

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**FACTORES MATERNOS QUE INFLUYEN EN EL ESTADO EMOCIONAL EN
GESTANTES DE 35 AÑOS A MÁS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ-COREA,
AMARILIS- 2022**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD
SUB LÍNEA DE INVESTIGACION: SALUD PÚBLICA
TESIS PARA OBTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

TESISTAS

Bach. Bernardo Ambrosio Sharmely

Bach. Castro Huaychao Angela Leidy

ASESOR

Mg. Carrillo y Espinoza Carlos Antonio

HUÁNUCO - PERÚ

2023

DEDICATORIA

A Dios, por permitirme llegar con salud, ser mi fortaleza, darme sabiduría y ser mi guía en todo momento.

A mis padres, Rubén y Rosa, por confiar en mí, brindarme su amor y apoyo incondicional siempre, ayudándome a mejorar día a día en todo aspecto,

A mi hermana Karelyn por sus consejos y apoyo incondicional.

A Roberto por apoyarme y confiar en mí durante todo este proceso.

Angela

A Dios por haberme brindado salud y sabiduría, por darme la fuerza para seguir luchando y no darme por vencida, por guiarme y cuidar de mí durante el proceso de mi formación profesional.

A mis padres, Newton y Lalinda, quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía.

A mis hermanos, Nicida Luz y Anthony, gracias por su amor y apoyo incondicional durante todo el proceso, por sus consejos de seguir adelante hasta conseguir todos mis sueños y metas.

Sharmely

AGRADECIMIENTO

A Dios por guiarnos y mantenernos con salud, dándonos fuerzas para seguir adelante y no desistir ante las dificultades, manteniendo siempre la fé.

A nuestros padres por apoyarnos emocional y económicamente en este transcurso, dándonos su apoyo y amor incondicional para nunca rendirnos.

A la Universidad Nacional Hermilio Valdizán por proporcionarnos todo el conocimiento necesario para realizar este trabajo investigativo, para así alcanzar el éxito.

A nuestro asesor Carlos Antonio Carrillo y Espinoza por brindarme consejos y el tiempo dedicado a mi investigación.

A los directivos y profesionales de salud del Centro de Salud Perú Corea por darnos la facilidad de acceder a sus instalaciones para así llevar a cabo nuestra investigación.

Angela y Sharmely

RESUMEN

Este trabajo de investigación se realizó con el objetivo de determinar si los factores maternos influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis – 2022. La metodología corresponde a un tipo de investigación observacional, prospectiva, transversal y analítica. La población total estuvo conformada por 230 gestantes que fueron atendidas en el Centro de Salud Perú Corea en el año 2022 y la muestra fue conformada por todas las gestantes que cumplieron con los criterios de inclusión siendo un total de 38 gestantes. El instrumento que se utilizó para esta investigación fueron la Ficha de recolección de datos y el cuestionario. Concluyendo que los factores maternos si influyen en el estado emocional en las gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis -2022. Se comprobó estadísticamente que existe una relación significativa entre ambas variables, de las cuales con un $X^2= 741.083^a$ y un P- valor $p=0,001$, siendo menor al valor de 0,05. Se afirmó que existen factores maternos que influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis- 2022.

Palabras clave: Factores maternos, estado emocional, gestantes.

ABSTRACT

This research work was carried out with the objective of determining if maternal factors influence the emotional state in pregnant women aged 35 and over at the Peru Corea Health Center, Amarilis - 2022. The methodology corresponds to a type of observational, prospective research transversal and analytical. The total population was made up of 230 pregnant women who were treated at the Peru Corea Health Center in 2022 and the sample was made up of all the pregnant women who met the inclusion criteria, a total of 38 pregnant women. The instrument used for this research was the data collection form and the questionnaire. Concluding that maternal factors do influence the emotional state in pregnant women aged 35 and over at the Peru Corea Health Center, Amarilis - 2022. It was statistically verified that there is a significant relationship between both variables, of which with $X^2= 741.083^a$ and a P-value $p=0.001$, being less than the value of 0.05. It was affirmed that there are maternal factors that influence the emotional state in pregnant women aged 35 and over at the Peru Corea Health Center, Amarilis-2022.

Keywords: Maternal factors, emotional state, pregnant women.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
RESUMEN	IV
ABSTRACT	V
ÍNDICE	VI
INTRODUCCIÓN	X
CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.1 Fundamentación del problema de investigación	12
1.2 Formulación del problema de investigación general y específicos... 14	
1.2.1 Problema General.....	14
1.2.2 Problemas Específicos.....	15
1.3 Formulación de objetivos generales y específicos	15
1.3.1 Objetivo General	15
1.3.2 Objetivos Específicos.....	15
1.4 Justificación	16
1.4.1 Justificación Teórica	16
1.4.2 Justificación práctica.....	16
1.4.3 Justificación Social:.....	16
1.5 Limitaciones	17
1.6 Formulación de hipótesis general y específicas.....	17
1.6.1 Hipótesis General	17
1.6.2 Hipótesis Específicas.....	18
1.7 Variables	18
1.7.1 Variable 1.....	18
1.7.2 Variable 2.....	19

1.8 Definición teórica y operacionalización de variables	20
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	22
2.1 Antecedentes	22
2.1.1 Antecedentes Internacionales	22
2.1.2 Antecedentes Nacionales	24
2.1.3 Antecedentes Locales	26
2.2 Bases Teóricas	27
2.2.1 Factores Maternos	27
2.2.2 Estado Emocional	36
2.3 Bases conceptuales	38
2.4 Bases epistemológicas	39
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	41
3.1 Ámbito	41
3.2 Población	41
3.3 Muestra	41
3.4 Nivel y tipo de estudio	42
3.4.1 Nivel de estudio	42
3.4.2 Tipo de estudio.....	42
3.5 Diseño de investigación	42
3.6 Métodos, técnicas e instrumentos.....	43
3.6.1 Técnica	43
3.6.2 Instrumento	43
3.7 Validación y Confiabilidad del Instrumento.....	44
3.8 Procedimiento	44
3.8.1 Procedimiento de recolección de datos	44
3.8.2 Procesamiento de datos:	44
3.9 Plan de tabulación y análisis de datos	44
3.9.1 Tabulación de datos	44
3.9.2 Análisis de datos.....	45
3.10 Consideraciones Éticas	45

CAPÍTULO IV. RESULTADO	46
4.2.1 Hipótesis general	50
4.2.2 Hipótesis específica N°1	51
4.2.3 Hipótesis específica N°2	52
4.2.4 Hipótesis específica N°3	53
CAPÍTULO V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	54
CONCLUSIONES	57
RECOMENDACIONES.....	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA	60
ANEXOS.....	67

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Factores maternos que influyen que en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis – 2022.....	46
Tabla 2: Influencia de las enfermedades pre existentes como factores maternos en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022.....	47
Tabla 3: Influencia de los estilos de vida como factores maternos en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Cores, Amarilis, 2022.....	48
Tabla 4: Influencia de las complicaciones del embarazo como factores maternos en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022.....	49
Tabla 5: Correlación de los factores maternos y los estados emocionales	50
Tabla 6: Correlación de las enfermedades pre existente de los factores maternos y el estado emocional.....	51
Tabla 7: Correlación de los estilos de vida de los factores maternos y el estado emocional.....	52
Tabla 8: Correlación de las Complicaciones del embarazo de los factores maternos y el estado emocional.....	53

INTRODUCCIÓN

El embarazo es en muchas ocasiones es un anhelo y se puede calificar como un viaje apasionante, lo cual conlleva muchos cuidados y precauciones que tomar incluso antes de quedar embarazada. Es preciso

mencionar que siempre surge el preguntarse el tiempo que puede tomar quedar embarazada, las medidas que se deben de tomar, en qué momento es adecuado, generar algunos miedos, estrés o ansiedad en las gestantes, alterando no solamente su bienestar físico sino también su salud emocional.

Al quedar embarazada a la edad 35 años a más surgen más dudas e inquietudes por las gestantes para saber si su bebé nacerá bien y si tendrán complicaciones en su embarazo o parto, lo bueno es que según muchos estudios si es dable concebir y dar a luz a un bebé saludable, sin embargo, es posible que se presenten ciertas complicaciones, para lo cual se necesitará visitar a un(a) obstetra para que reciba la atención adecuada.

La edad materna es uno de los factores que aumentan la probabilidad de complicaciones en el embarazo, anomalías cromosómicas y otras enfermedades neonatales. Además, la mayoría de los nacimientos son por cesárea y los bebés pueden nacer prematuramente.

Las mejores acciones que se pueden tomar son la de cuidar el estado gestacional, asistiendo a las atenciones prenatales, seguir una dieta saludable, hacer actividad física, siempre con el monitoreo de un (a) obstetra, evitar las sustancias que coloquen en peligro la vida del bebé y cuidar el estado emocional en la gestante.

Debido a ello se planteó como objetivo principal determinar si los factores maternos influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años

a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis - 2022. Para poder concientizar a los profesionales de salud a tener en cuenta el estado emocional de las gestantes.

La investigación consta de cinco capítulos los cuales son:

Capítulo 1: Preguntas de investigación explica los conceptos básicos del problema, la formulación del problema, el propósito del estudio, la justificación, las limitaciones y las suposiciones. Variables de estudio y sus definiciones teóricas y prácticas.

El Capítulo 2 describe el marco teórico y los fundamentos teóricos y conceptuales relacionados, como los contextos internacional, nacional y regional.

Capítulo 3. Se informa la metodología del estudio, tamaño del estudio, población, tipo, diseño del estudio, técnicas e instrumentos utilizados, procedimientos y consideraciones éticas.

En este paso, el Capítulo 4 compara los resultados de estos estudios con tablas y compara las hipótesis.

Capítulo 5: Revisión de los resultados presentados, conclusiones, recomendaciones, referencias y anexos.

CAPÍTULO I. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Fundamentación del problema de investigación

Hasta hace unos 20 años, los embarazos entre los 30 se consideraban demasiado riesgosos por motivo de la edad avanzada. Actualmente, la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia afirma que la condición física y mental de las mujeres a partir de los 35 años se ven afectadas por diversos factores a los que están expuestas las mujeres embarazadas ⁽¹⁾.

El embarazo es un cambio en la vida de una mujer, un período crítico de desarrollo mental, una prueba de madurez emocional e identidad de la mujer adulta y una oportunidad para el desarrollo mental.

Durante mucho tiempo, nuestra sociedad no prestó la atención necesaria a las mujeres durante su etapa del embarazo, específicamente en adultas mayores a 35 años, ya que estaba considerado como una cuestión doméstica exclusivamente de las madres. Posteriormente esta concepción fue evolucionando en diversos aspectos, hoy en día, aún con mucha labor por delante, contamos con una visión materna distinta ⁽²⁾.

El embarazo es un momento donde las madres adultas presentan diversas emociones, positivas como negativas. Aquellas mujeres con mayor vulnerabilidad emocional durante del embarazo, son más propensas a afectar su salud psíquica. La normalidad de sus vidas puede truncarse cuando empiezan con las sensaciones de tristeza o frustración, la cual, altera la idea atractiva de la maternidad y da lugar a un trastorno del estado de ánimo en menor o mayor gravedad ⁽³⁾.

Según, Shereshefsky y Yarrow ⁽⁴⁾, existen dos grupos de mujeres vulnerables:

- Las mujeres que muestran patrones de respuesta inadecuados ante nuevas actividades y comportamientos asociados al proceso de maduración de su personalidad.
 - Mujeres que no tienen acceso adecuado a situaciones estresantes en su entorno, muchas veces debido a un inadecuado apoyo familiar y social.
- De estos dos grupos de mujeres, se observa que la adaptación que deben detener a una actitud más responsable durante su proceso de madre gestante, es de progreso lento y equívoca, es por ello que la salud mental de las gestantes se ve alterada.

La sociedad es otro factor importante a considerar en la salud mental de las mujeres embarazadas adultas, ya que no permite a las futuras madres, adecuar la maternidad, ocasionando en ellas presión o sentirse indefensas ante situaciones que deberían de ser placenteras. El pensar que están a la altura de la situación conlleva a identificarse como malas madres ⁽⁵⁾.

