**Dr. JORGE ROMAIN TENORIO CARRANZA**

**COASESOR**

**Mg. GILDER CIEZA ALTAMIRANO**

**CHOTA – PERÚ**

**2025**



## Acta de sustentación: Informe final de tesis

Siendo las 11:00 horas del día 3 de febrero del año 2025, se reunieron en la Sala de Sustentaciones de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Chota, el Jurado Evaluador presidido por Dr. Anibal Oblitas Gonzales, el secretario Dr. Eulises Cabrera Villena y vocal Dra. Maria Edelmira Ramos Tarrillo, como asesor de Tesis el (la) Dr. Jorge Romain Tenorio Carranza.

De acuerdo al Reglamento Específico de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, se dio inicio a la Sustentación del Informe Final de la Tesis "Nivel de estrés en gestantes atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca 2024" presentado por el (la/los/las) bachiller (es) Jose Luis Blanco Llamo y Edey Magna Vasquez Idrogo de la Escuela Profesional de Enfermería.

Luego de la sustentación, deliberación y consenso de los integrantes del Jurado Evaluador se acordó Aprobar la Tesis en mención con la calificación de Deaseis (16), por lo tanto el(los) estudiante(s) puede proseguir con trámites posteriores.

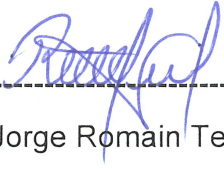
En señal de conformidad, firman los presentes a horas 12:00 del 3 de febrero del 2025.

| DOCENTE                              | FIRMA |
|--------------------------------------|-------|
| <b>Presidente Jurado evaluador:</b>  |       |
| - Dr. Anibal Oblitas Gonzales        |       |
| <b>Secretario Jurado evaluador:</b>  |       |
| - Dr. Eulises Cabrera Villena        |       |
| <b>Vocal Jurado evaluador:</b>       |       |
| - Dra. Maria Edelmira Ramos Tarrillo |       |
| <b>Asesor de Tesis:</b>              |       |
| - Dr. Jorge Romain Tenorio Carranza  |       |

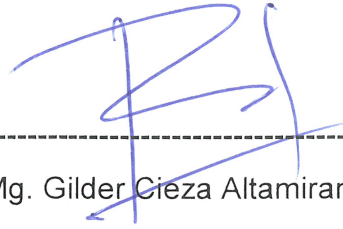




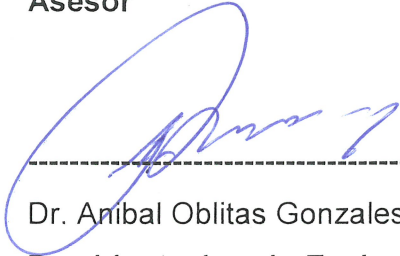
## COMITÉ CIENTÍFICO



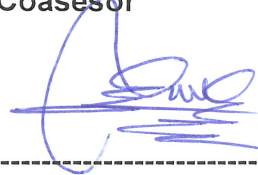
Dr. Jorge Romain Tenorio Carranza  
**Asesor**



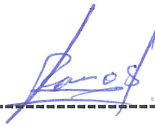
Mg. Gilder Cieza Altamirano  
**Coasesor**



Dr. Anibal Oblitas Gonzales  
**Presidente Jurado Evaluador**



Dr. Eulises Cabrera Villena  
**Miembro Jurado Evaluador**



Dra. María Edelmira Ramos Tarrillo  
**Miembro Jurado Evaluador**

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios por su constante protección y cuidado, cuya fortaleza y sabiduría nos inspiró y guío a perseverar en el camino hacia la culminación de nuestro informe final de tesis.

A nuestra familia por su apoyo incondicional y amor constante, los cuales han sido pilares en cada etapa de nuestro camino. Su motivación y comprensión han sido fundamentales para alcanzar nuestros objetivos, especialmente durante los momentos más desafiantes.

A nuestro asesor Dr. Jorge Romain Tenorio Carranza por su orientación, paciencia y constante disponibilidad que nos ha brindado durante el proceso de nuestra investigación.

A los encargados del Centro de Salud Virgen del Carmen Bambamarca por brindarnos el permiso y las facilidades necesarias para llevar a cabo la recolección de datos.

A todas las gestantes que dispusieron de su tiempo y participaron de manera voluntaria para obtener la información que nos facilitó finalizar nuestra investigación.

**A:**

Dios por guiarnos en la elaboración de esta investigación, por darnos salud y vida para obtener uno de nuestros anhelos más deseados.

Asimismo, dedicamos esta investigación a nuestros familiares por su amor y sacrificio que nos han brindado, por su apoyo incondicional hemos logrado llegar a esta etapa tan deseada e importante de nuestras vidas profesionales. También a todas las personas que estuvieron presentes para apoyarnos de una u otra forma para hacer posible la elaboración de esta tesis.

**Luis y Magna.**

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

|  | <b>Pág.</b> |    |
|--|-------------|----|
| <b>RESUMEN</b>   | viii        |    |
| <b>ABSTRACT</b>  | ix          |    |
| <b>CAPÍTULO I</b>  |             |    |
| <b>INTRODUCCIÓN</b>  | 10          |    |
| <b>CAPÍTULO II</b>   |             |    |
| <b>MARCO TEÓRICO</b>   |             |    |
| 2.1. Antecedentes del estudio  | 13          |    |
| 2.2. Bases conceptuales  | 17          |    |
| 2.3. Definición de términos básicos  | 29          |    |
| <b>CAPÍTULO III</b>  |             |    |
| <b>MARCO METODOLÓGICO</b>  |             |    |
| 3.1. Ámbito de estudio   | 30          |    |
| 3.2. Diseño de investigación   | 30          |    |
| 3.3. Población   | 30          |    |
| 3.4. Operacionalización de variables   | 32          |    |
| 3.5. Descripción de la metodología   | 33          |    |
| 3.6. Procesamiento y análisis de datos   | 36          |    |
| <b>CAPÍTULO IV</b>   |             |    |
| <b>RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>  |             |    |
| 4.1. Caracterizar a las gestantes atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca 2024.                            | 38          |    |
| 4.2. Estimar el nivel de estrés en gestantes atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca 2024, a nivel global. | 42          |    |
| 4.3. Describir el nivel de estrés según dimensiones.   | 44          |    |
| 4.4. Contrastación del nivel de estrés en gestantes atendidas en el centro de Salud Virgen del Carmen.                           | 46          |    |
| <b>CAPÍTULO V</b>  |             |    |
| <b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>  |             | 48 |
| <b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>  |             | 50 |
| <b>ANEXOS</b>  |             | 59 |

## ÍNDICE DE TABLAS

|  | <b>Pág.</b> |
|--|-------------|
| <b>Tabla 1.</b> Características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca 2024. | 38          |
| <b>Tabla 2.</b> Nivel de estrés en gestantes atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca 2024, a nivel global.       | 42          |
| <b>Tabla 3.</b> Nivel de estrés en gestantes por dimensiones atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca 2024.       | 44          |
| <b>Tabla 4.</b> Contrastar el nivel de estrés en gestantes atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca 2024.         | 46          |

## ÍNDICE DE FIGURAS

|  | <b>Pág.</b> |
|--|-------------|
| <b>Figura 1.</b> Teoría de adopción del rol maternal | 18          |

## ÍNDICE DE ABREVIACIONES

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>ACTH:</b>     | Hormona adrenocorticotropica   |
| <b>AUDIT-C:</b>  | Cuestionario de identificación de trastornos debidos al consumo de alcohol |
| <b>Beta-Hcg:</b> | Subunidad beta de la gonadotropina coriónica humana                        |
| <b>CRH:</b>      | Hormonas liberadoras de corticotropina                                     |
| <b>DBP:</b>      | Diámetro biparietal  |
| <b>FUM:</b>      | Fecha de la última menstruación  |
| <b>LCN:</b>      | Longitud céfalo – nalgas   |
| <b>LF:</b>       | Longitud femoral   |
| <b>MSH:</b>      | Hormona estimulante melanocito   |
| <b>MINSA:</b>    | Ministerio de la Salud del Perú  |
| <b>OMS:</b>      | Organización Mundial de la Salud   |
| <b>OTIS:</b>     | Organización de especialistas en formación sobre teratología               |
| <b>PHQ – 9:</b>  | Cuestionario sobre la salud del paciente                                   |
| <b>SIVIGYP:</b>  | Sistema de vigilancia para gestantes y puérperas                           |
| <b>WAST:</b>     | Tamizaje de violencias mujeres de situación de pareja o expareja           |

## RESUMEN

El objetivo del estudio fue contrastar el nivel de estrés en gestantes atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca 2024. Estudio de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental trasversal, realizado con 78 gestantes; se utilizó como técnica una encuesta y como instrumento un cuestionario de recolección de datos. Resultados: las características sociodemográficas predominantes fueron: el 26,9% están entre 15 - 20 años, el 79,5% son convivientes, el 26,9% tienen secundaria completa, el 83,3% son ama de casa, el 43,6% se encuentran en el III trimestre de embarazo. Respecto al nivel de estrés el 82,1% presentan estrés moderado y el 17,9% severo; en la dimensión fisiológica el 89,7 % presenta estrés moderado, 9,0% severo y el 1,3% leve; mientras que en la dimensión psicológica el 76,9% presenta estrés moderado y el 23,1% severo. Se concluye que el nivel de estrés en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen Bambamarca, es diferente al nivel de estrés en gestantes del Hospital de Chota por tener un p-valor significativo ( $p = 0,000$ ).

**Palabras clave:** Estrés, cortisol, gestante.

## **ABSTRACT**

The objective of the study was to contrast the level of stress in pregnant women cared for at the Virgen del Carmen Health Center, Bambamarca 2024. A quantitative study, descriptive level, non-experimental cross-sectional design, carried out with 78 pregnant women; a survey was used as a technique and a data collection questionnaire as an instrument. Results: the predominant sociodemographic characteristics were: 26,9% are between 15 - 20 years old, 79,5% are cohabitants, 26,9% have completed secondary school, 83,3% are housewives, 43.6% are in the third trimester of pregnancy. Regarding the level of stress, 82,1% present moderate stress and 17,9% severe; in the physiological dimension, 89,7% present moderate stress, 9,0% severe and 1,3% mild; while in the psychological dimension 76,9% presented moderate stress and 23,1% severe. It is concluded that the level of stress in pregnant women treated at the Virgen del Carmen Bambamarca Health Center is different from the level of stress in pregnant women at the Chota Hospital because it has a significant p-value ( $p = 0.000$ ).

Keywords: Stress, cortisol, pregnant woman.



## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), indicó que aproximadamente una de cada ocho personas (970 millones) padecen problemas de salud mental, la prevalencia del trastorno de estrés y otros trastornos mentales es alta en entornos propensos a conflictos familiares y sociales [1]. En 31 países de Latinoamérica, más del 62% de las personas indicaron que se han sentido estresados en su vida diaria [2].

El estrés durante la gestación es un problema de salud mental que puede incrementar el riesgo de complicaciones maternas y perinatales, provocando preocupación y angustia que puede conducir a trastornos personales, desórdenes familiares e incluso sociales. Para afrontar el estrés, la corteza suprarrenal secretará una serie de hormonas como la adrenalina, la noradrenalina, la dopamina y el cortisol. Estas hormonas se encargan de mantener el cuerpo en alerta y prepararlo frente a situaciones que generen estrés activando al organismo [3,4].

Sin embargo, en algunas etapas de la gestación se desarrollan posibles complicaciones a nivel neurológico, morfológicas, trastornos psiquiátricos, parto prematuro, bajo peso al nacer. Por otro lado, puede conllevar a múltiples dificultades en especial si son gestantes primerizas o gestantes de edad avanzada, de este modo si se controla el estrés es importante para prevenir y reducir los problemas de salud durante la gestación [5].

En un estudio realizado en Alemania, se observó que la prevalencia de estrés fue del 95% de las embarazadas, en China, el 91,9%, en Tailandia, el 23,6%, en Etiopía, el 11,6%, En Surinam, el 27,2% de las participantes percibió un alto nivel de estrés durante el primer y segundo trimestre y el 24,7% durante el tercer trimestre [6]. Por otro lado, en China en el 2024, de 463 gestantes el 4,8% no tuvieron estrés, 87,9% tenían estrés leve, 7,3% tenían estrés moderado [7].