Por otro lado, las enfermedades preexistentes, los estilos de vida, las complicaciones durante el embarazo, la insatisfacción conyugal, la inestabilidad laboral o financiera y otros eventos significativos pueden generar altos niveles de estrés en las gestantes de 35 años a más. Por ello podrían ser más vulnerables a mostrar ansiedad y depresión.

A nivel internacional, a partir del 2001 se viene estudiando y publicando informes sobre la salud mental en madres gestantes, a cargo de instituciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS), World Bank, National Health and Medical Research Council in Australia, Unión Europea, entre otros, todos ellos, con el objetivo de conocer la enorme importancia de la salud mental y el bienestar de las gestantes ⁽⁶⁾.

En los países de América Latina y el Caribe, los trastornos psiquiátricos y neurológicos constituyen el 22%. Esto muestra claramente que el 20-40% de las mujeres embarazadas son atacadas por la depresión durante o después del embarazo.

En nuestro país, se pudo identificar que el 10% de mujeres gestantes pueden presentar problemas sobre su estado emocional relacionados a la depresión durante el embarazo o después del parto ⁽⁷⁾.

En la ciudad de Huánuco, también se tiene presente estos problemas psicológicos en las madres, sin embargo, las investigaciones realizadas o los informes técnicos publicado por las instituciones del estado, son pocas, ocasionando que exista una desinformación sobre el tema en la población y personal de salud.

En este contexto, el propósito de esta investigación es identificar si los factores maternos influyen en el estado emocional de las gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea visitadas en el año 2022, para extraer, conocer y comprender diversos problemas emocionales durante el embarazo. Por lo tanto, este estudio busca concientizar a los profesionales de salud a estar más pendientes del estado emocional de las gestantes y así poder evitar complicaciones durante y después de la gestación. También es un aporte para la sociedad y futuras investigaciones.

1.2 Formulación del problema de investigación general y específicos

1.2.1 Problema General

¿Qué factores maternos influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis - 2022?

1.2.2 Problemas Específicos

PE1 ¿Cómo las enfermedades pre existentes, como factores maternos influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022?

PE2 ¿Cómo los estilos de vida, como factores maternos influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022?

PE3 ¿Cómo las complicaciones del embarazo, como factores maternos influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022?

1.3 Formulación de objetivos generales y específicos

1.3.1 Objetivo General

Identificar si los factores maternos influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis -2022.

1.3.2 Objetivos Específicos

OE1 Determinar la influencia de las enfermedades pre existentes, como factores maternos en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022?

OE2 Comprobar la influencia de los estilos de vida, como factores maternos en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022?

OE3 Demostrar la influencia de las complicaciones del embarazo, como factores maternos en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022?

1.4 Justificación

1.4.1 Justificación Teórica:

Se conoce que toda mujer en estado de embarazo es de alto riesgo, ya sea una mujer adulta, mujer joven o una mujer adolescente.

Por otro lado, las enfermedades preexistentes, estilos de vida, complicaciones en el embarazo, inestabilidad financiera y entre otros factores van a generar altos niveles de estrés en las gestantes, son ellas las más propensas de presentar ansiedad y depresión durante su embarazo.

1.4.2 Justificación práctica:

Al finalizar este estudio se pudo llegar a la conclusión que existen factores maternos que influyen en el estado emocional de las gestantes de 35 años a más; por lo que permitirá vigilar y monitorear a las gestantes por estos factores, evitando daños físicos y psíquicos a la paciente.

1.4.3 Justificación Social:

La investigación es importante a nivel social porque, la información generada beneficiará a todas las futuras madres de familia que tenga una edad mayor a 35 años que se encuentren expuestas a diversos factores predisponentes y que alteren su estado emocional, poniendo en riesgo su estado de salud, así mismo, la investigación contribuirá a la sociedad, ya que, la información a nivel local es escasa.

1.4.4 Justificación Metodológica

La investigación permitió comprobar la hipótesis planteada y profundizar futuras investigaciones a mayor población y muestra. Los resultados obtenidos de nuestra investigación ofrecerán información al profesional de obstetricia, de tal manera que ayude a captar a las gestantes con factores maternos de riesgo y prevenir complicaciones durante su gestación de tal manera evitar que presenten emociones negativas durante su gestación.

1.5 Limitaciones

- ✓ La información a nivel local e internacional es escasa, siendo un limitante para la investigación.
- ✓ Demora en el trámite administrativo para el acceso de la información.

1.6 Formulación de hipótesis general y específicas

1.6.1 Hipótesis General

Ha: Existen factores maternos que influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis- 2022.

Ho: No existen factores maternos que influyen en el estado emocional engestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis- 2022.

1.6.2 Hipótesis Específicas

Hi1: Las enfermedades pre existentes como factores maternos influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022.

H01: Las enfermedades pre existentes como factores maternos no influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022.

Hi2: Los estilos de vida como factores maternos influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022.

H02: Los estilos de vida como factores maternos no influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú, Corea, Amarilis, 2022.

Hi3: Las complicaciones del embarazo como factores maternos influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022.

H03: Las complicaciones del embarazo como factores maternos no influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022.

1.7 Variables

1.7.1 Variable 1: Factores maternos

Dimensiones:

- Enfermedades pre existentes al embarazo.
- Estilo de vida
- Complicaciones del embarazo.

1.7.2 Variable 2: Estados Emocionales

Dimensiones:

- Emociones Negativas
- Emociones Positiva

1.8 Definición teórica y operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	Escala de medición
Variable 1 "X"	Enfermedades pre existentes al embarazo	<ul style="list-style-type: none"> - Hipertensión arterial. - Diabetes. - Síndrome de ovario poliquístico. - Enfermedad renal. - Infertilidad. - Tiroides. - Anemia 	Ficha de recolección de datos.
	Estilos de vida	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de alcohol. - Consumo de cigarrillos. - Malos hábitos alimenticios. 	Ficha de recolección de datos.
	Factores maternos	Complicaciones de embarazo	<ul style="list-style-type: none"> - Embarazo múltiple. - Diabetes gestacional. - Trastornos hipertensivos del embarazo. - Anomalías cromosómicas. - Hiperémesis gravídica. - Anemia. - Infección del tracto urinario.

Variable 2 “Y”	Emociones negativas	<ul style="list-style-type: none"> - Frustración. - Temor. - Ansiedad. - Estrés. 	- Nominal
	Estados Emocionales	Emociones positivas	<ul style="list-style-type: none"> - Alegría. - Gratitud. - Satisfacción. - Fortaleza.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Tamayo C., et al ⁽⁸⁾. (Colombia, 2021), realizó una investigación cuyo título fue: ***Factores asociados a la depresión en mujeres embarazadas***: El estudio fue descriptivo en algunos municipios de Antioquia en el año 2015. El propósito de esta investigación fue dilucidar la relación entre los factores de apoyo personal, familiar y social y la incidencia de depresión en mujeres embarazadas inscritas en la ESS. 2015 atendiendo a varias comunidades de Antioquia. Se revisó una muestra de 1128 gestantes, en las diversas comunidades de Antioquia han participado en el programa Promesa de un Mañana Mejor. En general, el estudio encontró que todas las mujeres que participaron informaron algún grado de depresión durante el embarazo. El 58,2% tenía depresión leve, el 35,5% depresión moderada y el 6,2% depresión severa esto se debe a factores maternos y socioeconómicos.

Álvarez F., et al ⁽⁹⁾. (Ecuador, 2020), en su investigación titulada: ***Complicaciones en embarazadas añosas en el periodo 2013-2019***. Cuyo objetivo fue identificar las principales complicaciones en el embarazo de mujeres con edad avanzada, registrado en los años 2013-2019. El diseño metodológico utilizado fue retrospectivo y de nivel analítico-descriptivo. La población estuvo constituida por 9 publicaciones de Sudamérica como: tesis, artículos de revistas, que hablen del embarazo de mujeres con edad avanzada, siendo 7 de Perú y 2 de Ecuador, donde se aplicó como instrumento de recopilación de datos una

guía de revisión bibliográfica. Los resultados evidenciaron que, en total hubo 5145 gestantes añosas las cuales se caracterizaron por tener de 35 – 39 años (63%), el 78% de las gestantes añosas tuvieron trastornos hipertensivos como preeclampsia, eclampsia y síndrome de Hellp; el 19% manifestaron trastornos placentarios y el 6% trastornos metabólicos como la diabetes gestacional. Se llegó a la siguiente conclusión: Las principales complicaciones en embarazo y el parto de mujeres añosas son los trastornos hipertensivos en donde se refleja un mayor porcentaje de la preeclampsia, seguido la ruptura prematura de membranas, diabetes gestacional y placenta previa alterando la salud física y mental materna.

Giovanazzi S., et al ⁽¹⁰⁾. (España, 2018), realizó una investigación cuyo título fue: ***Relación asociativa de la inteligencia emocional, estrés, ansiedad, estilo vincular temprano y los sucesos significativos en la presencia de la depresión durante el embarazo.*** Su objetivo fue estudiar los efectos sobre la depresión en el transcurso de la gestación mediante modelos estadísticos de correlación basados en variables de inteligencia emocional, estrés, ansiedad y eventos significativos en La Serena, Chile y la muralla de Coquimbo. Fue un estudio transversal de correlación. La muestra se conformó por 273 gestantes de 18 a 38 años ($X=24,63$; $DT=5,33$) atendidas en cuatro centros públicos de atención primaria y salud familiar de las ciudades de La Serena y Coquimbo, Chile. Los resultados mostraron que las variables de ansiedad y estrés tenían fuertes asociaciones positivas con las variables de depresión ($r = 0,687$ y $r = 0,752$). Las mujeres embarazadas sufren altos niveles de ansiedad y/o estrés. indica que hay AI igual que

con la depresión, el número de eventos adversos graves aumentó ($r = 0,303$). Los eventos significativos asociados con la depresión fueron la pobreza (Chi 2:42,864), el matrimonio (Chi 2:18,174), la edad (Chi 2:70,728) y el apoyo a la fertilidad (Chi 2:17,760). En el modelo de regresión logística binaria, la variable o dimensión más ponderada fue el estrés ($\beta:0,482$) y la ansiedad ($\beta:0,319$) ante los factores maternos sociales.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Chávez V., et al ⁽¹¹⁾. (Arequipa, 2022). ***Factores Asociados al nivel de ansiedad, depresión y estrés en gestantes del C.S. Alto Libertad durante la pandemia por COVID-19 en Arequipa, setiembre 2021 - enero 2022.*** Su propósito general fue identificar factores asociados con las etapas de depresión, ansiedad y estrés en embarazos con alto aclaramiento de CS. Se llevó a cabo estudio cuantitativo y descriptivo durante el brote de infección por el nuevo coronavirus en Arkibashi desde septiembre de 2021 hasta enero de 2022. Analítico, silábico, relacional. Las participantes del estudio fueron 92 mujeres embarazadas que usaron Alibert CS y que cumplía con los criterios para la elegibilidad. Se empleó una prueba de significancia con un nivel del 5% para determinar la relación. Como resultado, el 41,3% padecía ansiedad, el 26,1% padece estrés, y el 16,3% de las gestantes padecía depresión, el 41,3% ansiedad y el 26,1% estrés, y se identificó niveles de estrés, depresión y ansiedad relacionados con factores maternos y psicosociales.

Chávez Y., et al ⁽¹²⁾. (Cajamarca, 2021), realizó una investigación cuyo título fue: ***Factores sociales y obstétricos asociados al riesgo de depresión y ansiedad en gestantes. Centro de Salud***

Baños del Inca.Cajamarca, 2019. Tuvo como objetivo general identificar factores obstétricos y sociales, añadidos al riesgo de ansiedad y depresión, en mujeres gestantes del Centro Médico en Cajamarca Baños en el año del 2019. La presente investigación tuvo como metodología el estudio transversal no experimental, correlacional y descriptivo. La muestra de la investigación estuvo conformada por 189 mujeres gestantes. Se empleó como técnica de relación de datos, el formulario, esto según la Escala de Depresión y la escala de ansiedad de Zung. Los factores sociales asociados a la depresión y ansiedad, están vinculados al apoyo familiar, al empleo y al estado civil. Factores de la obstetricia que están vinculados con la depresión son: las complicaciones en el embarazo, la detección prenatal y la planificación del embarazo. Por lo tanto, se rechaza la relación entre los factores obstétricos y sociales con el riesgo de ansiedad y depresión.

Pariona E., et al ⁽¹²⁾. (Lima, 2019), realizó una investigación cuyo título fue: **Factores psicosociales asociados a la depresión en gestantes del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2018.** Su objetivo fue analizar los factores psicológicos asociados a la depresión en las madres. Se realizó un estudio cuantitativo, observacional y analítico con 95 gestantes del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo. Los factores se evaluaron utilizando equipos validados y la gravedad de la depresión se evaluó a través del Cuestionario de Salud del Paciente (PHQ-9). Los estudios bivariados se realizaron mediante la prueba de chi-cuadrado de Pearson y los análisis multivariados se realizaron mediante regresión logística con un nivel de confianza del 95 %. Llego a la

conclusión de que el 57,14% de las embarazadas deprimidas estaban levemente deprimidas y el 36,73% moderadamente deprimidas. Los factores asociados ($P < 0,05$) fueron embarazo ($OR = 0,34$, IC 95%: 0,14-0,88), infertilidad ($OR = 3,07$, IC 95%: 1,17-8,03), tristeza intensa ($OR = 2,72$; 95%, IC: 1,04-7,14) y consumo de alcohol en el embarazo ($OR = 0,35$; IC 95%: 0,14-0,89). Conclusiones: la ingesta de alcohol y la depresión son factores de riesgo asociados para la depresión durante el embarazo.

2.1.3 Antecedentes Locales

Flores R., et al ⁽¹⁴⁾. (Huánuco, 2020), realizó una investigación cuyo título es: ***Factores asociados al embarazo de alto riesgo en pacientes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2021.*** Tuvo como objetivo fue identificar factores asociados a embarazos de alto riesgo en pacientes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco en el año 2021. La metodología fue descriptiva cuantitativa, enfoque cuantitativo, nivel descriptivo; la muestra estuvo constituida por 243 gestantes. Los métodos utilizados son herramientas de entrevista y encuestas, el 20% tenía un problema de salud previo o presión arterial alta, el 44% no se embarazaron por primera vez después de los 35 años, el 83% no bebía alcohol, el 94% no fuma y el 58% padecieron de infecciones del tracto urinario. Las complicaciones durante la gestación generaron ansiedad y estrés en la gestante.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Factores Maternos

Según Hannigan et al. ⁽¹⁵⁾ los factores maternos son las características y experiencias de la madre, como la salud, el estilo de vida, la dieta, la exposición a contaminantes, el estrés y el apoyo social, que pueden afectar el desarrollo del feto y que pueden afectar su salud a largo plazo en la salud del feto". En este estudio llevaremos a cabo los siguientes factores maternos:

a) Enfermedades pre existentes al embarazo:

- **Presión arterial alta.** La hipertensión preexistente durante el embarazo se refiere a una condición en la que una mujer embarazada se vuelve hipertensa antes o durante el primer trimestre del embarazo, esta enfermedad se caracteriza por presión arterial elevada durante un largo período de tiempo y puede afectar la salud de la madre y el feto. En general, la hipertensión preexistente se refiere a una condición en la que se detectó presión arterial alta antes o durante el embarazo temprano. La Academia Estadounidense de Obstetricia y Ginecología ⁽¹⁰⁾ define la hipertensión crónica como "hipertensión diagnosticada antes de la concepción o antes de las 20 semanas de embarazo".
- **Diabetes.** La diabetes gestacional preexistente se define como diabetes tipo 1 o tipo 2 diagnosticada antes del embarazo. En casos específicos, a las mujeres se

les diagnosticó diabetes antes de la concepción y la afección continuó durante el embarazo ⁽¹⁶⁾.

- **El síndrome de ovario poliquístico (SOP):** Según ASRM ⁽¹⁷⁾, El SOP se define como “una enfermedad endocrina crónica caracterizada por hiperandrogenismo clínico o biológico, trastornos anovulatorios y ovarios poliquísticos”. Esta definición destaca los tres componentes principales de este síndrome: exceso de andrógenos, alteración de la ovulación y presencia de múltiples quistes ováricos.
- **Enfermedad renal.** Las mujeres con enfermedad renal crónica pueden tener dificultades para embarazarse debido a factores como la disfunción ovulatoria, alteraciones hormonales, trastornos del endometrio y alteraciones en la calidad del semen de la pareja" ⁽¹⁸⁾.
- **Obesidad.** Se ha observado que la obesidad está asociada con una reducción de la fertilidad y un aumento de las tasas de infertilidad. Sabemos que las mujeres obesas son más propensas a sufrir complicaciones en el embarazo, como diabetes gestacional, presión arterial alta y parto prematuro ⁽¹⁹⁾.

c. Estilos de vida

- **Consumo de alcohol.** La exposición prenatal al alcohol puede tener efectos graves en el desarrollo del feto, incluyendo el síndrome de alcoholismo fetal (SAF) y el

trastorno del espectroalcohólico fetal (TEAF)⁽²⁰⁾.

El consumo de alcohol en el embarazo, daña las discapacidades del comportamiento, como las físicas e intelectuales de por vida en el bebé. El alcohol pasa de por el torrente sanguíneo de la madre hacia el bebé. El consumir alcohol durante el embarazo, puede causar aborto espontáneo, muerte fetal y una variedad de deficiencias intelectuales y físicas, también genera cambios en el comportamiento, durante toda la vida del bebé. Estas discapacidades se denominan como trastornos del espectro alcohólico fetal, conocido como TEAF. Dicho síndrome ocasiona trastornos físicos en el bebé como el desbalance de peso a comparación de otros bebés, la cabeza suele tener menos tamaño de lo normal, y suelen generar rasgos distintivos en la piel. Ciertas discapacidades del comportamiento, así como físicas e intelectuales, de personas con el síndrome del TEAF, sufren las siguientes dificultades:

- Dificultad para memorizar y problemas para el aprendizaje.
- Hiperactividad, es decir un nivel alto de actividad.
- Suelen ser más distraídos.
- Un retraso en entender el lenguaje y comprender el habla.

- El coeficiente que poseen, es relativamente bajo.
- Lenta capacidad de entendimiento y raciocinio.

- **Consumo de tabaco.** Consumir tabaco durante el embarazo es sumamente dañino para el feto y la mujer gestante, esto genera un efecto a lo largo de la niñez y adolescencia, pues causa dependencia y susceptibilidad al consumo de tabaco. Cuando la gestante, empieza a fumar, las sustancias como la nicotina y demás elementos, atraviesan la barrera placentaria. Esto general riesgos como preeclampsia, riesgo de un aborto o de un parto prematuro; además genera problemas respiratorios como el asma, aumenta el riesgo de una muerte súbita o niveles bajos de peso. El tabaco es perjudicial para todo ser viviente, pues sus elementos son dañinos a largo plazo, debemos tomar consciencia del daño que le causamos a los bebés, cuando consumimos tabaco en el embarazo ⁽²⁰⁾.

- **Malos hábitos alimenticios:** Para que el bebé nazca con las mejores condiciones de salud, es necesario llevar un estilo de vida saludable, una dieta desequilibrada ocasiona problemas en el feto, por ejemplo, trastornos en el cerebro. Estos daños se ven repercutidas en las funciones cognitivas y motoras, pues no hay un buen funcionamiento del sistema

nervioso ⁽²¹⁾.

d. Complicaciones del embarazo

- **Embarazo múltiple.** Las complicaciones de los embarazos múltiples también pueden incluir anomalías congénitas, partoprematuro, hemorragia posparto y un mayor riesgo de requerir atención obstétrica, como una cesárea.

Los embarazos que se generan de manera múltiple, es un riesgo, ya que presenta complicaciones que puedan afectar al bebé y a la madre. El embarazo múltiple se asocia con la anemia, un nacimiento prematuro, hemorragias después del parto, trastornos hipertensivos y genera una muerte materna. Es necesario realizar un diagnóstico dentro del primer trimestre del embarazo, métodos como el ultrasonido nos ayuda a identificar el número de amniosidad y corionicidad. Las complicaciones generales que se ven a menudo, es el nacimiento prematuro ⁽²²⁾.

- **Diabetes Gestacional.** La intolerancia de las mujeres a los carbohidratos es un padecimiento en la diabetes gestacional, esto genera una hiperglucemia variable, que se puede reconocer durante el embarazo. Esto genera complicaciones en el embarazo y posteriormente al estilo de vida del bebé en el transcurso de su niñez, adolescencia y adultez. Las

mujeres gestantes que sufren de este tipo de alteración, padecen el riesgo de realizar nacimientos por cesárea; también se pudo determinar problemas asociadas a la diabetes y a los trastornos hipertensivos. Se comprobó que el 50% de los pacientes que padecen problemas de diabetes en el embarazo, lleguen a sufrir de la diabetes tipo 2 que es el mellitus. Los riesgos de morbilidad, se dan durante el embarazo, el parto y posparto. Las mujeres embarazadas con diagnóstico de la diabetes suelen padecer la macrosomía fetal, que viene a ser el incremento del tamaño fetal, lo que ocasiona, el aumento de la distocia del hombro, en bebés que exceden los cuatro kilos de peso. Alrededor del 23,7% de embarazos por cesárea, ocurre por una macrosomía en el nacimiento ⁽²³⁾.

- **Trastornos hipertensivos durante la gestación.** Los trastornos hipertensivos durante la gestación incluyen la preeclampsia, la hipertensión en la gestación y la eclampsia, siendo la eclampsia una complicación grave de la preeclampsia caracterizada por la presencia de convulsiones y daño de órgano blanco, produciendo daños permanentes ⁽²⁴⁾.
- **Hipertensión gestacional:** Una presión arterial con el rango de 140/90 mmhg o mayor, sin una proteinuria, que ocurre en etapas medias del embarazo; suelen

solucionarse en las primeras 12 semanas del posparto. Si durante este periodo persiste la hipertensión, se describe como una hipertensión crónica, lo que ocurre una disminución fisiológica de la presión arterial. La mayoría de mujeres embarazadas que sufre de hipertensión durante las primeras 30 semanas del embarazo, sufren de preeclampsia mediante el progreso del embarazo ⁽²⁴⁾.

- **Preeclampsia.** La preeclampsia suele estar presente durante las 20 semanas de gestación, con síntomas de edema, hipertensión y proteinuria. Uno de los factores asociados al desarrollo de la preeclampsia, es una presión alta mayor a 140/90 mmhg y una proteinuria de 300 mg dentro de las 24 horas ⁽²⁴⁾.

- **Preeclampsia leve.** Las mujeres embarazadas con una preeclampsia leve, necesitan una observación seguida, porque puede generar un riesgo súbito. Los síntomas de la epigastralgia, la cefalea y las alteraciones visuales, generan una eclampsia y un desprendimiento de la placenta en un periodo temprano del embarazo. Siempre hay que estar en vigilia en este tipo de síntomas, medir sus parámetros, la presión arterial, peso, niveles plaquetarios, las excreciones urinarias y todo el estado general del feto ⁽²⁴⁾.

- **Preeclampsia severa.** La preeclampsia severa puede perjudicar de manera radical el estado de la madre y su bebé, por lo que se debe realizar una cesárea temprana, sin importar la edad del embarazo. Un parto temprano se desarrolla cuando existe patologías como la disfunción multiorgánica, el estrés fetal, la eclampsia o cuando ésta se desarrolla durante las primeras 34 semanas del embarazo⁽²⁴⁾.
- **Eclampsia.** La eclampsia está referido a convulsiones derivado de una crisis epiléptica; éstas suceden cuando existe una hiperreflexia o preeclampsia. Dichos síntomas pueden generarse durante el parto y posparto⁽²⁵⁾.
- **Síndrome de HELLP.** Este síndrome viene asociado a la hemólisis, a la elevación de los enzimas hepáticos y el recuento bajo de las plaquetas. Dicho síndrome es considerado de gravedad, suele aparecer a inicios de una preeclampsia, aunque a veces no sea manifiesta aún en el momento de su aparición, y que suele acompañarse de dolor en epigastrio y/o hipocondrio derecho y malestar general. Ello causa que a veces se retrase su diagnóstico pensando en una hepatitis o una gastroenteritis. Los límites analíticos para el diagnóstico fueron establecidos por Sibai en: 1) plaquetas < 100.000, 2)

GOT >70 UI, 3) LDH >600UI, 4) Bilirrubina >1,2 mg/dL o esquistocitos en el frotis sanguíneo ⁽²⁵⁾.