En un estudio realizado en Dinamarca (2022), de 80991 gestantes, se reportó que el nivel moderado y severo del estrés presentaron un índice elevado de nacimientos antes de las 37 semanas. Nivel severo de 27-33 semanas con una razón de riesgo

1,38, de 34 a 36 semanas 1,10, de 37 a 38 semanas 1,21. Estas relaciones del estrés de la vida y del parto prematuro fueron impulsadas principalmente por preocupaciones sobre el embarazo [8]. A sí mismo en Estados Unidos – Pensilvania, se reportó que el 19% de gestantes percibieron estrés alto, el cual tuvieron más parto prematuro que aquellas con estrés más bajo 15,2% frente a 9,8% [9].

En estudios realizados en países de Latinoamérica, se ha observado una alta prevalencia de estrés, en Santa Catarina, Brasil, se ha registrado 93%, São Paulo se sitúa en un 78% [6]; En una región de Minas Gerais, en Brasil, reportó que el 26,8% presentaron estrés durante su gestación, donde fue más frecuente con el 42,9% en el tercer trimestre [10]. En Colombia la prevalencia de estrés en el embarazo fue del 25,8%, en México 41%, en Chile el 50,7%, en Perú 24,1% y Venezuela 22% [11].

En un estudio realizado en el Centro de salud Huaytará - Huancavelica de 50 gestantes, el 64% presentaron nivel de estrés moderado, el 36% estrés leve y el 0% nivel alto [3]. Por otro lado, en el Centro de Salud Belén - Ayacucho, 85 embarazadas adolescentes, el 64,7% tuvieron un nivel de estrés medio, el 31,8% un nivel severo y el 3,5% un nivel bajo [12]. Asimismo, en el hospital de Chota de 150 gestantes el 81,3% estresores internos al embarazo, 88%, estresores externos del embarazo y el 80% predominan niveles altos de estrés prenatal [13].

Al haber realizado una búsqueda de la literatura de manera minuciosa no se encontró estudios que se evidencien de manera precisa, debido a ello es importante realizar la presente investigación “Nivel de estrés en gestantes atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen Bambamarca, 2024”, por otra parte, el desconocimiento sobre el estrés en gestantes conlleva a generar riesgos y consecuencias negativas tanto para la madre y el feto.

Por lo antes expuesto se formuló la interrogante: ¿Cuál es el nivel de estrés en gestantes atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca 2024?; teniendo como objetivo general: Contrastar el Nivel de estrés en gestantes

atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca 2024; y los objetivos específicos fueron: caracterizar a las gestantes atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca 2024; Estimar el nivel de estrés en gestantes atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca 2024; y describir el nivel de estrés según dimensiones .

Los resultados, se observa que las características sociodemográficas de las gestantes se evidencian que las edades de las gestantes, el 26,9% están entre 15 - 20 y 26 – 30 años, el 79,5% son convivientes, el 26,9% tienen secundaria completa, el 83,3% son ama de casa, el 43,6% se encuentran en el III trimestre. Respecto al nivel de estrés en gestantes el 82,1% presentan estrés moderado y el 17,9% severo; el nivel de estrés por dimensiones: dimensión fisiológica el 89,7% presenta estrés moderado, 9,0% severo y el 1,3% leve y en la dimensión psicológica el 76,9% presenta estrés moderado y el 23,1% severo.

La investigación incluye cinco capítulos: Capítulo I: introducción (abarca toda la problemática de las variables en estudio); Capítulo II: Marco teórico (incluye antecedentes de estudio, bases conceptuales y definición de términos básicos); Capítulo III: Marco metodológico (métodos y materiales usados); Capítulo IV: abarca resultados y discusión; Capítulo V: comprende las conclusiones y recomendaciones, referencias, bibliográficas y anexos.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes del estudio

##### Nivel internacional

Zhang L, et al. [7], en China en el año 2024, desarrollaron el estudio: “Factores asociados al estrés entre las mujeres embarazadas con un segundo hijo en la provincia de Hunan bajo la política de dos hijos de China”. Tuvo como objetivo: Investigar el estado del estrés del embarazo y explorar los factores asociados con el estrés del embarazo entre las mujeres debido a la política de dos hijos de China. Estudio de tipo cuantitativo y cualitativo, cuya muestra fue de 463 gestantes donde 314 fueron menores de 35 años y 149 mayores de 35 años. Los resultados fueron: El 4,8% no presentaron estrés, el 87,9% presentaron estrés leve y el 7,3% presentaron estrés moderado. Concluye que la mayoría de las mujeres sufren un estrés bajo a moderado durante el embarazo.

Kowalska J. [14], en Polonia en el año 2023, realizó un estudio: “El nivel de estrés y ansiedad en las mujeres embarazadas en función del apoyo social y la actividad física”. Tuvo como objetivo: Evaluar el nivel de estrés y ansiedad percibidos en mujeres embarazadas en función del apoyo social y su actividad física tanto antes como durante el embarazo y encontrar los factores que afectaron el nivel de estrés percibido. Estudio de tipo cuantitativo, cuya muestra fue de 373 gestantes mayores de 18 años. Los resultados fueron: El 11% percibieron un nivel bajo de estrés, el 20,1% ( $\pm 5,7\%$ ) nivel medio y el 66% un alto nivel. Concluye que en el grupo de mujeres embarazadas se observó un alto nivel de estrés.

Kowalska J. [15], en Polonia en el año 2022, desarrolló el estudio: “El estado emocional y el apoyo social de las mujeres embarazadas que asisten a clases de preparación al parto en el contexto de la actividad física”. Tuvo como objetivo: Evaluar el estado emocional, el apoyo social y la autoeficacia de las mujeres embarazadas que acudieron a sus lecciones de preparación para dar a luz. Investigación de tipo cuantitativo, cuya muestra fue de 101 gestantes entre 23 a 43 años. Los resultados fueron: El 63,7% presentaba un nivel alto

de estrés, mientras que 34,3% de las participantes tenían un nivel de estrés promedio. Concluye que de las gestantes presentan estrés de moderado a severo.

Bergeron J, et al. [8], en Dinamarca en el año 2022, desarrollaron el estudio: “Estrés materno durante el embarazo y la duración de la gestación”. Tuvo como objetivo: investigar la asociación entre dos medidas de estrés materno durante el embarazo, el estrés vital y la angustia emocional, y la duración de la gestación; estudio de enfoque de cohorte de la Cohorte, cuya muestra fue de 80.991 embarazadas, donde incluyeron a las gestantes a las 31 semanas de embarazo en promedio. Los resultados fueron: el nivel moderado y severo del estrés presentaron un índice elevado de nacimientos antes de las 37 semanas con un intervalo de confianza con 95% fueron: Nivel severo de 27-33 semanas con una razón de riesgo 1,38, de 34 a 36 semanas 1,10, de 37 a 38 semanas 1,21. Concluye que el estrés vital estaba asociado con la edad gestacional al nacer, siendo el estrés relacionado con el embarazo el único factor estresante [8].

Kornfield SL, et al. [9], en Pensilvania en el año 2022, desarrollaron un estudio sobre: “El estrés percibido por las madres y el mayor riesgo de parto prematuro en una cohorte de mujeres embarazadas de raza negra no hispana en su mayoría”. Tuvo objetivo: Especificar si el estrés percibido está relacionado con el parto pretérmino, investigar la desigualdad en el estrés y el parto pretérmino. Investigación de cohorte prospectivo, cuya muestra fue 1911 embarazadas de 16 y 20 semanas de embarazo. Los resultados fueron: el 19% percibieron estrés alto lo cual tuvieron mayores partos pretérmino a comparación de las que presentaron estrés más bajo 15,2% frente a 9,8%. Concluye que el nivel alto de estrés percibido y el parto pretérmino recomienda acudir a los controles gestacionales para disminuir el estrés materno.

### **A nivel nacional**

Damacén VM. [16], en Lima - Perú en el año 2024, desarrolló un estudio: “Efecto de la Psicoprofilaxis Obstétrica en los niveles de estrés y ansiedad en

gestantes del Centro Materno Infantil El Progreso, 2023". Tuvo como objetivo: Especificar las reacciones de la Psicoprofilaxis Obstétrica en los niveles de estrés y ansiedad en las gestantes del Centro Materno Infantil - El Progreso, 2023. Estudio de tipo cuantitativo, diseño preexperimental, longitudinal y prospectivo, cuya muestra fue de 44 gestantes mayor a 18 años. Los resultados fueron: que el nivel de estrés en embarazadas antes de las sesiones de psicoprofilaxis fue 75% estrés medio, 20,5% estrés bajo y 4,5% estrés alto. Concluye que el nivel de estrés de las embarazadas es de leve a moderado.

Ovalle JA, Vásquez LJ. [12], en Ayacucho en el año 2023, investigaron sobre: "Factores asociados con el estrés en gestantes adolescentes atendidas en el Centro de Salud Belén Ayacucho - agosto - noviembre 2022". Tuvo como objetivo: Determinar los factores relacionados con el estrés en embarazadas adolescentes atendidas en el Centro de Salud Belén Ayacucho. Estudio de tipo observacional y transversal, cuya muestra fue de 85 gestantes adolescentes entre los rangos de adolescencia precoz: de 10 - 13 años, media: de 14 - 16 años y tardía: de 17 - 19 años. Los resultados muestran que el 64,7% presentan un nivel de estrés medio; el 31,8% severo y el 3,5% leve. Concluye que de la muestra estudiada de las embarazadas principalmente tuvieron el 64,7% estrés medio.

Sánchez AC. [3], en Huancavelica en el año 2023, investigó sobre: "Nivel de estrés en las gestantes atendidas en un establecimiento de salud de la provincia de Huaytará durante el 2023". Tuvo como objetivo: identificar el nivel de estrés en las embarazadas atendidas en el Centro de Salud de Huaytará. Estudio de tipo observacional, prospectivo, de corte transversal, nivel descriptivo, con diseño no experimental, cuya muestra fue de 50 gestantes de 18 - 34 años. Los resultados muestran que: 64% presentaron un nivel de estrés medio, 36% bajo y 0% severo. Concluye que de la muestra estudiada de las embarazadas principalmente tuvieron el 64% estrés medio.

Huanco J, Tumpe A. [17], en el Cusco en el año 2023, investigó sobre: "Relación entre el estrés y el parto pretérmino en gestantes entre 20 a 40 años

en el hospital Antonio Lorena y Hospital Regional del Cusco, mayo 2022-febrero 2023”. Tuvo como objetivo: identificar la relación entre el estrés y el parto prematuro en embarazadas de 20 - 40 años, en el Hospital Antonio Lorena y Hospital Regional del Cusco. Investigación de tipo analítico, observacional, prospectivo y relacional, diseño observacional analítico, cuya muestra fue de 130 casos y 260 controles. Los resultados muestran que el 26,9% presentaron un nivel leve, 39,2% medio y 2,3% severo. Concluyeron que las gestantes entre 20 a 40 años presentaron estrés durante su gestación.

Chata A. [18], en Lima en el año 2023, desarrolló sobre: “Estrés y ansiedad con relación al estado nutricional de gestantes adolescentes que asisten a hospital rural, San Martín, 2022”. Tuvo como objetivo: Identificar la asociación entre estrés y ansiedad con el estado nutricional de adolescentes embarazadas que asisten al Hospital Rural, San Martín. Investigación de tipo y diseño no experimental, transversal correlacional, cuya muestra fue 40 gestantes entre 12 a 18 años. Los resultados muestran que en el I trimestre el 35% presentaron estrés bajo y el 5% medio, en el II trimestre el 22,5% presentaron estrés bajo y 7,5% moderado. Concluye que mayormente el estrés se presenta en el primer trimestre de gestación.

Díaz RP. [19], en Arequipa en el año 2022, realizó un estudio sobre: “Estrés percibido y niveles de ansiedad post cuarentena covid19 en gestantes de la consulta externa del Hospital Regional Moquegua 2020”. Tuvo como objetivo: Conocer grado de estrés que percibe y los niveles de ansiedad post SRAS-CoV-2 en gestantes. Estudio tipo trasversal, diseño descriptivo y relacional, cuya muestra fue de 120 gestantes mayor a 15 años. Los resultados muestran que el 73,3% presentaron nivel de estrés severo y el 26,7% nivel bajo. Concluye que las gestantes mayormente percibieron el 73,3% de estrés severo.

### **A nivel regional**

Vasquez CA. [13], en Chota en el año 2023, investigó sobre: “Apoyo social y estrés prenatal en gestantes del servicio de gineco - obstetricia de un hospital de Chota, 2022”. Cuyo objetivo fue: Determinar la relación entre apoyo social

y estrés prenatal en gestantes del servicio de gineco – obstetricia de un hospital de Chota, 2022. Estudio cuantitativo, diseño no experimental correlacional, cuya muestra fue de 150 gestantes entre 19 a 40 años. Los resultados fueron: El 81,3% estresores internos al embarazo, 88%, estresores externos del embarazo y el 80% predominan niveles altos de estrés prenatal. Concluye que dichas gestantes presentaron estrés durante su gestación.

## **2.2. Bases conceptuales**

### **Teoría de adopción del rol maternal – Mercer R.**

El estudio estuvo sustentado en la teoría de adopción del rol maternal de Ramona Mercer [20], describe sobre el proceso por el que tiene que atravesar la mujer para transformarse en madre, y los factores que influyen en ello durante el periodo que comprende desde la gestación hasta un año posterior al nacimiento.

La teoría se sitúa dentro de tres círculos, los criterios principales de la teoría de adopción del rol materno que contribuyeron el modelo propuesto se emplean dentro del microsistema que abarca 4 características: La primera, se refiere a las características maternas [20]: La sensibilidad a las señales, es la capacidad de las madres para reconocer y responder a los mensajes de su bebé. Las actitudes respeto a la crianza son las capacidades de una madre para regular sus respuestas hacia su hijo, influenciadas por sus características personales y su autoestima; asimismo, el estado de salud materno son sensaciones, preocupaciones de la madre acerca de su bienestar pasado, presente y futuro, y sus enfoques ante la enfermedad y el bienestar.

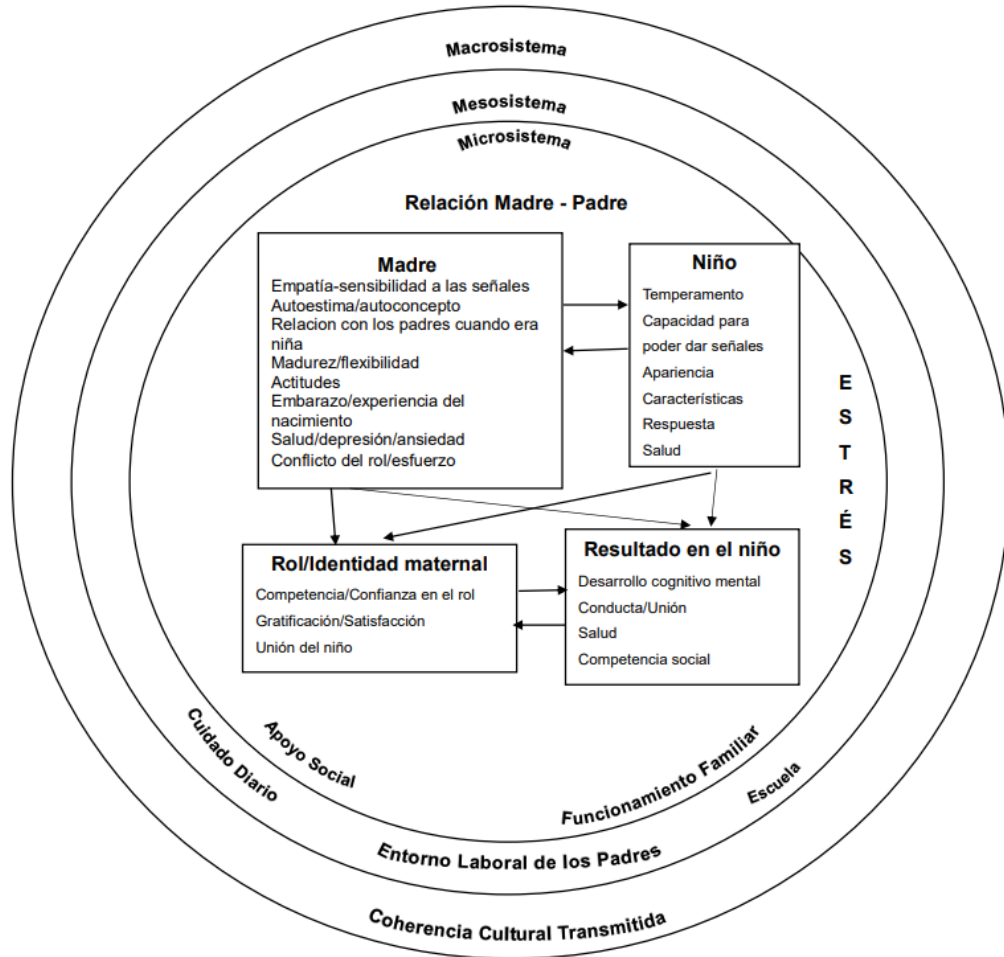
La segunda, se refiere a las características del hijo (temperamento y salud. Estas diferencias individuales y biológicas afectan el comportamiento del niño y pueden percibirse visualmente. El temperamento del bebé incluye reactividad y autorregulación, influye en los patrones de alimentación materna y el incremento de peso del bebé de manera temprana y rápida. La tercera competencia del rol materno se enfoca a la habilidad de una mujer para



brindar cuidado sensible y hábil a su hijo, promoviendo su desarrollo y bienestar a través de acciones conscientes.

La cuarta, se centra en la salud del niño, determinando si hay enfermedades que puedan afectar la relación entre madre e hijo y dificultar en la adopción del rol materno.

**Figura 1. Teoría de adopción del rol materno (Mercer, 1981).**



Fuente: Ortiz R, et al. [20].

La Teoría de adopción del rol materno de Ramona Mercer tiene relación con la investigación, ya que señala los elementos del estrés durante los procesos de la gestación hasta el nacimiento. En este contexto, el personal de salud se convierte en un componente esencial para brindar los cuidados necesarios hacia las gestantes, dando el apoyo esencial y control de los factores estresantes que se presentan en su entorno.

### 2.2.1. Estrés en gestantes

#### A. Definición

El estrés es una reacción fisiológica del cuerpo frente a las situaciones complicadas, que con el transcurrir del tiempo daña la salud, pero cuando ocurre en exceso puede tener efectos negativos en la mente y el cuerpo. La respuesta al estrés es una forma especial de afrontar y adaptarse a las diferentes situaciones [12,21].

El estrés durante el embarazo es una dificultad de la salud mental que puede aumentar la probabilidad de problemas maternos y perinatales provocando preocupación y angustia que puede conducir a trastornos personales, desórdenes familiares e incluso sociales; para afrontar el estrés, la corteza suprarrenal secretará una serie de hormonas como la adrenalina, la noradrenalina, la dopamina y el cortisol; estas hormonas mantienen al organismo alertado y preparado para enfrentar circunstancias que produzcan estrés estimulando al cuerpo [3,4].

#### B. Clasificación de estrés

La clasificación del estrés es [22,23]:

- a. **Estrés Agudo:** Es el más constante y produce reacción a las exigencias que nos imponemos nosotros mismos o los demás, por lo tanto, es de corta duración y es fácil de tratar. Estas se basan en las acciones pasadas o en las expectativas de un porvenir. En algunos casos esto puede ser beneficioso, sin embargo, en otros conlleva a complicaciones y consecuencias en nuestra salud física y mental.
- b. **Estrés moderado:** Es aquellas personas que se muestran irritadas y beligerantes, aparte de tener una angustia permanente que están en un continuo estado de ansiedad. Son individuos que se encuentran ansiosos por el futuro, tienden a manifestarse violentos, son complicados de tratar excepto que asistan a un profesional de salud y acepten atención.

**c. Estrés severo:** Es agotador provocando cansancio físico y mental constante quien lo padece. Los bajos recursos económicos, los problemas familiares y el desprecio laboral son algunas de las circunstancias que pueden provocarlo, jamás se encuentra la solución y se deja de buscar respuestas. Por otra parte, es el más difícil, con repercusiones devastadoras graves para el bienestar mental en el ser humano que puede dejar efectos a lo largo de su vida, no puede modificar la situación estresante, además no puede evitar los problemas y no es capaz de actuar.

### **C. Cuadro clínico**

Según Zazo [24] y The National Center for Biotechnology Information [25], refieren que él estrés no afecta a todas las mujeres por igual. Algunas manifiestan tener dolores de cabeza, espalda o cuello; otras argumentan que principalmente les afecta al consumir la comida y así mismo expresan que sienten la necesidad de llorar frente a cualquier inconveniente. Sin embargo, lo clasifican en:

**a) Síntomas físicos.** Dentro de las distintas manifestaciones que pueden presentarse son: rigidez muscular, taquicardia, cefaleas, fatiga, incremento o reducción de la alimentación, enfermedades digestivas y disfunciones sexuales.

**b) Síntomas emocionales.** Es posible sentir emociones de violencia, alteraciones drásticas en el estado de ánimo, sensaciones de descontento e indiferencia, melancolía, angustia y sensaciones de responsabilidad.

**c) Síntomas cognitivos.** Al encontrarnos estresados a menudo resulta difícil concentrarse además de enfocarnos a lo que nos rodea, esto con frecuencia conlleva a olvidar ciertas actividades.

**d) Síntomas conductuales y sociales.** Mantenerse alejados de amigos y familiares, así mismo en circunstancias estresantes es

recurrente que se incrementa la ingesta de bebidas alcohólicas y cigarrillos, por lo que llevamos a cabo comportamientos como morderse las uñas, alimentarnos de manera excesiva, moverse constantemente, entre otros etc.

#### **D. Factores**

Según Fernández [26], lo clasifica en 2 factores:

##### **a) Factores biológicos de estrés en la gestación**

A lo largo de la gestación ocurren modificaciones de las hormonas de la gestante que la vuelven vulnerable a sufrir ciertos trastornos mentales. Estas modificaciones consiguen intensificarse debido a la incomodidad física que pueden sufrir durante el periodo de la gestación, por dificultades que surgen de esta.

##### **b) Factores externos de estrés en la gestación.**

Son diversas modificaciones que ocurren en las gestantes durante el periodo de gestación. Las transformaciones generan factores estresantes, de acuerdo como la aprecie la mujer, puede transformar esta situación en una experiencia desagradable o una situación que lo impulsa a seguir afrontando retos. El desafío de la gestante es que, a menudo, le falta habilidades físicas hacerles frente a estos cambios que surgen en su cuerpo.

##### **c) Factores Sociodemográficos**

Es un grupo de cualidades que distinguen a cada individuo, tales como sus principios, comportamientos, costumbres, personalidad y carácter, que son comunes a todas las personas y se reflejan en el perfil de su carácter en su relación con la sociedad; entre ellos están, la edad de la gestante, el grado de instrucción, la ocupación, la procedencia y la relación con la pareja influyen de manera significativa en la forma en que una persona se relaciona y percibe el mundo [12].

#### **d) Factores Económicos**

Considerada como una situación donde la gestante dependerá de otra ser humano para obtener entradas económicas o produzcan sus ingresos personales, las gestantes originarias de las áreas sumamente disminuidas son particularmente propensas a este tipo de autosuficiencia financiera, conllevando a la aparición de una cercanía hacia la relación de su pareja en calidad de respuesta a conflictos internos del entorno familiar [12].

#### **E. Causas**

El Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos [27], refiere que las mujeres experimentan diversas fuentes de estrés durante el embarazo, entre las cuales se destacan los cambios físicos incómodos, las dificultades para conciliar el sueño, los dolores de cabeza, la disminución del apetito, las variaciones en el estado de ánimo, así como el temor a la pérdida del feto y el miedo al parto prematuro.

Por otro lado, Agudb [28], refiere que la mujer gestante realiza cambios significativos en sus hábitos, lo que puede genera el aumento del estrés, entre las diversas fuentes de preocupación se encuentran los problemas económicos, personales y sociales, los cuales pueden intensificarse a lo largo de todo el embarazo. Esta inquietud constante puede llevar a que se sienta estresada, preocupada por su salud y del bebé, afectando su bienestar físico y emocional durante este periodo.