- **Riesgos de la preeclampsia para la madre y el feto**

Entre los principales riesgos de la mujer con preeclampsia se encuentran: las convulsiones, hemorragia cerebral, desprendimiento prematuro de placenta con coagulopatía intravascular diseminada, edema pulmonar, falla renal, hemorragia hepática y muerte. Los riesgos para el feto incluyen: retraso severo en el crecimiento, hipoxemia, acidosis y muerte. La frecuencia de estas complicaciones depende de la duración de la gestación al inicio de la preeclampsia, la presencia o ausencia de complicaciones médicas asociadas, la severidad de la preeclampsia y la calidad del tratamiento médico. Algunas mujeres pueden presentar síndrome de HELLP, el cual se caracteriza por hemólisis, elevación de las concentraciones de las enzimas hepáticas y plaquetopenia, cuyas complicaciones pueden ser mortales, como edema pulmonar, insuficiencia renal aguda orruptura hepática ⁽²⁵⁾.

2.2.2 Estado Emocional

Las emociones genéricamente se definen como “un proceso desencadenado por la valoración cognitiva de una situación que produce una alteración en la activación del organismo” ¹⁵.

Pueden ser beneficiosas y adaptativas (preparando el cuerpo de la embarazada para los cambios biopsicosociales resultantes del proceso de embarazo), y por el contrario pueden desempeñar un papel equivocado, pueden representar un proceso complejo que mantiene la inmunidad biológica y psicológica y afecta la salud y el bienestar. En el segundo caso, daña la salud y posteriormente hace que las personas se adapten negativamente a diferentes situaciones.

Además, las emociones son generadas por la neuro causalidad (neurotransmisores específicos que actúan intermediario para hacer llegar la información a la persona), la emoción (procesos sensoriales y perceptivos) y la cognición (circunstancias personales o valoraciones cognitivas externas), un elemento multidimensional). Experiencia subjetiva de la mujer y estados emocionales. A partir de las valoraciones cognitivas que las gestantes hacen ellos mismos y su circunstancias, creencias, motivaciones y objetivos a lograr, estas valoraciones primarias y secundarias basadas en metas y creencias conducen a experiencias emocionales concretas, que conducen así a la realización. Relaciones entre estrategias

de reacción emocional y factores ambientales ³⁴.

La activación o ejecución de estas emociones, ya sean positivas (valoraciones de situaciones beneficiosas para el individuo) o negativas (valoraciones de situaciones perjudiciales para el individuo), en los dominios fisiológicos, conductual y cognitivo: depende de dos factores, Intensidad y frecuencia de las emociones (Reeve 1994). La última frecuencia, indica cuando una persona experimenta emociones positivas o negativas. Las emociones asociadas con eventos negativos duran más que de las emociones asociadas con eventos positivos, por lo que el patrón temporal de las respuestas difería entre los dos tipos de emociones.

La intensidad de una emoción, o grado de emoción, describe el nivel de activación de los tres componentes de la emoción, independientemente de su valencia (positiva o negativa): el dominio fisiológico (interacción biológica, respuestas fisiológicas autonómicas resultantes de la activación) y los sistemas hormonales), conductuales (cambios conductuales, comunicativos y físicos) y cognitivos (procesamiento cognitivo y experiencia subjetiva de estados emocionales). 33 las personas que experimentan emociones positivas intensas van acompañadas de bienestar subjetivo con un mayor riesgo de complicaciones obstétricas y resultados adversos para el bebé ⁽²⁷⁾.

2.3 Bases conceptuales

2.3.1 Ansiedad: La ansiedad es un estado mental provocado por la anticipación de amenazas inexistentes o vagamente definidas. Esto va acompañado de un pico exagerado de excitación que prepara el cuerpo para la acción. En este sentido, el miedo tiene la capacidad de adaptarse a las emergencias. Sin embargo, desde una perspectiva clínica, la ansiedad mórbida es una respuesta inapropiada a un entorno que no representa necesariamente una amenaza y que interfiere significativamente con el funcionamiento normal de un individuo ⁽²⁹⁾.

2.3.2 Depresión: La depresión es un trastorno mental que se caracteriza total o parcialmente por tristeza, culpa y desinterés por las actividades que normalmente se disfruta ⁽²⁹⁾.

2.3.3 Estrés: El estrés se define como una reacción corporal general que incluye aspectos cognitivos, conductuales, emocionales y fisiológicos. Está diseñado para responder a amenazas reales o percibidas, actúa como un mecanismo de defensa y ayuda a las personas a ajustarse o adaptarse a estímulos dañinos o amenazantes ⁽²⁹⁾.

2.3.4 Factores demográficos: Sistemas sociales básicos y demografía individual. Se centró en los diferentes aspectos que permiten a las personas interactuar con los demás y con su entorno en su propio desarrollo ⁽³⁰⁾.

2.3.5 Factores sociales: Consisten en interacciones entre, por una parte, el trabajo, el medio ambiente y las condiciones de organización, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su

cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud, el rendimiento y la satisfacción en el trabajo ⁽³¹⁾.

2.4 Bases epistemológicas

Teorías sobre factores maternos.

Es más probable que una gestante añosa sea más propensa a presentar resultados anormales durante el embarazo, Por lo que conlleva a que se deba brindar una atención prenatal adecuada, más allá del plan de control que tiene. El deseo de las mujeres de quedar embarazadas después de los 35 o incluso 40 años se ha convertido en un importante fenómeno social. Las condiciones de este cambio en los patrones reproductivos se explican por los cambios culturales, sociales y económicos que se han producido en nuestra sociedad, especialmente durante el último tercio de siglo XX. De ese modo consideran que, el límite superior de edad para una mujer quede embarazada ha variado a lo largo de la historia y sigue siendo una importante fuente de controversia hasta el día de hoy. Sin embargo, ha habido acuerdo unánime en que las mujeres que dan a luz cerca de su límite de edad tienen tasas más altas de morbilidad y mortalidad materno fetal, aunque no está claro si esto se debe solo a los efectos de la edad o a otros factores de riesgo relevantes ⁽³²⁾.

Menciona que diversas condiciones maternas durante el embarazo, incluida la terapia antirretroviral, puede influir en que puede tener anemia, infección de vías urinarias, preeclampsia, ruptura prematura de membranas, factores psicosociales y tabaquismo son predictores de bajo peso al nacer, otros cofactores son aumento de hemoglobina, glicosilación fetal y parto

pretérmino, atención prenatal de bajo peso al nacer , presencia de parto prematuro, de la misma manera muchos estudios mencionan que, el bajo peso al nacer está asociado con una serie de trastornos durante el primer año de vida, que incluyen retraso en el desarrollo neurológico, hemorragia cerebral, insuficiencia respiratoria, riesgo de asfixia al nacer y otras condiciones que requieren hospitalización a largo plazo, son los factores maternos que afectan a los bebés ⁽³³⁾.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1 Ámbito

La presente investigación se llevó a cabo en el Centro de Salud Perú Corea, categoría (I-4), ubicado en el centro poblado menor de Llicua en la Urbanización María Luisa S/N del Distrito de Amarilis, Provincia y departamento de Huánuco. El estudio se llevó a cabo en el año 2022.

3.2 Población

La población estuvo conformada por todas las gestantes que fueron atendidas en el Centro de Salud Perú Corea en el año 2022, siendo un total de 230.

3.3 Muestra

La muestra fue conformada por todas las gestantes que cumplían con los criterios de inclusión, siendo un total de 38 gestantes.

Criterios de inclusión

- Gestantes de 35 años a más atendidas en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis.
- Gestantes con historias clínicas completas.
- Gestantes que residan en el distrito de Amarilis departamento de Huánuco.

Criterio de exclusión

- Gestantes con patologías mentales confirmadas.

Muestreo

El tipo de muestreo fue no probabilístico, por conveniencia porque el investigador selecciona la muestra a través de criterios de inclusión para fines del estudio.

3.4 Nivel y tipo de estudio

3.4.1 Nivel de estudio

El nivel de estudio fue relacional, porque se estudió la asociación entre los factores maternos y el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea ⁽²⁹⁾.

3.4.2 Tipo de estudio

1. Según la intervención del investigador

Fue observacional porque solo observa y describe los datos obtenidos sin la intervención del investigador ⁽³⁰⁾.

2. Según la planificación del recojo de datos

Fue prospectivo, porque se empleó datos primarios y se recogió los datos según ocurrió los hechos ⁽³¹⁾.

3. Según el número de mediciones de la variable de estudio

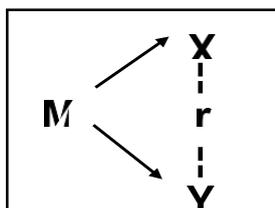
Fue transversal, porque se aplicaron los instrumentos en un solo momento y las variables se midieron solo una vez en la misma población ⁽³²⁾.

4. Según el número de variables estudiadas

Fue analítica, porque en el estudio se trabajó con dos variables y el análisis estadístico fue bivariado ⁽³³⁾.

3.5 Diseño de investigación

El diseño utilizado en este estudio es no experimental; descriptivo correlacional. Cuyo esquema es el siguiente:



Dónde:

M = Muestra

X = Variable de estudio 1

Y=Variable de estudio 2

R= Relación entre las variables en estudio

3.6 Métodos, técnicas e instrumentos

3.6.1 Técnica

La técnica que se utilizó en la investigación fue la encuesta y el análisis documental, la cual permitió la recolección de información que estuvo dirigida a una muestra representativa de la población.

3.6.2 Instrumento

El instrumento que se utilizó fue:

- **Ficha de recolección de datos de los factores maternos**

El cual fue elaborada por las investigadoras a finalidad de la investigación; donde se consignó los datos personales y obstétricos de las gestantes

- **Cuestionario de depresión Edimburgo**

El cual fue creada por John Cox, Jeni Holden y Ruth Sagovsky en el año 1987. Las medidas de recopilación de datos utilizadas en este estudio están sujetas a la confiabilidad y validación del instrumento por Mazzoltti (Perú, 2002) .

3.7 Validación y Confiabilidad del Instrumento

Cuestionario de depresión Edimburgo, este cuestionario fue validado en el año 2002 por Mazzoltti, obteniendo una confiabilidad con un ALFA DE CRONBACH de 0,816; y a su vez se halló una sensibilidad de 84.2% y especificidad de 79.5% .

3.8 Procedimiento

3.8.1 Procedimiento de recolección de datos

- Se solicitó autorización al director del Centro de Salud Perú Corea y a la jefa del servicio de materno, enero 2022.
- Se revisó las historias clínicas para recolectar la información de los factores maternos de las gestantes que cumplieron con los criterios de inclusión.
- Se ejecutó las encuestas en las mismas gestantes para ver su nivel de estado emocional.
- Finalmente, con la información obtenida se evaluó el resultado de la encuesta y se comparó con la información de las historias clínicas para ver si influía sus factores maternos con su estado emocional.

3.8.2 Procesamiento de datos:

Para la creación de la base de datos y el procesamiento de datos se utilizó SPSS versión 25.

3.9 Plan de tabulación y análisis de datos

3.9.1 Tabulación de datos

Los datos se resumen en tablas utilizando la estadística de chi-cuadrado no paramétrica.

3.9.2 Análisis de datos:

Las variables estudiadas se caracterizaron mediante estadística descriptiva basada en tablas de frecuencias y tablas de razones.

3.10 Consideraciones Éticas

En este estudio no se encontró riesgo para las mujeres embarazadas porque los datos de las historias clínicas y los cuestionarios completados por cada mujer embarazada fueron recopilados y procesados como datos estadísticos; sin embargo, las investigadoras mantendrán en anónimo toda información personal de las pacientes captadas.

Para la recolección de datos se contó con el permiso del Director del Centro de Salud Perú Corea, para la ejecución del cuestionario y revisión de las historias clínicas de cada gestante.

CAPÍTULO IV. RESULTADO

Tabla 1: Factores maternos que influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis – 2022.