#### **F. Consecuencias**

Según Ruiz [29], refiere que las consecuencias del estrés en la gestación pueden manifestarse de diversas maneras, incluyendo un peso inferior al normal en el momento del nacimiento, la posibilidad de un parto prematuro, así como un desarrollo cognitivo que se sitúa por debajo de lo esperado. Además, se observa que el desarrollo motor puede verse afectado, presentando retrasos significativos, y existe un riesgo elevado de hipertensión en las madres gestantes.

Del mismo modo Gumbo [30], señala que el estrés durante el embarazo puede acarrear diversas consecuencias negativas, entre las cuales se incluyen la alteración del sistema inmunológico de la madre. Además, se observa un impacto en el desarrollo cognitivo del feto, dificultando el aprendizaje y la adquisición de habilidades. Asimismo, el crecimiento y desarrollo físico del feto pueden verse afectados, lo que podría resultar en un menor peso al nacer y en problemas de salud. Por otro lado, el estrés durante la gestación aumenta la probabilidad de que el feto desarrolle enfermedades congénitas y un mayor riesgo de padecer enfermedades físicas.

Según Monterrosa, et al. [31], señalan que las consecuencias de la gestación están vinculadas a diversas complicaciones, tales como el aborto espontáneo, la inquietud fetal, parto prematuro y bajo peso al nacer, así como hipertensión arterial. Además, se asocian con alteraciones en el sistema neuroendocrino y en el desarrollo neurológico del niño que puede dificultarle en la atención escolar, puntuaciones reducidas en pruebas de capacidad intelectual, trastornos de conducta y el desarrollo de enfermedades psiquiátricas, incluyendo la esquizofrenia.

## **G. Diagnostico**

La forma más rápida para diagnosticar el estrés es mediante la valoración clínica (signos y síntomas clínicos), para la identificación de los síntomas más frecuentes durante el estrés en la gestación se realiza uno o varios cuestionarios que permitirán identificar los casos de pacientes que padecen estrés una o más encuestas que facilitará a la identificación de casos de las gestantes que padecen de estrés. Una de las encuestas más utilizadas es la "escala de estrés percibido", está elaborada para evaluar el nivel de estrés en las diferentes condiciones de la vida [32].

## **H. Tratamiento**

La Organización de especialistas en información sobre teratología (OTIS) [25], refiere, que para reducir el estrés se debe realizar lo siguiente:

- a)** Buscar apoyo, hablar de sus emociones con individuos con los que se sientan seguros, como amigos (as), familiares, especialistas en salud mental.
- b)** Tener estilos de vida saludables: evitar los cigarrillos e ingerir bebidas alcohólicas o narcóticos recreativas; tomar medicamento con indicación médica, mantener una dieta balanceada, beber bastante líquido, descansar y realizar ejercicios físicos.
- c)** Realice actividades en sus tiempos libre donde se divierta y disfrute todo lo que hace.
- d)** Llevar a cabo los ejercicios de concentración total.

## **I. Estrategias de prevención del estrés.**

Según el Ministerio de Salud (MINSA) [33], las estrategias implementadas en los Establecimientos de Salud de los niveles de atención I, II y III, los profesionales de la salud capacitados llevan a cabo tamizajes utilizando herramientas como el Cuestionario sobre la Salud del Paciente (PHQ-9), Tamizaje de Violencia a Mujeres de Situación de Pareja o Expareja (WAST) y Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT-C) a todas las gestantes. Además, proporcionan consejería en salud mental en caso de que presenten dificultades relacionadas con su salud mental, se les ofrece atención adecuada, que incluye evaluación, diagnóstico y tratamiento según sea necesario.

De otra parte, Mendoza [34], refiere para prevenir el estrés durante la gestación, es fundamental practicar técnicas de relajación, como la meditación o el yoga, que contribuyen a relajar la mente, la actividad física moderada también es beneficiosa, ya que ayuda a reducir los niveles de estrés, la comunicación abierta con la pareja buscando apoyo emocional, mantener una alimentación equilibrada es esencial para

mejorar la salud y el bienestar. Además, es importante descansar adecuadamente, asegurando al menos ocho horas de sueño y tomando pausas cuando sea necesario y dedicar tiempo a actividades que se disfruten, como leer o escuchar música.

## **2.2.2. Gestación**

### **A. Definición**

La gestación, es la etapa desde la concepción hasta el nacimiento, donde una mujer lleva dentro de su vientre uno o más bebés. Dura un promedio de 38 - 40 semanas (280 días) desde el inicio del último ciclo menstrual hasta la fecha prevista del nacimiento del bebé [35].

### **B. Etapas**

Según Ostos [36], las etapas lo clasifican en:

#### **a) Primer trimestre de la gestación**

Comprende desde el día 1 hasta las 12 semanas, la embriogénesis queda determinada en gran medida en el primer trimestre. Durante estas semanas, el embrión pasa hacer un grupo de células y posteriormente a un feto.

#### **b) Segundo trimestre de la gestación**

Inicia desde las 13 semanas hasta las 28 semanas, donde el feto ya tiene todos sus órganos y comienza el proceso de crecimiento de tamaño y peso.

El cordón umbilical también continúa engrosándose para entregar nutrientes al feto, aunque este es un momento vulnerable para el bebé ya que las sustancias nocivas ingeridas por la madre también son transportadas a través del cordón umbilical.

#### **c) Tercer trimestre de la gestación**

Inicia desde las 29 semanas hasta las 40 semanas, esta es la etapa final del embarazo donde pueden volver a sentir molestias debido al



aumento de peso y falsas contracciones, llamadas contracciones de Braxton Hicks.

En cuanto al feto, sigue creciendo en tamaño y peso y ahora puede ver y oír. Órganos como el cerebro, los pulmones y los riñones continúan madurando y el bebé comienza a inclinarse preparándose para el gran día.

### **C. Fisiología**

En la gestación, muchas de las glándulas endocrinas cambian de función, la placenta genera la subunidad beta de la gonadotropina coriónica humana (beta-hCG), las hormonas luteinizante y foliculoestimulante, sostiene el cuerpo amarillo evitando la ovulación. Los niveles de estrógeno y progesterona se incrementan desde el comienzo de la gestación ya que la  $\beta$ -hCG activa a los ovarios a producirlos de manera constante. A lo largo de las 9 o 10 semanas de gestación, la placenta elabora mayores proporciones de progesterona y estrógenos para sostener el embarazo [37].

La placenta genera una hormona (parecida a la hormona tiroestimulante) que regula la tiroides y causa el incremento de producción de células en un órgano, aumento de la vascularización y un crecimiento moderado, también elabora hormonas liberadoras de corticotropina (CRH), que activa la producción materna de la hormona adrenocorticotrópica (ACTH). Esto incrementa los niveles de hormonas suprarrenales, en específico el cortisol y aldosterona, contribuyendo la producción de edemas [37].

La placenta libera la hormona estimulante melanocito (MSH), la cual incrementa la pigmentación de la piel a lo largo de la gestación. La glándula hipófisis crece un 135% en el transcurso de la gestación. Los niveles de prolactina en la madre incrementan 10 veces. El aumento de la prolactina se une con el incremento de la producción de hormona liberadora de tiotropina, activada por los estrógenos. La función principal del incremento de la prolactina es asegurar la alimentación materna. Los

niveles regresan a lo normal después del parto, a pesar de que esté dando de lactar [37].

#### **D. Manifestaciones**

Rodrigo et al. [38] y Martínez [39], señalan diversas manifestaciones que pueden presentarse durante la gestación. Entre ellas se incluyen fatiga y somnolencia, aumento de peso, náuseas y vómitos. Así mismo se observa hinchazón, pesadez tanto en el abdomen, piernas y cara, junto con un cansancio generalizado y la necesidad frecuente de orinar. Además, se reporta una mayor retención de líquidos, sangrado de implantación, interrupción del ciclo menstrual, aumento y dolor en los senos, así como un incremento en el deseo de comer y se destaca una mayor sensibilidad olfativa y la aparición de antojos, así como la formación de estrías debido al crecimiento del abdomen.

#### **E. Diagnostico**

Según Carbajal [40], la gestación se diagnostica mediante:

- a.** Anamnesis que incluye la recopilación de información sobre la fecha de la última menstruación (FUM) y la observación de la percepción de los movimientos fetales. Estos elementos son fundamentales para establecer un diagnóstico preciso y comprender el estado de la gestación en la paciente.
  
- b.** Examen físico son evaluaciones fundamentales para el monitoreo de la salud materno-fetal, se realiza un tacto vaginal, que permite al profesional de la salud evaluar la dilatación del cuello uterino y la posición del feto. Además, se lleva a cabo un examen obstétrico abdominal, que consiste en la palpación del abdomen para determinar la presentación y la posición del feto, asimismo la auscultación de los latidos cardiacos fetales es una práctica esencial que proporciona información sobre el bienestar del feto, permitiendo detectar cualquier anomalía en su ritmo cardiaco.

- c. Exámenes complementarios son procedimientos diagnósticos que se realizan para obtener información adicional del estado de salud. Entre estos, se incluye la prueba de embarazo mediante la recolección de una muestra de orina, la cual permite detectar la presencia de la hormona gonadotropina coriónica humana (hCG). Además, se lleva a cabo la medición cuantitativa de la subunidad  $\beta$  de la hCG, lo que proporciona datos más precisos sobre los niveles hormonales y puede ser útil para evaluar el progreso del embarazo.
  
- d. Ecografía obstétrica es una herramienta fundamental que permite evaluar diversos parámetros del desarrollo fetal. Entre los aspectos que se analizan se encuentra el tamaño del saco gestacional, que proporciona información sobre la viabilidad del embarazo y el desarrollo inicial del embrión. Además, se mide la longitud cefalonalgas (LCN), que es un indicador clave del crecimiento fetal y se utiliza para estimar la edad gestacional. Del mismo modo el diámetro biparietal (DBP), se refiere a la medida del cráneo del feto y ayuda a evaluar su desarrollo cerebral. Por otra parte, la longitud femoral (LF) se mide para obtener información sobre el crecimiento óseo del feto.

## **F. Complicaciones**

Según Oviedo, et al. [41], refieren que las complicaciones durante la gestación son: diabetes gestacional, la preeclampsia, el parto prematuro, el aborto espontáneo, las complicaciones relacionadas con la placenta, la hiperémesis gravídica, la anemia, la depresión postparto y las infecciones. Estas condiciones pueden tener un impacto significativo en la salud tanto de la gestante como del feto, por lo que es fundamental un seguimiento médico adecuado a lo largo del embarazo para prevenir y manejar estas complicaciones.

## **G. Manejo emocional de la gestante**

García [42], menciona que se debe llevar un estilo de vida saludable, como beber agua con regularidad, no fumar ni beber alcohol, llevar una dieta sana y equilibrada, hacer ejercicio, practicar yoga, realiza

actividades que te gusten y te entretengan, que te relajen y reconforten: como leer, coser, pintar, escribir y hacer manualidades.

## **2.3. Definición de términos básicos**

### **A. Estrés**

El estrés es una reacción fisiológica del cuerpo frente a las situaciones complicadas, que con el transcurrir del tiempo daña la salud, pero cuando ocurre en exceso puede tener efectos negativos en la mente y el cuerpo. La respuesta al estrés es una forma especial de afrontar y adaptarse a las diferentes situaciones [12,21].

### **B. Cortisol**

El cortisol, comúnmente llamado "hormona del estrés", desempeña un papel principal en la mayoría de los procesos fisiológicos que mantienen las funciones corporales, cumpliendo un papel esencial en el organismo, regulando el metabolismo, el sueño, la función del sistema inmunológico, la inflamación y la respuesta al estrés [43].

### **C. Gestante**

La gestante es la mujer que lleva a cabo una gestación, es decir, el proceso biológico en el cual un óvulo fertilizado se desarrolla en el útero hasta convertirse en un ser humano. Este período implica cambios físicos y emocionales significativos, siendo fundamental el cuidado prenatal para garantizar la salud del feto y la madre [36].

## **CAPÍTULO III**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. Ámbito de estudio**

La investigación se realizó en el Centro de salud Virgen del Carmen, Bambamarca, el distrito de Bambamarca está localizado en el Norte del Perú, departamento de Cajamarca, provincia de Hualgayoc, su capital es el pueblo de Bambamarca a 2526 m.s.n.m. El distrito de Bambamarca es uno de los 3 distritos de la provincia de Hualgayoc. Limita por el sur con el distrito de Encañada, al norte con el distrito de Chalarmarca, al noreste con el distrito de Paccha, al noroeste con el distrito de Chota, al este con los distritos de Huasmin y Miguel Iglesias, y al oeste con el distrito de Hualgayoc [45].

El centro de salud virgen del Carmen, cuenta con un Centro de Salud o Centro Médico, sin internamiento, categoría I-3, red Bambamarca, Microred Virgen del Carmen y unidad ejecutora salud Hualgayoc – Bambamarca [46].

#### **3.2. Diseño de investigación**

El estudio fue, cuantitativo, dado que se utilizaron datos numéricos en la recolección, procesamiento, presentación e interpretación de resultados; además de herramientas estadísticas para el análisis. Descriptivo porque se buscó especificar las características y perfiles de las personas, grupos, etc. que se someta a un análisis [47].

De diseño no experimental transversal porque se recopiló los datos en un momento determinado y no se manipuló las variables. Tipo prospectivo porque se recolectó directamente de las fuentes primarias [47].

#### **3.3. Población y unidad de estudio**

La población estuvo constituida por 78 gestantes según Sistema de Vigilancia para Gestantes y Puérperas (SIVIGYP) que a la fecha de aplicación del instrumento tenían fecha probable de parto programadas a partir de la tercera semana de noviembre del 2024 [48].

La unidad de estudio estuvo constituida por las gestantes, la elección de las unidades de investigación se realizó en vista de los criterios de inclusión y exclusión, considerando en su totalidad a las gestantes, los criterios considerados son:

**Criterios de inclusión.**

- Gestantes atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca.
- Gestantes registradas en el SIVIGYP que asisten a su control al curso de vida periodo prenatal del Centro de Salud Virgen del Carmen.
- Gestantes de todas las edades.
- Gestantes que desean participar de forma voluntaria y que proporcionen su firma a través de consentimiento informado.

**Criterios de exclusión.**

- Gestantes que niegan proporcionar información.
- Gestantes no localizadas.
- Gestantes con complicaciones durante el periodo gestacional.
- Gestantes con problemas de salud mental
- Gestantes emigrantes e inmigrantes
- Gestantes que al momento de la aplicación del instrumento haya sufrido la pérdida del embrión o feto.

### 3.4. Operacionalización de variables

| Variables           | Definición conceptual  | Dimensiones         | Indicadores  | Valor final   |   |
|---------------------|--|---------------------|--|---|---|
| Estrés en gestantes | El estrés durante el embarazo es una dificultad de la salud mental que puede aumentar la probabilidad de problemas maternos y perinatales provocando preocupación y angustia que puede conducir a trastornos personales, desórdenes familiares e incluso sociales; para afrontar el estrés, la corteza suprarrenal secretará una serie de hormonas como la adrenalina, la noradrenalina, la dopamina y el cortisol; estas hormonas mantienen al organismo alertado y preparado para enfrentar circunstancias que produzcan estrés estimulando al cuerpo [3,4]. | <b>Fisiológicas</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Sufre de dolores de cabeza.</li> <li>Padece de problemas digestivos.</li> <li>Presenta palpitaciones o taquicardias.</li> <li>Presenta sudoración (no al ejercicio físico).</li> <li>Se tensan los músculos del cuello y la espalda.</li> <li>Siente que le falta la respiración</li> <li>Presiente sequedad bucal.</li> </ul>                  | <b>Dimensiones</b>  | <b>Global</b>   |
|                     |  | <b>Psicológicas</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Presenta alteraciones del sueño.</li> <li>Se siente triste.</li> <li>Llora mucho y se desespera con facilidad.</li> <li>Se olvida de las cosas fácilmente.</li> <li>Ha perdido el interés en las cosas.</li> <li>Es incapaz de relajarse.</li> <li>Tiene mucho miedo a que suceda lo peor.</li> <li>Se siente cansada y sin energía.</li> </ul> | <b>Leve:</b><br>1-7 puntos<br><b>Moderado:</b><br>8-14 puntos<br><b>Severo:</b><br>15-21 puntos | <b>Leve:</b><br>1-15 puntos<br><b>Moderado:</b><br>16-30 puntos<br><b>Severo:</b><br>31-45 puntos |

|                 |   |                          |                               |   |
|-----------------|---|--------------------------|-------------------------------|---|
| Caracterización | Es la descripción de uno o un conjunto de usuarios por medios de variables demográficas y geográficas [49]. | <b>Sociodemográficas</b> | <b>Edad</b>                   | 15-20 años, 21-25 años, 26-30 años, 31-35 años, 36-40 años.   |
|                 |   |                          | <b>Estado civil</b>           | Soltera, Casada, Conviviente y Separada   |
|                 |   |                          | <b>Situación laboral</b>      | Ama de casa, estudiante, independiente  |
|                 |   |                          | <b>Nivel educativo</b>        | Primaria completa e incompleta, Secundaria completa e incompleta, Superior completa e incompleta, Illetrada |
|                 |   |                          | <b>Trimestre de gestación</b> | I trimestre, II Trimestre y III Trimestre   |

### 3.5. Descripción de la metodología

#### 3.6.1. Métodos

**La técnica de recolección de datos**, fue la encuesta para la aplicación del instrumento, donde los ítems del mismo, tuvieron una puntuación según frecuencia, que iba desde leve a severo en un rango de uno a tres.

**La estrategia de recolección de datos**, fue mediante el uso de una encuesta auto - administrada en la cual cada una de las participantes desarrollaron los ítems por ellas mismas; sincrónica porque se realizó mediante el dialogo siguiendo el formato de las preguntas estructuradas, los datos fueron confidenciales porque se mantuvieron reservados.

**Los procedimientos de recolección de datos**, que se efectuaron para la recolección de datos fueron:

Se solicitó permiso al jefe y responsable del servicio obstetricia del Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca, para de este modo obtener la autorización, identificación, número telefónico y referencia de domicilios de las gestantes (SIVIGYP), luego se acudió a su vivienda para la realización del estudio. Asimismo, se utilizó un documento de autorización para acceder a la información de las gestantes y poder contactarnos. La recolección de datos se realizó desde el 20 hasta al 27 de noviembre de 2024.

Para aplicar el cuestionario a cada gestante, ambos investigadores acudimos al Centro de Salud Virgen del Carmen Bambamarca y a sus domicilios de las gestantes, el horario fue según coordinaciones previas, con un tiempo aproximado de 20 minutos, informándoles sobre el objetivo de la investigación y se le hizo firmar el consentimiento informado de forma voluntaria (anexo 1), formato de asentimiento informado (anexo 2).



### 3.6.2. Materiales

#### Instrumentos de medición

En la investigación se utilizó como instrumento de recolección de datos un cuestionario, validado por Beck [50], modificado por Vargas [51].

El inventario de depresión de Beck consta de 21 preguntas, fue validado contra calificaciones clínicas combinadas de profundidad de depresión por 4 psiquiatras, tuvo una muestra global de 722 estudiantes de psicología [50]; modificado por Vargas [51] a un cuestionario de estrés en gestantes que consta de 15 ítems y se clasificó en:

- **Leve:** 1 - 15 puntos, los puntos recibidos de todas las preguntas se sumaron a la puntuación total.
- **Moderado:** 16 - 30 puntos, los puntos recibidos de todas las preguntas se sumaron a la puntuación total.
- **Severo:** 31 - 45 puntos, los puntos recibidos de todas las preguntas se sumaron a la puntuación total.

Para medir la dimensión fisiológica del estrés en gestantes, se clasificó de la siguiente manera [51]:

- **Leve:** De 1 - 7 puntos, los puntos recibidos de todas las preguntas se sumaron a la puntuación total.
- **Moderado:** De 8 - 14 puntos, los puntos recibidos de todas las preguntas se sumaron a la puntuación total.
- **Severo:** De 15 - 21 puntos, los puntos recibidos de todas las preguntas se sumaron a la puntuación total.

Para medir la dimensión psicológica del estrés en las gestantes, se clasificó de la siguiente manera [51]:

- **Leve:** De 1 - 8 puntos, los puntos recibidos de todas las preguntas se sumaron a la puntuación total.
- **Moderado:** De 9 - 16 puntos, los puntos recibidos de todas las preguntas se sumaron a la puntuación total.
- **Severo:** De 17 - 24 puntos, los puntos recibidos de todas las preguntas se sumaron a la puntuación total.

**Validez:** La validación del cuestionario se estableció mediante el juicio de cinco expertos. Se aplicó una prueba binomial para evaluar la concordancia entre ellos, utilizando el Z de Gauss, lo que resultó con una calificación de 8,8817 [51].

**Confiabilidad:** se desarrolló una prueba piloto a 5 adolescentes gestantes, utilizando la prueba de Split Halves consiguiendo un valor de 0,78, mientras que la fiabilidad de consistencia interna se aplicó la fórmula de Spearman Brown con un valor de 0,87, considerándolo fuertemente confiable para su aplicación [51].

El cuestionario para identificar el nivel estrés en gestantes constó de dos partes la primera parte son los datos de identificación de la gestante, donde se incluye: Edad, estado civil, nivel educativo, situación laboral y trimestre de gestación; la segunda parte se ha operacionalizado por 15 preguntas cerradas que tiene 2 dimensiones: (fisiológicas y psicológicas) (anexo 3), éstas acarrearán un puntaje global, donde el puntaje de cada ítem es incorrecto: leve, no me molesta mucho = 1, moderado, podía soportarlo =2 y severo, casi no podía soportarlo =3 [51].

El cual para sacar el nivel leve que equivale de 1 a 15 puntos, se multiplicó por 1, para el nivel moderado que equivale de 16 a 30 puntos

se multiplicó por 2, y para el nivel severo que equivale de 31 a 45 puntos se multiplicó por 3 [51].

Los recursos que se empleó para llevar a cabo la investigación fueron de la siguiente manera: los recursos humanos estuvieron constituidos por los investigadores y las diversas unidades de estudio; los recursos materiales incluyeron artículos como lapiceros, hojas para cuestionarios, carpetas y cámaras fotográficas. Además, la gestión de los recursos financieros fue responsabilidad de los investigadores, quienes se encargaron de la administración de los fondos necesarios para el desarrollo de la investigación.

### **3.6. Procesamiento y análisis de datos**

Posteriormente concluida la recolección de datos de forma presencial a través de la encuesta, se enumeró las encuestas del número 1 al 78 para evitar errores, además se transcribió de forma manual al software de Word 2016 y también se utilizó la hoja de cálculo de Excel 2016. Estos datos fueron ingresados en una matriz de consistencia en el Software estadístico SPSS. V.26.0; cuyo procesamiento estadístico permitió alcanzar los objetivos planteados en el estudio. Asimismo, de los resultados obtenidos se realizó un análisis mediante las tablas estadísticas. Para contrastar la hipótesis de la investigación se utilizó la prueba de Chi Cuadrado de bondad de ajustes con un intervalo de confianza de 95%; siendo estadísticamente significativo con un valor de  $p < 0,05$ .

### **3.7. Aspectos éticos y rigor científico**

El estudio durante su proceso se aplicó los principios éticos, teniendo en cuenta la beneficencia en el que se tiene la obligación que es actuar en bien de las participantes, sin causar daño a ninguna de las participantes; la dignidad humana lo cual fue inviolable, el investigador respeta y protege salvaguardando a las participantes en su dignidad e integridad y el de justicia se trata a todas las participantes por igual [52].

El rigor científico se demostró con la calidad y veracidad con la que se realizó la investigación, de tal sentido , se tomó en cuenta la confidencialidad para mantener en reserva la información proporcionada por cada una de las participantes investigadas, credibilidad donde permite considerar verdaderas las respuestas que brindaron las participantes, la confirmabilidad en esta situación los resultados del estudios fueron de acorde a todas las respuestas que brindaron las participantes y la transferibilidad permitió transferir los hallazgos de la investigación a otros contextos y con aspectos parecidos [53].