Factores maternos	Positivas		Negativas		Total	
	N	%	N	%	N	%
Enfermedades pre existentes al embarazo	1	2.6	6	15.8	7	18.4
Estilos de vida	1	2.6	3	7.9	4	10.5
Complicaciones	2	5.3	9	23.7	11	29
Ninguno	16	42.1	0	0	16	42.1

FUENTE: Base de datos elaborado por las investigadoras.

Interpretación:

En relación a la tabla 1 se identificó que del total de 38 gestantes el 42.1% no padecieron de ningún factor materno de las cuales en su totalidad tuvieron emociones positivas; el 29% tuvieron complicaciones en el embarazo de las cuales el 23.7% tuvieron emociones negativas y el 6.3% emociones positivas; el 10.5% presentaron malos estilos de vida de las cuales el 7.9% presentaron emociones positivas y el 2.6 emociones negativas y por el ultimo el 18.4% presentaron enfermedades pre existentes al embarazo siendo el 15.8% con emociones negativas y el 2.6% emociones positivas.

Tabla 2: Influencia de las enfermedades pre existentes como factores maternos en el estado emocional en gestantes de 35 años más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022.

Enfermedades pre existentes al embarazo	Positivas		Negativas		Total	
	N	%	N	%	N	%
Hipertensión arterial	2	5.3	6	15.8	8	21.1
Diabetes	1	2.6	3	7.9	4	10.5
Anemia	0	0	4	10.5	4	10.5
Ninguno	17	44.7	5	13.2	22	57.9

FUENTE: Base de datos elaborado por las investigadoras.

Interpretación:

En relación a la tabla 2 se determinó que el 57.9% no tuvo ninguna enfermedad pre existente, el 10.5% presentaron anemia de las cuales en su totalidad tuvieron emociones negativas; el otro 10.5% presentaron diabetes de las cuales el 7.9% presentaron emociones negativas y el 2.6% presentaron emociones positivas y por el ultimo el 21.1% presentaron hipertensión arterial de las cuales el 15.8% presentaron emociones negativas y el 5.3% presentaron emociones positivas

Tabla 3: Influencia de los estilos de vida de los factores maternos en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Cores, Amarilis, 2022.

Estilo de vida	Positivas		Negativas		Total	
	N	%	N	%	N	%
Consumo de sustancias tóxicas (alcohol y cigarrillo)	0	0	0	0	0	0
Malos hábitos alimenticios	1	2.6	4	10.5	5	13.1
Estilo de vida saludable	19	50	14	36.9	33	86.9

FUENTE: Base de datos elaborado por las investigadoras.

En relación a la tabla 3 se comprobó que el 86.9% estilos de vida saludable y el 13.1% presentaron malos hábitos alimenticios de las cuales el 10.5% presentaron emociones negativas y el 2.6% presentaron emociones positivas.

Tabla 4: Influencia de las complicaciones del embarazo de los factores maternos en el estado emocional en gestantes de 35 años más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022

Complicaciones de embarazo	Positivas		Negativas		Total	
	N	%	N	%	N	%
Hipertensión Gestacional	2	5.3	5	13.2	7	18.5
Diabetes Gestacional	1	2.6	3	7.9	4	10.5
Infección del tracto urinario	1	2.6	10	26.3	11	28.9
Ninguno	16	42.1	0	0	16	42.1

FUENTE: Base de datos elaborado por las investigadoras.

Interpretación:

En relación a la tabla 4 se demostró que el 42.1% no tuvieron ninguna complicación en el embarazo; el 28.9% presentaron infecciones del tracto urinario de las cuales el 26.3% presentaron emociones negativas y el 2.6% emociones positivas; el 10.5% presentaron diabetes gestacional de las cuales el 7.9% presentaron emociones negativas y el 2.6% emociones positivas por el ultimo el 18.5% presentaron hipertensión gestacional de las cuales el 13.2% presentaron emociones negativas y el 5.3% presentaron emociones positivas.

4.2 ANÁLISIS INFERENCIAL Y/O CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

4.2.1 Hipótesis general

Ha: Existen factores maternos que influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis- 2022.

Ho: No existen factores maternos que influyen en el estado emocional engestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis- 2022.

Tabla 5: Correlación de los factores maternos y los estados emocionales

		Prueba de Chi-Cuadrado	P- VALOR
Factores maternos	$\frac{\text{Coeficiente de correlación}}{\text{Sig. (bilateral)}} \frac{N}{N}$	741.083 ^a	0.001
Estados Emocionales	$\frac{\text{Coeficiente de correlación}}{\text{Sig. (bilateral)}} \frac{N}{N}$		

Interpretación:

Teniendo en cuenta la hipótesis general planteada se concluye con un valor de Chi Cuadrado de 741.083 y un valor de P= 0,001, que si existen factores maternos que influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis – 2022, rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis de estudio.

4.2.2 Hipótesis específica N°1

Hi1: Las enfermedades pre existentes de los factores maternos influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022.

H0: Las enfermedades pre existentes de los factores maternos no influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022.

Tabla 6: Correlación de las enfermedades pre existente de los factores maternos y el estado emocional.

		Prueba de Chi-Cuadrado	P- VALOR
Enfermedades preexistentes al embarazo	<u>Coeficiente de correlación</u> <u>Sig. (bilateral)</u> N	810.224 ^a	0.000
Estados Emocionales	<u>Coeficiente de correlación</u> <u>Sig. (bilateral)</u> N		

Interpretación:

Teniendo en cuenta la hipótesis específica n°1 se concluye con un valor de Chi Cuadrado de 810.224 y un valor de P= 0,000, que las enfermedades pre existentes como factores maternos si influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022. Por lo tanto, se acepta la hipótesis de estudio y se rechaza la hipótesis nula.

4.2.3 Hipótesis específica N°2

Hi2: Los estilos de vida de los factores maternos influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022.

H0: Los estilos de vida de los factores maternos no influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú, Corea, Amarilis, 2022.

Tabla 7: Correlación de los estilos de vida de los factores maternos y el estado emocional.

		Prueba de Chi-Cuadrado	P- VALOR
Estilos de vida	<u>Coefficiente de correlación</u> <u>Sig. (bilateral)</u> <u>N</u>	934.107 ^a	0.003
Estados Emocionales	<u>Coefficiente de correlación</u> <u>Sig. (bilateral)</u> <u>N</u>		

Interpretación:

Teniendo en cuenta la hipótesis específica n°2 se concluye con un valor de Chi Cuadrado de 934.107 y un valor de P= 0,003, que los estilos de vida como factores maternos si influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022. Por lo tanto, se acepta la hipótesis de estudio y se rechaza la hipótesis nula.

4.2.4 Hipótesis específica N°3

Hi3: Las complicaciones del embarazo de los factores maternos influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022.

H0: Las complicaciones del embarazo de los factores maternos no influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022.

Tabla 8: Correlación de las Complicaciones del embarazo de los factores maternos y el estado emocional.

		Prueba de Chi-Cuadrado	P- VALOR
Complicaciones del embarazo	<u>Coeficiente de correlación</u> <u>Sig. (bilateral)</u> <u>N</u>	880.079 ^a	0.002
Estados Emocionales	<u>Coeficiente de correlación</u> <u>Sig. (bilateral)</u> <u>N</u>		

Interpretación:

Teniendo en cuenta la hipótesis específica n°3 se concluye con un valor de Chi Cuadrado de 880.079 y un valor de P= 0,002, que las complicaciones del embarazo como factores maternos si influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a mas en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022. Por lo tanto, se acepta la hipótesis de estudio y se rechaza la hipótesis nula.

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Esta investigación tuvo como primer objetivo específico determinar si las enfermedades pre existentes influían en el estado emocional en gestantes de 35 años a más, los hallazgos revelaron que en su mayoría las pacientes que no padecen de enfermedades preexistentes tienen mayor porcentaje de emociones positivas de las que sí padecen presentando emociones negativas, se pudo comprobar que existe una relación significativa entre ambas, de las cuales se obtuvo $X^2 = 810.224^a$ y un valor de $p=0,000$, siendo menor al valor de 0,05. Este resultado se asemeja a lo referido por Flores R, et al. ⁽³⁴⁾ Huánuco donde obtuvo que el 20% tenía un problema de salud previo como presión arterial alta y el 58% padecieron de infecciones del tracto urinario. Refirió que las gestantes con enfermedades pre existentes eran más propensas a complicaciones durante su gestación, generando ansiedad y estrés en las gestantes.

Con respecto al segundo objetivo específico referido a comprobar si los estilos de vida influyen en el estado emocional de las gestantes de 35 años a más, se obtuvo como resultado que en su mayoría las gestantes que padecían de algún estilo de vida malo eran más propensas a tener emociones negativas de las que no tenían ningún estilo de vida malo. , de las cuales se obtuvo $X^2 = 934.107^a$ y un valor de $p=0,003$, siendo menor al valor de 0,05. Este resultado se asemeja con el estudio de Pariona E, et al. ⁽³⁵⁾ en Lima, que concluyó que el 57.1% de las gestantes deprimidas presentaba depresión leve y el 36,7% depresión moderada. Los factores concomitantes ($P<0,05$) fueron embarazo, tristeza intensa y la ingesta de alcohol en el embarazo. Concluyendo que la ingesta de alcohol y la depresión son factores de riesgo

asociados para la depresión durante el embarazo.

Por otra parte, el tercer objetivo específico fue demostrar si las complicaciones del embarazo influyen en el estado emocional de las gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis – 2022, de la cual se obtuvo que en su gran mayoría las gestantes que presentaron complicaciones durante su embarazo tuvieron emociones negativas de las que no presentaron ninguna complicación durante su gestación, de las cuales se obtuvo $X^2 = 880.079^a$ y un valor de $p=0,002$, siendo menor al valor de 0,05. Dicha realidad coincide con Álvarez F, et al. ⁽⁸⁾ en Ecuador, afirmando que las principales complicaciones en embarazo de mujeres añosas son los trastornos hipertensivos en donde se refleja un mayor porcentaje de la preeclampsia, seguido la ruptura prematura de membranas y diabetes gestacional, alterando el bienestar físico y mental de la madre.

Finalmente, en el objetivo general fue identificar si los factores maternos influyen que en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis – 2022. Se comprobó estadísticamente las que existe una relación significativa entre ambas variables, de las cuales se obtuvo $X^2 = 810.224^a$ y un valor de $p=0,000$, siendo menor al valor de 0,05. Este resultado se asemeja a lo referido por Tamayo C., et al ⁸ en Colombia, Giovanazzi S., et al ¹⁰ en España y Chávez V., et al ¹¹ en Arequipa donde encontraron que las mujeres embarazadas sufren altos niveles de ansiedad, estrés y depresión. El 58,2% tenía depresión leve, el 35,5% depresión moderada y el 6,2% depresión severa esto se debe a factores maternos, psicosociales y económicos. Por el contrario, la evidencia encontrada, contradice lo referido por Chávez Y, et al. ¹¹ en Cajamarca quien

demonstró en su estudio que no existe relación entre los factores sociales y obstétricos con riesgo de depresión y ansiedad en las gestantes del Centro de Salud “Baños del Inca”.

CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos de 38 gestantes de 35 años a más que fueron atendidas en el Centro de salud Perú Corea Amarilis – 2022 en el servicio de materno con el objetivo de identificar si los factores maternos influyen en su estado emocional, nos permitió llegar a las siguientes conclusiones:

Primera. Se identificó que los factores maternos si influyen en el estado emocional en las gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis - 2022. Al comprobar estadísticamente las variables de estudios se comprobó que existe una relación significativa entre ambas, de las cuales se obtuvo $X^2 = 741.083^a$ y un valor significancia estadística $p=0,001$, siendo menor al valor de 0,05. Aceptando la hipótesis alterna y rechazando la nula.

Segunda. Se determino que si existe una relación significativa entre las enfermedades pre existentes al embarazo y el estado emocional de las gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022. Obteniendo más del 50% en emociones positivas a las gestantes que no padecían ninguna de estas enfermedades, al comprobar estadísticamente las variables de estudio, se pudo comprobar que existe una relación significativa entre ambas, de las cuales se obtuvo $X^2 = 810.224^a$ y un valor significancia estadística $p=0,000$, siendo menor al valor de 0,05. Aceptando la hipótesis alterna y rechazando la nula.