**CAPÍTULO IV**  
**RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

**4.1. Caracterizar a las gestantes atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca 2024.**

**Tabla 1:** Características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca 2024.

| <b>Características sociodemográficas</b> | <b>N° (78)</b> | <b>% (100,0)</b> |
|--|----------------|------------------|
| <b>Edad</b>                              |                |                  |
| 15-20                                    | 21             | 26,9             |
| 21-25                                    | 12             | 15,4             |
| 26-30                                    | 21             | 26,9             |
| 31-35                                    | 19             | 24,4             |
| 36-40                                    | 5              | 6,4              |
| <b>Estado civil</b>                      |                |                  |
| Soltera                                  | 5              | 6,4              |
| Casada                                   | 11             | 14,1             |
| Conviviente                              | 62             | 79,5             |
| <b>Grado de instrucción</b>              |                |                  |
| Primaria completa                        | 10             | 12,8             |
| Primaria incompleta                      | 8              | 10,3             |
| Secundaria completa                      | 21             | 26,9             |
| Secundaria incompleta                    | 13             | 16,7             |
| Superior completa                        | 16             | 20,5             |
| Superior incompleta                      | 10             | 12,8             |
| <b>Situación laboral</b>                 |                |                  |
| Ama de casa                              | 65             | 83,3             |
| Estudiante                               | 9              | 11,5             |
| Independiente                            | 4              | 5,1              |
| <b>Trimestre de gestación</b>            |                |                  |
| I Trimestre                              | 15             | 19,2             |
| II Trimestre                             | 29             | 37,2             |
| III Trimestre                            | 34             | 43,6             |

**Fuente:** Cuestionario sobre estrés en gestantes, 2024.

En la tabla 1, las características sociodemográficas de las gestantes se evidencian que el 26,9% están entre 15 - 20 años y 26 – 30 años, el 24,4 % se encuentran entre 31 – 35 años, el 15,4% se hallan entre el 21 – 25 años y el 6,4% están entre 36 - 40 años; estado civil el 79,5% son convivientes, el 14,1% casadas y el 6,4% solteras; grado de instrucción el 26,9% tienen secundaria completa ,el 20,5% superior completa, el 12,8% primaria completa y superior incompleta y el 10,3% primaria incompleta; situación laboral el 83,3% son ama de casa, el 11,5% son estudiantes y el 5,1% son independientes; el 43,6% se encuentran en el III trimestre de embarazo, el 37,2% en el II trimestre y el 19,2% en el I trimestre.

Datos parecidos fueron encontrados por Sánchez AC. (Huancavelica - 2023), sus resultados fueron: según la edad de las gestantes el 68% se encontraban entre 18 - 34 años, el 24% 12 - 17 años y el 8% tiene mayor a los 35 años; estado civil el 48% son convivientes, el 34% solteras y el 18% casadas; nivel de instrucción el 80% estudian o estudiaron la secundaria, el 14% estudian o estudiaron superior técnico, el 4% estudian o estudiaron superior universitario y el 2% primaria; la ocupación el 48% son amas de casa, el 16% son comerciantes, el 14% son agricultoras y el 22% otros oficios; Trimestre de gestación el 42% se encuentra en el II trimestre, el 34% III trimestre y 24% I trimestre [3].

El estrés repercute de manera negativa en la salud mental, impactando no solo a las gestantes jóvenes, sino también a sus familiares y a su entorno social, dado que se producen cambios hormonales, inmadurez emocional, miedo, presión social y responsabilidad económica, generando la interrupción de la educación que puede limitar las oportunidades laborales y el acceso a mejores ingresos, además, las gestantes tienen más posibilidades de sufrir complicaciones que amenazan la salud de la madre y del feto, debido a que su cuerpo no cuenta con las vitaminas y proteínas necesarias para el desarrollo del feto [3].

Referente a las gestantes convivientes a menudo enfrentan un nivel más alto de estrés debido a la percepción de falta de apoyo emocional por parte de sus

parejas durante el período de gestación, Asimismo la situación laboral de las gestantes que son amas de casa enfrentan episodios de estrés ya que su papel se extiende más allá de las labores domésticas que contribuyen al bienestar emocional y físico del hogar, considerándose un trabajo que lleva a un alto esfuerzo [3].

Se puede observar que las gestantes durante el tercer trimestre de gestación pueden enfrentar alto nivel de estrés que afectan su salud física, social y emocional, entre estas se incluyen preocupaciones sobre el parto, la adaptación a la maternidad y las expectativas sociales. Además, los cambios hormonales y físicos pueden intensificar la ansiedad. Es fundamental que las futuras madres busquen apoyo en su pareja, familiares y profesionales de la salud para gestionar estas tensiones [3]. La práctica de técnicas de relajación, como la meditación, técnicas de respiración, prácticas de yoga, ejercicio moderado y descanso adecuado, puede ser beneficiosa para mantener un equilibrio emocional y prepararse de forma adecuada durante el trabajo de parto y para la llegada del recién nacido [54].

En general la identificación de las características sociodemográficas de las participantes contribuye con la comprensión del nivel de estrés en gestantes pues la edad, estado civil, grado de instrucción, situación laboral y trimestre de gestación, estos factores influyen en su salud tanto en la madre y el feto. Sin embargo, es importante aclarar que estas cifras deben ser consideradas referenciales, y por ende la salud mental de las gestantes puede variar de acuerdo al entorno social, dado que el estado emocional y psicológico pueden desencadenar trastornos mentales preexistentes, como el estrés, la depresión y la ansiedad.

Estas afirmaciones son reforzadas por la teoría de adopción del rol maternal de Romana Mercer (1981) quien da entender que es un proceso por el que tiene que atravesar la mujer para convertirse en madre, y los factores que influyen en ello durante el periodo que comprende desde la gestación hasta un año posterior del nacimiento. Por lo tanto, es importante que las gestantes tengan el conocimiento que el estrés puede tener consecuencias significativas en el bienestar físico y emocional de la gestante y la del feto.



#### 4.2. Estimar el nivel de estrés en gestantes atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca 2024, a nivel global.

**Tabla 2:** Nivel de estrés en gestantes atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca 2024, a nivel global.

| <b>Nivel de estrés</b> | <b>N° (78)</b> | <b>% (100,0)</b> |
|------------------------|----------------|------------------|
| Moderado               | 64             | 82,1             |
| Severo                 | 14             | 17,9             |

**Fuente:** Cuestionario sobre estrés en gestantes, 2024.

En la tabla 2, se observa los resultados sobre el nivel de estrés en gestantes atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca 2024 a nivel global. Se encontró que el 82,1% presentan estrés moderado y el 17,9% severo.

En general, el nivel de estrés global moderado desarrollado en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen es el resultado del gran impacto que ha provocado la salud mental. El estrés durante el embarazo puede estar vinculado con múltiples factores, tales como preocupaciones económicas, apoyo social insuficiente y antecedentes de salud mental. Las consecuencias para la salud materna, como ansiedad y depresión, así como para el desarrollo fetal, potencialmente afectando el crecimiento y el bienestar del recién nacido.

El estrés moderado se manifiesta a través de diversos síntomas donde las gestantes suelen padecer como dolores de cabeza, malestares generales, insomnio, problemas digestivos, asimismo se muestran irritadas y beligerantes. Estos síntomas no solo afectan su bienestar físico, sino que también pueden tener implicaciones en el desarrollo fetal y en la salud futura del infante [22].

Estos resultados son evidentemente diferentes con respecto a los cuadros de estrés moderado y severo, Kowalska J. (Polonia - 2022), describe que el 63,7% presentaban un nivel alto de estrés, mientras que 34,3% de las participantes tenían un nivel de estrés promedio [15].

Se puede observar que el nivel de estrés tanto moderado y severo en las gestantes tienen un impacto negativo porque atribuyen a diversas situaciones que enfrentan a diario como la relación con su familia y pareja a menudo se complica, generando tensiones emocionales, los miedos relacionados con el bienestar del feto, el parto y los cambios físicos en su cuerpo [15].

En definitiva, considerando lo evaluado en el estudio a través del cuestionario, se puede afirmar que las gestantes atendidas en el Centro de salud Virgen del Carmen Bambamarca tienen un nivel de estrés moderado, estos resultados revelan que la mayoría de gestantes padecen de estrés durante su gestación, probablemente porque no se está aplicando las estrategias del Ministerio de Salud o por el contexto en lo que se encuentran viviendo es sus hogares donde existe violencia física y psicológica.

#### 4.3. Describir el nivel de estrés según dimensiones.

**Tabla 3:** Nivel de estrés en gestantes por dimensiones atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca 2024.

| Nivel de estrés     | N°<br>(78) | %<br>(100,0) |
|---------------------|------------|--------------|
| <b>Fisiológicas</b> |            |              |
| Leve                | 1          | 1,3          |
| Moderado            | 70         | 89,7         |
| Severo              | 7          | 9,0          |
| <b>Psicológicas</b> |            |              |
| Moderado            | 60         | 76,9         |
| Severo              | 18         | 23,1         |

**Fuente:** Cuestionario sobre estrés en gestantes, 2024.

En la tabla 3, con referencia al nivel de estrés en gestantes atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen según dimensiones, se observa que en la dimensión fisiológica el 89,7% presenta estrés moderado, 9,0% severo y el 1,3% leve. Vargas [51], menciona que las gestantes presentan estrés debido a que sufren de dolores de cabeza, padecen de problemas digestivos, taquicardias, sudoración, se tensan los músculos del cuello y la espalda, le falta la respiración y sequedad bucal. En la dimensión psicológica el 76,9% presenta estrés moderado y el 23,1% severo, a causa de las alteraciones del sueño, tristeza, llanto y desesperación, olvido de las cosas fácilmente, pérdida del interés en las cosas, incapaz de relajarse, miedo y cansancio [51].

Estos resultados son diferentes al estudio de Vásquez CA. (Chota - 2023), en la dimensión de estresores internos el 81,3% presentó nivel alto de estrés y el 18,7% nivel bajo; en la dimensión de estresores externos el 88% presentó nivel alto de estrés y el 12% nivel bajo [13].

En la dimensión fisiológica del estrés en gestantes entre los cambios más comunes se encuentran los trastornos gastrointestinales, que pueden

manifestarse como náuseas y vómitos. Además, se observa una tensión muscular que puede resultar en malestar general y dolores corporales. Los trastornos cardiovasculares son otra consecuencia preocupante, con aumento de la presión arterial y frecuencia cardíaca. Estos efectos negativos subrayan la importancia de gestionar el estrés durante el embarazo para salvaguardar tanto la salud materna como la del feto [51].

La dimensión psicológica se evidencia en la complejidad de la respuesta al estrés, el cual se ve afectada por el apoyo emocional y afectivo que se pueda proporcionar. Aunque este tipo de apoyo puede ofrecer contención y respaldo emocional, no impacta en la variabilidad de las reacciones ante los estresores específicos de la gestante [13].

Los niveles porcentuales de estrés presentados en las gestantes durante la gestación fueron elevadamente altos en los niveles de estrés fisiológicas y psicológicas. Es importante destacar que las situaciones o condicionantes del estrés presentado, son el resultado de múltiples factores como psicológicos, sociales, biológicos y ambientales. Dentro de las implicancias prospectivas, está como la cefalea, estreñimiento, cansancio dolor de espalda, disnea, xerostomía, insomnio, crisis de angustia, amnesia, preocupaciones sobre el parto y el cuidado del bebé, entre otros.

De otra parte, las gestantes se enfrentan a diversas situaciones estresantes que pueden afectar su bienestar físico y emocional. Para disminuir el impacto del estrés, es fundamental que adopten medidas de afrontamiento efectivas. Actividades como la lectura, la escritura y las caminatas permiten a las futuras madres desconectar y disfrutar de momentos placenteros. Además, prácticas de relajación como la meditación y el yoga han demostrado ser beneficiosas para reducir la ansiedad y promover la salud mental. Incorporar estas actividades en la rutina diaria no solo contribuye al bienestar de la gestante, sino que también favorece el desarrollo saludable del feto.

#### 4.4. Contratación del nivel de estrés en gestantes atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen.

**Tabla 4:** Contratar el nivel de estrés en gestantes atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca 2024.

##### Comprobación de hipótesis

| Estrés   | N° observado | N° esperado | Residuo | p-valor |
|----------|--------------|-------------|---------|---------|
| Moderado | 64           | 39,0        | 25,0    | 0,000*  |
| Severo   | 14           | 39,0        | -25,0   |         |

\* Prueba de Chi cuadrado de bondad de ajustes.

El nivel de estrés en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen Bambamarca y de un Hospital de Chota, presentan diferencias proporcionales en todos los niveles, siendo la mayor proporción en el nivel moderado superando las gestantes que se atienden en el Centro de Salud Virgen del Carmen Bambamarca con el 82,1% a las gestantes de un hospital de Chota con el 80%.

En la hipótesis planteada del estudio se observó que el nivel de estrés en gestantes atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca, es diferente al de un hospital en Chota. La hipótesis alternativa H1 es aceptada debido a un p-valor muy significativo ( $p = 0,000$ ), rechazando la hipótesis nula.

La notable diferencia de comparación de nivel de estrés en las gestantes es significativa, se exhorta al Centro de Salud brindar la intervención y soporte emocional a las gestantes, para su desarrollo integral durante el embarazo, teniendo en cuenta el bienestar de su salud tanto de la madre y el feto [13].

En el Centro de Salud Virgen del Carmen de Bambamarca el nivel de estrés en las gestantes es predominante el nivel de estrés moderado, se alude que el personal de salud probablemente es más inaplicable en el primer nivel de atención, en cambio para el hospital de Chota el nivel de estrés en las

gestantes es inferior, debido a la eficacia de atención brindada por parte del personal de salud.

Las diferencias entre ambos contextos se atribuyen principalmente a las distintas categorías de atención que poseen un hospital y un centro de salud. El hospital de Chota está clasificado como una entidad de categoría II-1, lo cual implica una mayor capacidad y recursos para atender a las gestantes [13]. Esta clasificación le permite ofrecer servicios más especializados y de mayor complejidad en comparación con otras instituciones de menor categoría. En contraste, el Centro de Salud Virgen del Carmen es de categoría I-3, lo que significa que su capacidad para manejar casos obstétricos es más limitada [46]. Finalmente, estos resultados en las gestantes se pueden asociar a presentar mayores niveles de estrés debido a los cambios físicos, emocionales y hormonales que experimentan durante el embarazo. Estos cambios pueden generar ansiedad y tensión, afectando tanto su bienestar como el desarrollo del feto.

## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1. Conclusiones

- Las características sociodemográficas más frecuentes en las gestantes son: La edad promedio de 15 - 20 años y 26 – 30 años, respecto a su estado civil fueron convivientes, en cuanto a su situación laboral eran ama de casa, en términos de grado de instrucción contaban con secundaria y superior completa y se encontraban en el III trimestre gestación.
- El nivel global de estrés en gestantes con mayor incidencia fue el nivel moderado. Además, en las dimensiones tanto fisiológicas y psicológicas, los valores obtenidos de las participantes indicaron que el nivel moderado fue el más predominante.
- En la hipótesis planteada del estudio presentan diferencias proporcionales en todos los niveles, especialmente en el nivel moderado, donde las gestantes que son atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen Bambamarca superan los niveles de estrés que muestran las gestantes del hospital de Chota.

## **5.2. Recomendaciones**

### **A la Escuela Profesional de Enfermería de la UNACH**

- Facilitar el estudio de temas vinculados a la línea de investigación abordada, teniendo en cuenta que el nivel de estrés de las gestantes conlleva a tener un gran impacto en el estado de salud.

### **Al personal de salud del Centro de Salud Virgen del Carmen**

- Proporcionar consejería en salud mental ofreciendo atención adecuada, que incluye evaluación, diagnóstico y tratamiento, con la finalidad de combatir el estrés para contribuir en el bienestar de su salud mental.
- Realizar monitoreo constante y motivar a todas las gestantes para que participen en las sesiones educativas relacionadas con la salud mental.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Trastornos mentales [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la salud; 2022 [citado 30 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
2. IPSOS. Día Mundial de la Salud Mental: el 39% dice haber tenido que ausentarse del trabajo debido al estrés en el último año [Internet]. India; 2023 [citado 30 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.ipsos.com/es-mx/dia-mundial-de-la-salud-mental-2023>
3. Coraima A, Aguirre S. Nivel de estrés en las gestantes atendidas en un establecimiento de salud de la provincia de Huaytará durante el 2023. Huancavelica, Perú; 2023. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5fb3d9a0-f26f-4890-b646-0acaaf7533a3/content>
4. Hilario CC, Castillo MP, Huamán BA, Chávez KE, Hilario EJ. Ser gestante en tiempos de pandemia: una mirada de la salud mental antes y durante la pandemia. Lima, Perú. Revista Facultad Medicina Humana 2022;22(2): 402-408. DOI. 10.25176/RFMH.v22i2.4802. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v22n2/2308-0531-rfmh-22-02-402.pdf>
5. Mayorga-Aldaz EC, Sunta-Ruiz ML, Nevárez-Yugcha NP, Mayorga-Aldaz EC, Sunta-Ruiz ML, Nevárez-Yugcha NP. El estrés materno y su influencia en el desarrollo embrionario y fetal: una revisión de la literatura. Relevista Ciencias Médicas Pinar Río [Internet]. diciembre de 2023 [citado 30 de julio de 2024];27(6). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1561-31942023000700023&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1561-31942023000700023&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
6. Lopes BC, Lima CA, Ferreira TB, Freitas WML de, Ferreira TB, Pinho L, et al. Perceived stress and associated factors in pregnant women: a cross-sectional

- study nested within a population-based cohort. Brasil. Revista Bras Saúde Materno Infant [Internet]. 14 de abril de 2023 [citado 30 de julio de 2024];23:e20220169. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/Wh7CGggvgQXWQ4f6VSnwjzN/>
7. Zhang L, Huang R, Lei J, Liu Y, Liu D. Factors associated with stress among pregnant women with a second child in Hunan province under China's two-child policy: a mixed-method study. BMC Psychiatry [Internet]. China; 22 de febrero de 2024 [citado 30 de julio de 2024];24(1):157. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05604-7>
  8. Bergeron J, Cederkvist L, Fortier I, Rod NH, Andersen PK, Andersen AM. Maternal stress during pregnancy and gestational duration: A cohort study from the Danish National Birth Cohort. Paediatr Perinat Epidemiol [Internet]. Dinamarca; enero de 2023;37(1):45-56. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35934879/>
  9. Kornfield SL, Riis VM, McCarthy C, Elovitz MA, Burris HH. Maternal perceived stress and the increased risk of preterm birth in a majority non-Hispanic Black pregnancy cohort. J Perinatol Off J Calif Perinat Assoc [Internet]. Pensilvania; junio de 2022;42(6):708-13. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34400775/#full-view-affiliation-2>
  10. Salgado Contreras RM, Torres Chauca ML, Salazar Campos RM, Bolívar Renón JL, Quispe Alosilla Y, Chilipio Chiclla MA. Nivel de ansiedad según el trimestre del embarazo en un establecimiento de salud de atención primaria. México; 2023;91 (7): 469-478. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/gom/v91n7/0300-9041-gom-91-07-469.pdf>
  11. Goyes Guerra MB, Rosero Ordóñez SF, Flores Brito PR. Prevalencia de depresión en el embarazo y puerperio. Diferencia entre multíparas y primigestas. Revista Arbitraria Interdisciplinaria Ciencias Salud. Salud Vida [Internet]. Venezuela; 2022 [citado 22 de octubre de 2024];6(Extra 1):34-42. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8966438>

12. Ovalle Coronado JA, Velasquez Cáceres LJ. Factores asociados con el estrés en gestantes adolescentes atendidas en el Centro de Salud Belén. Ayacucho-agosto-noviembre. 2022. 2023. [Tesis de licenciatura] [Internet]. Ayacucho, Perú; 2023 Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9bf88770-5996-46af-ade8-0aa67399a97a/content>.
13. Vasquez Guevara CA. Apoyo social y estrés prenatal en gestantes del servicio de gineco - obstetricia de un hospital de Chota, 2022. 2023. [Tesis de licenciatura] [Internet]. Pimentel, Perú; 2023 Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/12350/Vasquez%20Guevara%2C%20Carlos%20Aristedes%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Kowalska J. The Level of Stress and Anxiety in Pregnant Women Depending on Social Support and Physical Activity. J Clin Med [Internet]. Polonia; 27 de abril de 2023 [citado 30 de julio de 2024];12(9):3143. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10179597/>
15. Kowalska J, Dulnik M, Guzek Z, Strojek K. The emotional state and social support of pregnant women attending childbirth classes in the context of physical activity. Sci Rep [Internet]. Polonia; 11 de noviembre de 2022 [citado 30 de julio de 2024];12:19295. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9652312/>
16. Damacén Oblitas VM. Efecto de la Psicoprofilaxis Obstétrica en los niveles de estrés y ansiedad en gestantes del Centro Materno Infantil El Progreso, 2023. 2024. [Tesis de licenciatura] [Internet]. Lima, Perú; 2024 Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/ccca8113-389a-469b-af18-71f056bb96ae/content>
17. Huanco Aguilar J, Tumpe Neyra A. Relación entre el estrés y el parto pretérmino en gestantes entre 20 a 40 años en el hospital Antonio Lorena y Hospital Regional del Cusco, mayo 2022- febrero 2023. 2023. [Internet]. Cusco, Perú; 2023. Disponible en:

[https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/5605/Julissa\\_Anapaola\\_Tesis\\_bachiller\\_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/5605/Julissa_Anapaola_Tesis_bachiller_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

18. Chata Quenta A. Estrés y ansiedad con relación al estado nutricional de gestantes adolescentes que asisten a hospital rural, San Martín, 2022. 2023 [Tesis de especialización] [Internet]. Lima, Perú; 2023. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/8e018dfa-b894-4b3e-bf2f-31bc47c9c618/content>
19. Díaz Medina, RP. Estrés percibido y niveles de ansiedad post cuarentena covid19 en gestantes de la consulta externa del Hospital Regional Moquegua 2020. 2022 [Tesis de maestría] [Internet]. Arequipa, Perú; 2022 Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/05c46dce-5fad-4d15-a40f-6d0e24d06d86/content>
20. Ortiz-Félix R, Cárdenas-Villarreal VM, Flores-Peña Y. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. Index Enferm [Internet]. septiembre de 2016 [citado 1 de agosto de 2024];25(3):166-70. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1132-12962016000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962016000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
21. Demera-Chica AD, Alcívar-González ND, Cañarte-Murillo JR. El estrés y su relación con trastornos mentales en América Latina. Revista Multidisciplinaria Arbitrada de Investigación Científica. [Internet]. Ecuador; 24 de enero de 2024 [citado 22 de octubre de 2024];8(1):706-24. Disponible en: <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/912>
22. Rodríguez Castro, M. Tipos de estrés y sus desencadenantes [Internet]. 2022 [citado 30 de julio de 2024]. Disponible en: <https://psicologiyamente.com/clinica/tipos-de-estrés>
23. Anónimo. Stress and pregnancy [Internet]. 2023 [citado 30 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.marchofdimes.org/find-support/topics/pregnancy/stress-and-pregnancy>

24. Zazo S. ¿Cómo saber si sufro de estrés en el embarazo?; Bebés y más. s.f. [citado 30 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.bebesymas.com/embarazo/como-saber-si-sufro-de-estres-en-el-embarazo>
25. The National Center for Biotechnology Information. Estrés. En: Mother To Baby | Fact Sheets [Internet]. Brentwood (TN): Organization of Teratology Information Specialists (OTIS); 2023 [citado 30 de julio de 2024]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK582965/>
26. Fernández López V. Estrés en el embarazo: efectos y cómo manejarlo [Internet]. 2023 [citado 30 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.webconsultas.com/embarazo/vivir-el-embarazo/el-estres-en-el-embarazo>
27. Department of Health and Human Services. Will stress during pregnancy affect my baby? [Internet]. 2023 [citado 30 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.nichd.nih.gov/health/topics/preconceptioncare/conditioninfo/stress>
28. Agud C. Consejos para evitar el estrés durante el embarazo -canalSALUD [Internet]. Blogs MAPFRE. 2021 [citado 22 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/mujer/embarazo/como-puede-reducir-el-estres-la-mujer-embarazada/>
29. Ruiz C. Cómo afecta al bebé el estrés de la madre. s.f. [citado 30 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.natalben.com/embarazo-estres-como-afecta-embarazada-bebe>
30. Gumbo. NIPT 新型出生前診断 結果は最短 2 日- ヒロクリニック. China; 2024. [citado 30 de julio de 2024]. 怀孕期间压力对胎儿的影响 【医生监修】. Disponible en: <https://www.hiro-clinic.or.jp/nipt/effects-on-fetus/?lang=zh-hans>