Tercera. Se comprobó que los estilos de vida si influyen en su mayoría negativamente el estado emocional de las gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022. Dando como resultado que el 86.9% tiene estilos de vida saludable y el 13.1% presentan malos hábitos alimenticios de los cuales el 83.3% presentan emociones negativas, se pudo comprobar que existe una relación significativa entre ambas, de las cuales se obtuvo $X^2 = 934.107^a$ y un valor significancia estadística $p=0,003$, siendo menor al valor de 0,05. Aceptando la hipótesis alterna y rechazando la nula.

Cuarta. Se demostró que las complicaciones durante el embarazo si influyen en su mayoría negativamente el estado emocional de las gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022. Obteniendo como resultado que el 42.1% no padece ninguna complicación en el embarazo presentando emociones positivas por el contrario el 26.3% si padece de alguna complicación en el embarazo resultando en su totalidad emociones negativas. se pudo comprobar que existe una relación significativa entre ambas variables, de las cuales se obtuvo $X^2 = 880.079^a$ y un valor significancia estadística $p=0,002$, siendo menor al valor de 0,05. Aceptando la hipótesis alterna y rechazando la nula.

RECOMENDACIONES

- Al director del Centro de Salud Perú Corea se les recomienda gestionar mecanismos de incentivo en el personal de obstetricia mediante capacitaciones sobre atención prenatal reenfocada, estrategias de captación precoz de las gestantes con factores maternos de riesgo y tamizaje del bienestar emocional de las gestantes.
- Al personal de salud en obstetricia se sugiere establecer estrategias de IEC (cambios de comportamientos o prácticas alimentarias) sobre la alimentación saludable y concientizar los buenos hábitos alimenticios brindando charlas y sesiones demostrativas.
- A los obstetras se sugiere enfatizar en los controles prenatales integrales, para la identificación precoz de los factores maternos de riesgo, para así poder evitar futuras complicaciones y emociones negativas durante o después del embarazo. Mediante charlas sobre sus estilos de vida, signos de alarma, cuidados durante el embarazo y tamizajes del bienestar emocional.
- A la universidad continuar con investigaciones que identifiquen el estado de salud mental de la población sobre todo después de la pandemia del Covid – 19, y así evitar complicaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Valls M, Safora O, Rodríguez A, & López J. Comportamiento del embarazo en mujeres mayores de 40 años. Revista cubana de Obstetricia y Ginecología, 35(1), 0-0.[Online]; 2009. [Consultado 20 de enero 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2009000100002
2. Andreu L. Proyecto mamá feliz: Estudio sobre la Salud Mental prenatala través de Internet (Doctoral dissertation, Universitat Jaume I). [Online]; 2017. [Consultado 20 de enero 2023]. Disponible en: <https://www.tdx.cat/handle/10803/404725>
3. Marcos R, Rodríguez M, Izquierdo N, Olivares M & Soto C. Depresión perinatal: rentabilidad y expectativas de la intervención preventiva. Clínica y Salud, 28(2), 49-52. [Online]; 2017. [Consultado 20 de enero 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742017000200049
4. Shereshefsky P, Yarrow L. Psychological aspects of a first pregnancy and early postnatal adaptation. Raven Press. [Online]; 1973. [Consultado 20 de enero 2023].
5. Bilszta J, Ericksen J, Buist A, & Milgrom J. Women's experience of postnatal depression-beliefs and attitudes as barriers to care. Australian Journal of Advanced Nursing, The, 27(3), 44-54. [Online]; 2010. [Consultado 20 de enero 2023]. Disponible en: <https://search.informit.org/doi/abs/10.3316/informit.909929185761432>
6. Canaval G, Gonzales M, Martinez L, Tovar C, Valencia C. Depresión postparte, apoyo social y calidad de vida en mujeres de Cali. Colombia Medical. [Online]; 2014. [Consultado 20 de enero 2023]. Disponible en:

<https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/handle/10893/6914>

7. Martel C, Taipe Y. Nivel de ansiedad antes y después de las sesiones de psicoprofilaxis en gestantes del Hospital Domingo Olavegoya - Jauja, 2018. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de Huancavelica]. 2019. [Consultado 20 de enero 2023]. Disponible en:<https://repositorio.unh.edu.pe/items/b258fb9e-6265-4748-b710-c619319c3098>
8. Tamayo C. Factores asociados a la depresión en mujeres embarazadas: Un estudio descriptivo en algunos municipios de Antioquia en el año 2015. Disponible en:<https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/22726>
9. Álvarez F. Complicaciones en embarazadas añosas en el periodo 2013–2019. [Tesis Pregrado, Pontificia Universidad Católica de Ecuador]. 2020. [Consultado 20 de enero 2023]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/2126>
10. Giovanazzi S. Relación asociativa de la inteligencia emocional, estrés, ansiedad, estilo vincular temprano y los sucesos significativos en la presencia de la depresión durante el embarazo. [Tesis Doctoral, Universidad de Palermo]. 2019. [Consultado 20 de enero 2023]. Disponible en: <http://dspace.palermo.edu/dspace/handle/10226/2033>
11. Chávez V. Factores Asociados al nivel de ansiedad, depresión y estrés en gestantes del C.S. Alto Libertad durante la pandemia por COVID-19 en Arequipa, setiembre 2021 - enero 2022 [Tesis para obtener el Pregrado en la Universidad Católica de Santa María] Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/11645>
12. Chávez Y. Factores sociales y obstétricos asociados al riesgo de depresión y ansiedad en gestantes. Centro de Salud Baños del Inca. Cajamarca, 2019. [Tesis para optar el Pregrado]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/4051>

13. Pariona E. Factores psicosociales asociados a la depresión en gestantes del Centro Materno Infantil Villa María del Triunfo, 2018. [Tesis pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. 2019. [Consultado 20 de enero 2023]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10363>
14. Flores R. Factores asociados al embarazo de alto riesgo en pacientes atendidas en el Hospital Regional Hermilio Valdizan 2021 [Tesis para optar Pregrado en la Universidad de Huánuco]. 2019. [Consultado 20 de enero 2023]. Disponible en <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2303/AGUIRRE%20OLIVAS%2c%20ROEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Zimmerman AW, Connors SL. Maternal influences on fetal neurodevelopment: Clinical and research aspects [Internet]. 2010.^a ed. Zimmerman AW, Connors SL, editores. New York, NY: Springer; 2010. Disponible en: <https://books.google.at/books?id=-YMRPIrsZrQC>
16. Sauer MV. Reproduction at an advanced maternal age and maternal health. Fertil Steril [Internet]. 2015;103(5):1136-43. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0015028215002034>
17. American College of Obstetricians and Gynecologists' Committee on Practice Bulletins-Obstetrics. ACOG practice bulletin no. 203: Chronic hypertension in pregnancy. Obstet Gyn ecol [Internet]. 2019 [citado 20 de mayo de 2023];133(1):e26-50. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1097/AOG.0000000000003020>
18. Goyal A, Gupta Y, Singla R, Kalra S, Tandon N. American Diabetes Association «standards of medical care-2020 for gestational diabetes mellitus»: A critical appraisal. Diabetes Ther [Internet]. 2020;11(8):1639-44. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s13300-020-00865-3>
19. American Society for Reproductive Medicine. Diagnostic criteria for polycystic ovary syndrome (PCOS): a position statement of the American Society for Reproductive Medicine. American Society for Reproductive

- Medicine. Fertility and Sterility. 2018; 110(3), 424-427.
20. Webster AC, Nagler EV, Morton RL, Masson P. Chronic kidney disease. Lancet [Internet]. 2017;389(10075):1238-52. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673616320645>
 21. Boots C & Jungheim S. Obesity alters oocyte and embryo quality in women undergoing assisted reproduction [Internet]. Fertility and Sterility. 2014; 102(2), 389-395 Disponible en: <https://www.fertstert.org/action/showPdf?pii=S0015-0282%2814%2901764-6>
 22. Warren K, Hewitt B, Thomas J, editores. Fetal alcohol spectrum disorders: research challenges and opportunities [Internet]. Vol. 34(1). Alcohol Research: Current Reviews; 2011 [citado 20 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3756137/>
 23. Hackshaw A, Rodeck C, Boniface S. Maternal smoking in pregnancy and birth defects: a systematic review based on 173 687 malformed cases and 11.7 million controls. Hum Reprod Update [Internet]. 2011 [citado 20 de mayo de 2023];17(5):589-604. Disponible en: <https://academic.oup.com/humupd/article/17/5/589/760093?login=false>
 24. Pinborg A, Loft A, Rasmussen S, Schmidt L, Langhoff-Roos J, Greisen G, et al. Neonatal outcome in a Danish national cohort of 3438 IVF/ICSI and 10,362 non-IVF/ICSI twins born between 1995 and 2000. Hum Reprod [Internet]. 2004 [citado 20 de mayo de 2023];19(2):435-41. Disponible en: <https://academic.oup.com/humrep/article/19/2/435/2356311?login=false>
 25. Buchanan TA, Xiang AH, Page KA. Gestational diabetes mellitus: risks and management during and after pregnancy. Nat Rev Endocrinol [Internet]. 2012 [citado 20 de mayo de 2023];8(11):639-49. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/nrendo.2012.96>
 26. Poon LCY, Kametas NA, Chelemen T, Leal A, Nicolaidis KH. Maternal risk factors for hypertensive disorders in pregnancy: a multivariate approach.

- J Hum Hypertens [Internet]. 2010 [citado 20 de mayo de 2023];24(2):104-10. Disponible en:<https://www.nature.com/articles/jhh200945>
27. Lee AM, Lam SK, Sze Mun Lau SM, Chong CSY, Chui HW, Fong DYT. Prevalence, course, and risk factors for antenatal anxiety and depression. Obstet Gynecol [Internet]. 2007 [citado 20 de mayo de 2023];110(5):1102-12. Disponible en:
https://journals.lww.com/greenjournal/Abstract/2007/11000/Prevalence_Course_and_Risk_Factors_for_Antenatal.24.aspx
28. Guardino CM, Schetter CD. Understanding pregnancy anxiety: Concepts, correlates, and consequences. Zero Three [Internet]. 2014 [citado 20 de mayo de 2023];34(4):12-21. Disponible en:
<https://eric.ed.gov/?id=EJ1125704>
29. Field T, Diego M, Hernandez-Reif M. Prenatal depression effects on the fetus and newborn: a review. Infant Behav Dev [Internet]. 2006;29(3):445-55. Disponible en:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0163638306000312>
30. Dunkel Schetter C, Tanner L. Anxiety, depression and stress in pregnancy: implications for mothers, children, research, and practice. Current Opinion in Psychiatry; 2012; Current Opinion in Psychiatry, 25(2), 141-148.
31. Guía de manejo de las complicaciones en el embarazo. Panamá; Programa Nacional de Salud Sexual y Reproductiva [Internet]. 2015.
32. Heras B, Gobernado J, Mora P & Almaraz A. La edad materna como factor de riesgo obstétrico. Resultados perinatales en gestantes de edad avanzada. Artículo Progreso de Obstetricia y Ginecología, [internet]. 2011;54(11):568-574. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-progresos-obstetricia-ginecologia-151-pdf-S0304501311003335>
33. Heredia Olivera K, Munares García O. Factores maternos asociados al bajo peso al nacer. Revista médica del Instituto Mexicano del Seguro Social [Internet]. 2016;54(5):562-567. Recuperado de:

www.redalyc.org/articulo.oa?id=457746956003

34. Fernández L, Sánchez A. Estado de ánimo y respuesta emocional en la gestante: Influencia de variables psicosociales. Revista INFAD de psicología “Revista internacional de psicología del desarrollo y de la educación” [Internet]. 2005;1(1):585-596. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832486043>
35. Orviz M, Inteligencia emocional relacionado con el embarazo y desarrollo fetal, 2021, IV, “Revista para profesionales de la salud” recuperado de: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/607e72c75b8b8art5.pdf>
36. Valls M, Safora O, Rodriguez A, Lopez J. Comportamiento del embarazo en mujeres mayores de 40 años, revista Cubana de Obstetricia y Ginecología 2009;35(1). Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2009000100002
37. Mijares C, Rincon G, Morales Ch, Espinoza V, et al. Ganancia de peso gestacional como factor de riesgo para desarrollar complicaciones obstétricas. [Internet]. 2013. [Citado 05 de noviembre 2019].
38. Murillo W. La Investigación Científica. Semphis. 2008.
39. Hernández R, Fernández C, Baptista L. Metodología de la Investigación. Mc Graw Hill Education. [Internet]. 2014. [Citado 05 de noviembre 2019]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
40. Aguilar Barojas S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. Salud en Tabasco. 2012 junio; 11(1).
41. Fonseca A, Martel S. Investigación científica en salud con enfoque cuantitativo. 1st ed. Huánuco: Unheval; 2012.

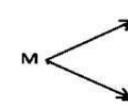
42. Fernández Mateos L. M, Sánchez Cabaco A. Estado de ánimo y respuesta emocional en la gestante: Influencia de variables psicosociales. Revista INFAD de psicología “Revista internacional de psicología del desarrollo y de la educación” [Internet]. 2005;1(1):585-596. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832486043>

ANEXOS

Anexo 01 Matriz de consistencia

Estado emocional y factores predisponentes durante el embarazo en mujeres de 35 años a más del Centro de Salud Perú Corea, 2022

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variables	
¿Qué factores maternos influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis - 2022?	Identificar si los factores maternos influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis -2022.	Ha: Existen factores maternos que influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis- 2022. Ho: No existen factores maternos que influyen en el estado emocional engestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis- 2022.		Tipo: Aplicada Enfoque: Cuantitativo. Alcance: Descriptivo. Diseño: No experimental - correlacional
Problemas específicos	Objetivo específico	Hipótesis Específica	Variable Tipo 1 "X" Factores Maternos	
PE1 ¿Cómo las enfermedades pre existentes, como factores maternos influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022? PE2 ¿Cómo los estilos de vida, como factores maternos influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022? PE3 ¿Cómo las complicaciones del embarazo, como factores maternos influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022?	OE1 ¿Determinar la influencia de las enfermedades pre existentes , como factores maternos influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022? OE2 Comprobar la influencia de los estilos de vida, como factores maternos en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022? OE3 Demostrar la influencia de las complicaciones del embarazo, como factores maternos en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022?	Hi1: Las enfermedades pre existentes, como factores maternos influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022. H01: Las enfermedades pre existentes, como factores maternos no influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022. Hi2: Los estilos de vida, como factores maternos influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022. H02: Los estilos de vida, como factores maternos no influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú, Corea, Amarilis, 2022. Hi3: Las complicaciones del embarazo, como factores maternos influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022. H03: Las complicaciones del embarazo, como factores maternos no influyen en el estado emocional en gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis, 2022.	Dimensiones: * Enfermedades pre existentes alembarazo * Estilo de vida * Complicaciones del embarazo	
			Variable Tipo 2 "Y" Estado Emocional	
			Dimensiones: Emociones negativas. Emociones positivas.	
				Población: Estará conformada por 230 gestantes que son atendidas en el Centro de Salud Perú Corea en el año 2022. Muestra: Está conformada por 38 madres gestantes que son atendidas en el Centro de Salud Perú Corea en el año 2022, el cual, fue determinado por un muestreo no probabilístico.



Anexo N° 02

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	MEDIDA DE VARIABLES
Variable independiente Factores maternos	Enfermedades pre existentes al embarazo	<ul style="list-style-type: none"> - Hipertensión arterial. - Diabetes. - Síndrome de ovario poliquístico. - Enfermedad renal - Infertilidad. - Tiroides. - Obesidad. - Anemia 	Cuantitativa	Ordinal
	Estilo de vida	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de alcohol. - Consumo de cigarrillos. - Obesidad 	Cuantitativa	Ordinal
	Complicaciones del embarazo	<ul style="list-style-type: none"> - Embarazo múltiple. - Diabetes gestacional - Trastornos hipertensivos del embarazo. - Anomalías cromosómicas. - Hiperémesis gravídica. 	Cuantitativa	Ordinal
Variable dependiente Estados Emocionales	Emociones Negativas	<ul style="list-style-type: none"> - Frustración - Temor - Ansiedad - Estrés 	Cuantitativa	Ordinal
	Emociones Positivas	<ul style="list-style-type: none"> - Alegría - Gratitud - Satisfacción - Fortaleza 	Cuantitativa	Ordinal



ANEXO N° 03



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
FACULTAD DE OBSTETRICIA**

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**FACTORES MATERNOS QUE INFLUYEN EN EL ESTADO EMOCIONAL EN
GESTANTES DE 35 AÑOS A MÁS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ COREA, AMARILIS-
2022**

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	EDAD	PARIDAD			ESTADO CIVIL			FACTORES MATERNOS		
			Primípara	Múltipara	Gran Múltipara	Soltera	Casada	Conviviente	Enfermedades pre existentes	Estilos de vida malo	Complicaciones en el embarazo

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Huánuco, 03 de enero del 2022

Carta N° 01-2022-GR HCO/DRS-RSH-MRA-CSPC-J

Señorita(s)

Bernardo Ambrosio Sharmely

Castro Huaychao Angela Leidy

Presente.

ASUNTO: Autorización para que realice las encuestas, revisión de historias clínicas y acceso al servicio de Materno dentro de la institución.

De mi mayor consideración.

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez en atención al documento de referencia, se le autoriza ejecutar el trabajo de investigación en el centro de salud Perú Corea y realizar las encuestas generadas dentro del trabajo de investigación (tesis) denominado “FACTORES MATERNOS QUE INFLUYEN EN EL ESTADO EMOCIONAL EN GESTANTES DE 35 AÑOS A MÁS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ COREA, AMARILIS-2022”

Sin otro particular hago propicia la ocasión para reiterarle las muestras de estima y consideración.

Atentamente,

D. Sergio A. Fernández Briceno
JEFE DE MICRO REGIÓN
COP 14302



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

FACULTAD DE OBSTETRICIA

CUESTIONARIO SOBRE: ESTADO EMOCIONAL

Objetivo: Determinar los factores maternos que influyen en el estado emocional de gestantes de 35 años a más en el Centro de Salud Perú Corea, Amarilis - 2022.

Cuestionario dirigido a: Las madres gestantes que se encuentran siendo atendidas en el Centro de Salud Perú Corea en el año 2022.

Edad:

Fecha:

Instrucciones:

Nos gustaría saber cómo se ha estado sintiendo; por favor subraye la respuesta que más se acerca a como se ha sentido en los últimos 7 días

1. ¿He sido capaz de reír y ver el lado bueno de las cosas?
 - 0 tanto como siempre
 - 1 no tanto ahora
 - 2 mucho menos
 - 3 no, no he podido

2. ¿He mirado el futuro con placer?
 - 0 Tanto como siempre
 - 1 Algo menos de lo que solía hacer
 - 2 Definitivamente menos
 - 3 No, nada

3. ¿Me he culpado sin necesidad cuando las cosas no salían bien?
 - 3 Si, la mayoría de veces
 - 2 Si, algunas veces
 - 1 No muy a menudo
 - 0 No, nunca

4. ¿He estado ansiosa y preocupada sin motivos?
 - 3 No, para nada
 - 2 casi nada
 - 1 si, a veces
 - 0 si, a menudo

5. ¿Ha sentido miedo y pánico sin motivo alguno?
 - 3 Si, bastante
 - 2 Si, a veces
 - 1 No mucho
 - 0 No, nada

6. ¿Las cosas me oprimen o agobian?
 - 3 Si, la mayor parte de veces
 - 2 Si, a veces
 - 1 No, casi nunca
 - 0 No, nada

7. ¿Me he sentido tan infeliz que ha tenido dificultad para dormir?
- 3 Si, la mayoría de veces
 - 2 Si, a veces
 - 1 No muy a menudo
 - 0 No, nada
8. ¿Me he sentido triste y desgraciada?
- 3 Si, casi siempre
 - 2 Si, bastante a menudo
 - 1 No muy a menudo
 - 0 No, nada
9. ¿He sido tan infeliz que he estado llorando?
- 3 Si, casi siempre
 - 2 Si, bastante a menudo
 - 1 No muy a menudo
 - 0 No, nada
10. ¿He pensado en hacerse daño así misma?
- 3 Si, bastante a menudo
 - 2 a veces
 - 1 casi nunca
 - 0 No, nunca

¡Muchas gracias!

Ya que las categorías de las respuestas se les dan puntos de 0,1,2 y 3 según el aumento de la gravedad del síntoma. Los puntos para las preguntas 3,5,6,7,8,9, 10 se anota en orden inverso (por ejemplo 3,2,1, 0).	
3	Probabilidad de estado emocional muy bajo
2	Estado emocional bajo
1	Estado emocional ni alto y ni bajo
0	Estado emocional promedio

Se suman todos los puntos para dar la puntuación total. Una puntuación mayor a 10 muestra la probabilidad de una depresión. Cualquier número que se escoja que no sea el "0" para la pregunta número 10, significa que es necesario hacer evaluaciones adicionales inmediatamente.



**FACULTAD DE OBSTETRICIA
DECANATO**

RESOLUCIÓN N° 346-2023-UNHEVAL/FOBST-D

Huánuco, 22 de junio de 2023.

VISTO:

La comunicación via telefónica realizada por la Dra. Nancy Elizabeth Castañeda Eugenio – Presidenta del Jurado de tesis presentada por las bachilleres Sharmely BERNARDO AMBROSIO y Angela Leidy CASTRO HUAYCHAO, con fecha 22.JUN.2023, con respecto a la programación de fecha y hora de sustentación;

CONSIDERANDO:

Que, en el Reglamento General de Grados y Títulos de la UNHEVAL, en el Título III, de la Modalidad de Tesis, en su art. 45°, señala: *"Una vez que los miembros del Jurado de Tesis informen al Decano acerca de la suficiencia del trabajo de tesis para su sustentación, el interesado presentará una solicitud al Decano(a) pidiendo se fije hora, lugar y fecha para el acto de sustentación"*; y en el Art° 81, menciona: *"Concluido el proceso de sustentación el Jurado informa al Decano sobre el resultado de la sustentación remitiendo el acta correspondiente"*;

Que, mediante Resolución N° 381-2022-UNHEVAL/FOBst-D, de fecha 12.SET.2022, se resuelve DESIGNAR Jurados de la Tesis titulada: "ESTADO EMOCIONAL Y FACTORES PREDISONENTES DURANTE EL EMBARAZO EN MUJERES DE 35 AÑOS A MÁS, EN EL CENTRO DE SALUD PERÚ – COREA 2022", de las ex alumnas Sharmely BERNARDO AMBROSIO y Angela Leidy CASTRO HUAYCHAO, quedando conformado el Jurado de Tesis por: Presidente: Dra. Nancy Elizabeth CASTAÑEDA AUGENIO; Secretaria: Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ; Vocal: Dra. Jessye Mirtha RAMOS GARCIA y Accesitaria: Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LA LARA SUAREZ;

Que, mediante Resolución N° 516-2022-UNHEVAL/FOBst-D, de fecha 02.DIC.2022, en su numeral 2° se modifica la exclusividad del Título del Proyecto de Investigación: "FACTORES MATERNOS QUE INFLUYEN EN EL ESTADO EMOCIONAL EN GESTANTES DE 35 AÑOS A MÁS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ-COREA, AMARILIS-2022", de las ex alumnas Sharmely BERNARDO AMBROSIO y Angela Leidy CASTRO HUAYCHAO, asesoradas por el Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA, para la orientación y asesoramiento en el desarrollo del Trabajo de investigación;

Que, mediante Resolución N° 039-2023-UNHEVAL/Fobst-D, de fecha 25.ENE.2023, se aprueba el Proyecto de Tesis titulado: "FACTORES MATERNOS QUE INFLUYEN EN EL ESTADO EMOCIONAL EN GESTANTES DE 35 AÑOS A MÁS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ-COREA, AMARILIS-2022", de las ex alumnas Sharmely BERNARDO AMBROSIO y Angela Leidy CASTRO HUAYCHAO;