31. Monterrosa-Castro A, Gonzalez-Sequeda A, Romero-Martinez S. Estrés psicológico percibido y factores asociados en gestantes de bajo riesgo que acuden a control prenatal : Estrés psicológico y factores asociados en gestantes. Arch Med Manizales [Internet]. Cartagena, Colombia; 6 de septiembre de 2022 [citado 22 de octubre de 2024];22(1). Disponible en: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/4085>
32. Gallardo Ponce I. ¿Qué sabes sobre el estrés?. CúdatePlus. 2024 [citado 30 de julio de 2024]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psicologicas/estres.html>
33. MINSA. Resolución Ministerial N.º 120-2024-MINSA Directiva Sanitaria para el Cuidado Integral de la Salud Mental de Gestantes y Madres de Niñas y Niños Menores de 5 años [Internet]. Lima, Perú; 2024. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5895188/5227902-resolucion-ministerial-n-120-2024-minsa.pdf>
34. Mendoza E. Consejos para reducir el estrés en el embarazo. [Internet]. México; 2023 [citado 22 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.draelbamendoza.com/post/consejos-para-reducir-el-estrés-en-el-embarazo>
35. Kaneshiro N. Edad gestacional [Internet]. Medlineplus. Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.); 2023 [citado 30 de julio de 2024]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002367.htm>
36. Ostos R. Etapas del embarazo y sus trimestres. Centro Médico ABC. 2022 [citado 30 de julio de 2024]. Disponible en: <https://centromedicoabc.com/revista-digital/el-embarazo-se-divide-en-tres-trimestres-cada-uno-con-sus-propias-caracteristicas/>
37. Mittelmark RA. Fisiología del embarazo - Ginecología y obstetricia. Man MSD Versión Para Prof [Internet]. septiembre de 2022 [citado 30 de julio de 2024]; Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/ginecología-y->

obstetricia/abordaje-de-la-mujer-embarazada-y-atención-prenatal/fisiología-del-embarazo

38. Barranquero M, Rodrigo A, Sanchez M. El embarazo: síntomas, cuidados y etapas del desarrollo fetal. Reproducción Asistida ORG. 2023 [citado 30 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.reproduccionasistida.org/embarazo-sintomas-etapas-del-desarrollo-fetal/>
39. Martinez L. Síntomas comunes durante el embarazo: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.); 2022 [citado 30 de julio de 2024]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000583.htm>
40. Carvajal JA. Manual de Obstetricia y Ginecología. Chile; marzo de 2023; Disponible en: [https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2023/03/Manual-Obstetricia-y-Ginecologia-2023-FINAL\\_compressed.pdf](https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2023/03/Manual-Obstetricia-y-Ginecologia-2023-FINAL_compressed.pdf)
41. Lin X, Oviedo Moreno O, Azaña Gutiérrez S. ¿Cuáles son las complicaciones del embarazo más comunes?: Reproducción Asistida ORG. 2022 [citado 30 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.reproduccionasistida.org/complicaciones-durante-el-embarazo/>
42. García E, Cuenca D. Cómo controlar el estrés y la ansiedad en el embarazo y el posparto. 2022 [citado 30 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.natalben.com/el-embarazo-y-tus-dudas/controlar-estres-ansiedad-embarazo>
43. Blakemore E. Qué es el cortisol, para qué sirve y por qué deberíamos prestarle más atención. National Geographic; 2024 [citado 31 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.nationalgeographic.es/ciencia/2024/03/cortisol-que-es-para-que-sirve-importancia>
44. Jacobson, JD. Cuando se pase de la fecha probable de parto: MedlinePlus enciclopedia médica. [Internet]. Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.); 2024

- [citado 31 de julio de 2024]. Disponible en:  
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000515.htm>
45. Atlas Cajamarca. Bambamarca. [Internet]; s.f. [citado 31 de julio de 2024]. Disponible en:  
<http://www.atlascajamarca.pe/provincial/hualgayoc/bambamarca.html>
46. DePeru.com. Virgen Del Carmen - Bambamarca [Internet]. [citado 31 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.deperu.com/salud-nacional/establecimientos-de-salud-gbno-regional-minsa/virgen-del-carmen-bambamarca-3015>
47. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas R, Arias J. Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023 [citado 31 de julio de 2024]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/view/82/124/149>
48. Centro de Salud Virgen del Carmen -Bambamarca: Área Materno. Sistema de Vigilancia de Gestantes y Puérperas 2024.
49. Departamento Nacional de Planeación. Guía de caracterización de ciudadanos, usuarios y grupos de interés [Internet]. Disponible en: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Programa%20Nacional%20del%20Servicio%20al%20Ciudadano/Guia%20de%20Caracterizaci%C3%B3n%20de%20Ciudadanos.pdf>
50. Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. An Inventory for Measuring Depression. Arch Gen Psychiatry [Internet]. 1 de junio de 1961 [citado 31 de julio de 2024];4(6):561-71. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1961.01710120031004>
51. Vargas MZ. Nivel de estrés en adolescentes embarazadas en el Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas. Amazonas, 2016- 2017. Chachapoyas, Perú; 2020 [citado 31 de julio de 2024]; Disponible en:



<https://1library.co/document/qvv3e7rq-estres-adolescentes-embarazadas-hospital-regional-fatima-chachapoyas-amazonas.html>

52. The World Medical Association. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. 2024 [citado 25 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
  
53. Suárez Durán ME. El carácter científico de la investigación. El Saber Pedagógico de los Profesores Universitarios, Implicaciones en la Enseñanza [Internet]. España; Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8922/10CapituloXElcaracterCientificodelainvestigaciontfc.pdf?sequence=3#:~:text=El%20rigor%20cient%C3%ADfico%20en%20torno,concordancia%20con%20el%20proceso%20seguido>
  
54. Fuente I. Ejercicios de relajación para embarazadas: mantén la calma durante tu embarazo: FisiMaternal [Internet]. 2024 [citado 25 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.fisiomaternal.com/ejercicios-de-relajacion-para-embarazadas>

## ANEXOS

### Anexo 1. Carta de invitación



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE CHOTA**  
**Escuela Profesional de Enfermería**

**INVITACIÓN PARA PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN**

Nivel de estrés en gestantes atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca 2024.

Bambamarca, ..... de.....del 2024

Estimadas participantes:

Nuestros nombres son José Luis Blanco Llamo y Edey Magna Vásquez Idrogo, somos Bachilleres de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNACH – Chota. Es grato invitarle a participar en la investigación: “Nivel de estrés en gestantes atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca 2024.” la que tiene como propósito identificar algunos factores que pueden conllevar a las gestantes a presentar episodios de estrés y que nivel de estrés presentan.

La participación es totalmente autónoma, voluntaria, confidencial y consiste básicamente en responder 15 preguntas del cuestionario con respuesta de selección única, y esperamos que responda con toda la sinceridad posible ya que sus datos no serán divulgados. Este cuestionario no le tomará más de 15 minutos de su tiempo para que pueda completarlo.

Su participación será de gran importancia para realizar nuestro informe final de tesis pues se obtendrá información que permitirá conocer el nivel de estrés en las gestantes, además contribuirá a identificar algunos factores que conllevan al estrés en las gestantes; esta recolección no le causara ningún tipo de daño a su persona ni a su producto.

Muchas gracias por brindarnos su tiempo para completar este cuestionario.

Atentamente,

Blanco Llamo, José Luis  
Vásquez Idrogo, Edey Magna  
Autores de la investigación  
Cel. 936810137 – 959694950

**Anexo 2.** Formato de Consentimiento informado

**Consentimiento informado**

**Título de la investigación:** “Nivel de estrés en gestantes atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca 2024”

**Objetivo de la investigación:** Contrastar el nivel de estrés en gestantes atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca 2024

Yo....., identificada con DNI N° ....., mediante la información dado por los Bach. Enf. José Luis Blanco Llamo y Edey Magna Vásquez Idrogo; acepto brindar la información solicitada por los investigadores de manera personal, teniendo en cuenta de que la información obtenida será confidencial y mi identidad no será revelada.

Bambamarca,...de..... del 2024.

-----  
Firma 

**Anexo 3.** Formato de asentimiento informado

**Asentimiento informado**

**Título de la investigación:** “Nivel de estrés en gestantes atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca 2024”

**Objetivo de la investigación:** Contrastar el nivel de estrés en gestantes atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca 2024

Yo....., identificada con DNI N° ....., mediante la información dado por los Bach. Enf. Enf. José Luis Blanco Llamo y Edey Magna Vásquez Idrogo; acepto brindar la información solicitada por los investigadores de manera personal, teniendo en cuenta de que la información obtenida será confidencial y mi identidad no será revelada.

Bambamarca,.....de..... del 2024.

-----  
Firma 

#### Anexo 4. Instrumentos de recolección de datos



**UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE CHOTA**  
Escuela Académico Profesional de  
Enfermería

*“Nivel de estrés en gestantes  
atendidas en el Centro de Salud  
Virgen del Carmen, Bambamarca”*

#### **Estrés en gestantes**

(Vargas Z. 2018)

**INSTRUCCIONES:** El presente cuestionario es anónimo y será utilizado sólo para fines de investigación científica. Se le ruega sea sincera en sus respuestas. Muchas gracias por su participación.

#### **I. Datos generales**

1. Fecha: .....
2. Edad: .....
3. Estado civil: .....
4. Grado de instrucción: .....
5. Situación laboral: .....
6. Trimestre de gestación: .....

#### **II. Estrés en gestantes**

1= leve, no me molesta mucho

2= moderado, podía soportarlo

3= severo, casi no podía soportarlo

| N° | Ítems  | 1 | 2 | 3 |
|----|--|---|---|---|
|    | <b>Fisiológicas</b>                          |   |   |   |
| 1  | Sufre de dolores de cabeza                   |   |   |   |
| 2  | Padece de problemas digestivos               |   |   |   |
| 3  | Presenta palpitaciones o taquicardias        |   |   |   |
| 4  | Presenta sudoración (no al ejercicio físico) |   |   |   |

|    |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|
| 5  | Se tensan los músculos del cuello y la espalda |  |  |  |
| 6  | Siente que le falta la respiración             |  |  |  |
| 7  | Presiente sequedad bucal                       |  |  |  |
|    | <b>Psicológicos</b>                            |  |  |  |
| 8  | Presenta alteraciones del sueño                |  |  |  |
| 9  | Se siente triste                               |  |  |  |
| 10 | Llora mucho y se desespera con facilidad       |  |  |  |
| 11 | Se olvida de las cosas fácilmente              |  |  |  |
| 12 | Ha perdido el interés en las cosas             |  |  |  |
| 13 | Es incapaz de relajarse                        |  |  |  |
| 14 | Tiene mucho miedo a que suceda lo peor         |  |  |  |
| 15 | Se siente cansada y sin energía.               |  |  |  |

**Anexo 5. Matriz de consistencia**

**Matriz de consistencia**

| Título  | Formulación del problema  | Objetivos   | Hipótesis   | Técnicas de instrumentos   |
|---|---|---|---|--|
| <p>Nivel de estrés en gestantes atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca 2024.</p> | <p>¿Cuál es el nivel de estrés en gestantes atendidas del Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca 2024?</p> | <p><b>Objetivo general</b><br/>                     Contrastar el nivel de estrés en gestantes atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca 2024.</p> <p><b>Objetivos específicos</b><br/>                     Estimar el nivel de estrés en gestantes atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca 2024.<br/>                     Describir el nivel de estrés en gestantes por dimensiones.<br/>                     Caracterizar a las gestantes atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca 2024.</p> | <p>H1. El nivel de estrés en gestantes atendidas en el centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca, es diferente 80%. (Dato Hospital de Chota).</p> <p>H0. El nivel de estrés en gestantes atendidas en el centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca, no es diferente al 80%. (Dato Hospital de Chota).</p> | <p><b>Técnicas</b></p> <p>✓ Encuesta</p> <p><b>Instrumentos</b></p> <p>✓ Cuestionario de Beck modificado por Vargas.</p> |