Que, con INFORME N° 015-2023-FOBST-PJT-NECE, de fecha 28.ABR.2023, la Dra. Nancy Elizabeth CASTAÑEDA AUGENIO; con INFORME N°016-2023-ICFS-UNHEVAL/FOBst-As., de fecha 06.JUN.2023, la Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ y con INFORME N° 05-JMRG-JP-FOBST/UNHEVAL-2023, de fecha 13.MAR.2023, la Dra. Jessye Mirtha RAMOS GARCIA, indican que después de haber realizado la revisión de dicha tesis se encuentran APTOS para ser sustentada, dado que se ajusta a lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL;

Que, mediante Resolución N° 0336-2023-UNHEVAL/Fobst-D, de fecha 19.JUN.2023, se resuelve FIJAR fecha, hora y lugar para la sustentación de la Tesis titulado: "FACTORES MATERNOS QUE INFLUYEN EN EL ESTADO EMOCIONAL EN GESTANTES DE 35 AÑOS A MÁS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ-COREA, AMARILIS-2022", de las bachilleres Sharmely BERNARDO AMBROSIO y Angela Leidy CASTRO HUAYCHAO, para el día Jueves, 22 de junio de 2023 a horas 3.00 pm, el Auditorium de la Facultad de Obstetricia;

Que, mediante comunicación telefónica, a horas 14:00 del día 22.JUN.2023, la Dra. Nancy Elizabeth Castañeda Eugenio comunica a la Decana Dra. Ibeth Catherine Figueroa Sánchez que por un problema de salud no podrá participar como jurado de las bachilleres Sharmely BERNARDO AMBROSIO y Angela Leidy CASTRO HUAYCHAO ;

...///



**FACULTAD DE OBSTETRICIA
DECANATO**

...//RESOLUCIÓN°346-2023-UNHEVAL/FOBST-D

-2-

Que, con Resolución Consejo Universitario N°2939-2022-UNHEVAL, de fecha 12.SET.2022, resuelve: DISPONER que los decanos de las 14 facultades de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco programen, A PARTIR DE LA FECHA, la sustentación de tesis de pregrado de manera presencial;

Estando a las atribuciones conferidas a la Señora Decana de la Facultad de Obstetricia, mediante RESOLUCIÓN N° 077-2020-UNHEVAL- CEU, de fecha 11 de diciembre de 2020.

SE RESUELVE:

- 1° **DECLARAR** expedito a las bachilleres Sharmely BERNARDO AMBROSIO y Angela Leidy CASTRO HUAYCHAO, para la sustentación de tesis.
- 2° **HABILITAR** a la Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LA LARA SUAREZ como miembro de Jurado evaluador de sustentación de Tesis de las bachilleres **Sharmely BERNARDO AMBROSIO** y **Angela Leidy CASTRO HUAYCHAO**
- 3° **FIJAR** fecha, hora y lugar para la sustentación de la Tesis titulado: "**FACTORES MATERNOS QUE INFLUYEN EN EL ESTADO EMOCIONAL EN GESTANTES DE 35 AÑOS A MÁS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ-COREA, AMARILIS-2022**", de las bachilleres **Sharmely BERNARDO AMBROSIO** y **Angela Leidy CASTRO HUAYCHAO**; y, por lo expuesto en los considerandos de la presente Resolución.
DÍA : Jueves, 22 de junio de 2023
HORA : 03:30 p.m.
LUGAR : Auditorium de la Facultad de Obstetricia
- 4° **RECONFORMAR Y COMUNICAR** al Jurado Evaluador y Asesor de Tesis, estando conformado de la siguiente manera:
Presidenta : Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LA LARA SUAREZ
Secretaria : Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SÁNCHEZ
Vocal : Dra. Jessye Mirtha RAMOS GARCIA

Asesor : Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA
- 5° **DISPONER** a los jurados designados ceñirse a lo estipulado en el Reglamento de Grados y Títulos de la UNHEVAL.

Regístrese, comuníquese y archívese.


UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN
FACULTAD DE OBSTETRICIA

Dra. Ibeth C. Figueroa Sanchez
DECANA

DISTRIBUCIÓN:

UIFObst, Jurados, Asesor, Interesadas, Archivo.



"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZAN

Huánuco - Perú

LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En la ciudad Universitaria, en el distrito de Pillcomarca-Huánuco; siendo las 15:30 hrs., del día jueves 22 de junio del 2023, de acuerdo al Reglamento General de Grados y Títulos de la UNHEVAL, la bachiller Sharmely BERNARDO AMBROSIO, en el Auditorio de la Facultad de Obstetricia (Sala de sustentaciones), procedió al acto de Defensa de su Tesis titulado: "FACTORES MATERNOS QUE INFLUYEN EN EL ESTADO EMOCIONAL EN GESTANTES DE 35 AÑOS A MÁS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ-COREA, AMARILIS-2022" ante los miembros del Jurado de Tesis, estando conformado por los siguientes docentes:

- Presidenta : Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LA LARA SUAREZ
Secretaria : Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ
Vocal : Dra. Jessye Mirtha RAMOS GARCIA

Asesor de Tesis: Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del jurado y público. Se dio por concluido el acto de defensa de tesis; donde cada miembro del Jurado procedió a calificar.

Asimismo, el Jurado planteó a la tesis las siguientes observaciones:

.....
.....
.....

Obteniendo en consecuencia la nota cuantitativa de: Quince (15) y cualitativa de: Bueno, por lo que se declara Aprobada (Aprobado o desaprobada)

Los miembros del Jurado, firman la presente ACTA en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las horas del día 22 de junio del 2023.

[Signature of Dra. Digna Amabilia Manrique de la Lara Suarez]

Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LA LARA SUAREZ
PRESIDENTE

[Signature of Dra. Ibeth Catherine Figueroa Sanchez]

Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ
SECRETARIA

[Signature of Dra. Jessye Mirtha Ramos Garcia]

Dra. Jessye Mirtha RAMOS GARCIA
VOCAL

Leyenda:
Excelente: 19 y 20
Muy bueno: 17 y 18
Bueno: 14 a 16
Desaprobado: < 14



"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN

Huánuco - Perú

LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En la ciudad Universitaria, en el distrito de Pillcomarca-Huánuco; siendo las 15:30 hrs. del día jueves 22 de junio del 2023, de acuerdo al Reglamento General de Grados y Títulos de la UNHEVAL, la bachiller Angela Leidy CASTRO HUAYCHAO, en el Auditorio de la Facultad de Obstetricia (Sala de sustentaciones), procedió al acto de Defensa de su Tesis titulado: "FACTORES MATERNOS QUE INFLUYEN EN EL ESTADO EMOCIONAL EN GESTANTES DE 35 AÑOS A MÁS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ-COREA, AMARILIS-2022" ante los miembros del Jurado de Tesis, estando conformado por los siguientes docentes:

- Presidenta : Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LA LARA SUAREZ
Secretaria : Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ
Vocal : Dra. Jessye Mirtha RAMOS GARCIA

Asesor de Tesis: Mg. Carlos Antonio CARRILLO Y ESPINOZA

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del jurado y público. Se dio por concluido el acto de defensa de tesis; donde cada miembro del Jurado procedió a calificar.

Asimismo, el Jurado planteó a la tesis las siguientes observaciones:

.....
.....
.....
.....

Obteniendo en consecuencia la nota cuantitativa de: Quince (15) y cualitativa de: Buena, por lo que se declara Aprobada (Aprobado o desaprobada)

Los miembros del Jurado, firman la presente ACTA en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 16:50' horas del día 22 de junio del 2023.

[Signature of Dra. Digna Amabilia Manrique de la Lara Suarez]

Dra. Digna Amabilia MANRIQUE DE LA LARA SUAREZ
PRESIDENTE

[Signature of Dra. Ibeth Catherine Figueroa Sanchez]

Dra. Ibeth Catherine FIGUEROA SANCHEZ
SECRETARIA

[Signature of Dra. Jessye Mirtha Ramos Garcia]

Dra. Jessye Mirtha RAMOS GARCIA
VOCAL

Leyenda:
Excelente: 19 y 20
Muy bueno: 17 y 18
Bueno: 14 a 16
Desaprobado: < 14



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N°099-2019-SUNEDU/CD



FACULTAD DE OBSTETRICIA
Dirección de la Unidad de Investigación

Constancia N° 20-2023- DuI -FObst-UNHEVAL.

Dra. Ibeth Figueroa Sánchez
Decana de la Facultad de obstetricia

Ref. Proveído digital N° 293-2023-UNHEVAL/FObst-D.

Directora de la Unidad de Investigación - Facultad de Obstetricia
Dra. María del Pilar Melgarejo Figueroa

CONSTANCIA DE APTO

La unidad de Investigación de la Facultad de obstetricia emite la presente constancia de Anti-plagio, aplicando programa TURNITIN, la cual reporta 12%.

Alumnas: BERNARDO AMBROSIO Sharmely
 CASTRO HUAYCHAO Angela Leidy

Tema: "FACTORES MATERNOS QUE INFLUYEN EN EL ESTADO
 EMOCIONAL EN GESTANTES DE 35 AÑOS A MÁS DEL CENTRO
 DE SALUD PERÚ COREA, AMARILIS- 2022"

Asesora: Carlos Antonio, CARRILLO Y ESPINOZA

Fecha: 13.JUN.2023.

Atentamente,

Dra. C.S. María del Pilar Melgarejo Figueroa
Directora de la Unidad de Investigación
Facultad de Obstetricia

NOMBRE DEL TRABAJO

FACTORES MATERNOS QUE INFLUYEN _

AUTOR

Bernardo Ambrosio Sharmely Castro Hua
ychao Angela Leidy

RECUENTO DE PALABRAS

12257 Words

RECUENTO DE CARACTERES

68672 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

72 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

889.2KB

FECHA DE ENTREGA

Jun 14, 2023 5:01 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jun 14, 2023 5:02 PM GMT-5

● **12% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base c

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)
- Material citado



Dra. C.S. María del Pilar Melgarejo Figueroa
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE OBSTETRICIA

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado	X	Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría		Doctorado	
-----------------	---	-----------------------------	--	------------------	----------	--	-----------	--

Pregrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Facultad	OBSTETRICIA
Escuela Profesional	OBSTETRICIA
Carrera Profesional	OBSTETRICIA
Grado que otorga	-----
Título que otorga	OBSTETRA

Segunda especialidad (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Facultad	-----
Nombre del programa	-----
Título que Otorga	-----

Posgrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Nombre del Programa de estudio	-----
Grado que otorga	-----

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:	Bernardo Ambrosio Sharmely							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	94015552
Nro. de Documento:	72287859					Correo Electrónico:	Sba14.nbr@hotmail.com	

Apellidos y Nombres:	Castro Huaychao Angela Leidy							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	940156210
Nro. de Documento:	72107699					Correo Electrónico:	Angie.9904@hotmail.com	

Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:						Correo Electrónico:		

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	X	NO					
Apellidos y Nombres:	Carrillo y Espinoza Carlos Antonio				ORCID ID:	0000-0002-8362-258X		
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de documento:	22518950

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	Manrique de la Lara Suarez Digna Amabilia
Secretario:	Figueroa Sánchez Ibeth Catherine
Vocal:	Ramos García Jessye Mirtha
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	

5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)
FACTORES MATERNOS QUE INFLUYEN EN EL ESTADO EMOCIONAL EN GESTANTES DE 35 AÑOS A MÁS DEL CENTRO DE SALUD PERÚ- COREA, AMARILIS- 2022.
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)
TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)				2023
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo	<input type="checkbox"/>
	Trabajo de Investigación	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/>
	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Otros (especifique modalidad)	<input type="checkbox"/>

Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	Factores Maternos	Estado Emocional	Gestantes
--	-------------------	------------------	-----------

Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)	<input type="checkbox"/>
	Con Periodo de Embargo (*)	<input type="checkbox"/>	Fecha de Fin de Embargo:	<input type="text"/>

¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
--	----	--------------------------	----	-------------------------------------

Información de la Agencia Patrocinadora:	
---	--

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma: 		
Apellidos y Nombres:	Bernardo Ambrosio Sharmely	Huella Digital
DNI:	72287859	
Firma: 		
Apellidos y Nombres:	Castro Huaychao Angela Leidy	Huella Digital
DNI:	72107699	
Firma:		
Apellidos y Nombres:		Huella Digital
DNI:		
Fecha: 07/07/2023		

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.