

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**INFLUENCIA DEL ESTRÉS PRENATAL EN LAS COMPLICACIONES
OBSTÉTRICAS EN GESTANTES ADOLESCENTES,
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL
MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN – PUNO, 2021.**

**PRESENTADO POR:
EDITH ERIKA NINA CRUZ**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

PUNO - PERÚ

2021

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS**INFLUENCIA DEL ESTRÉS PRENATAL EN LAS COMPLICACIONES
OBSTÉTRICAS EN GESTANTES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL
HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN – PUNO, 2021.**

PRESENTADO POR:

EDITH ERIKA, NINA CRUZ

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE

:

Mtra. MABEL MARIALICE CALSIN APAZA

PRIMER MIEMBRO

:

Dra. MARÍA ANTONIETA BERNABÉ ORTIZ

SEGUNDO MIEMBRO

:

Mg. MARITZA KARINA, HERRERA PEREIRA

DIRECTOR/ ASESOR

:

Mgtr. GUELKI GEAN VALDIVIA PINTO

**ÁREA
DISCIPLINA
ESPECIALIDAD****: Ciencias médicas y de salud
: Ciencias socio biomédicas
: Enfermería en salud sexual y reproductor**

Puno, 16 de julio del 2021

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mi esposo Dany Daniel y mi hijo Dylam Marck, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí.

A mis padres y hermanas (os) por estar siempre presentes, acompañándome y por el apoyo moral que me brindaron a lo largo de esta etapa de mi vida.

A todas las personas que me apoyaron y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a las licenciadas en enfermería aquellas que me abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

Edith

i

AGRADECIMIENTO

- A la Universidad Privada San Carlos - Puno, facultad de ciencias, a mi alma materna escuela profesional de enfermería por ser como un segundo hogar y por darme oportunidad de formarme profesionalmente.
- A todo el personal docente de enfermería que labora en la universidad privada san Carlos, por sus enseñanzas que nos brindaron durante mi estudio universitario.
- A los miembros del jurado de tesis: presidenta M. Sc. Mabel Marialice Calsin Apaza, primer miembro: doc. María Antonieta Bernabé Ortiz, segundo miembro: Mg. Karina Herrera Pereira; por su paciencia, sugerencias y por sus sabias observaciones y correcciones del presente trabajo de investigación.
- A mi asesora: Mg. Guelki Valdivia Pinto, por sus conocimientos, apoyo moral, por sus valiosas contribuciones y colaboración para la elaboración y culminación del presente trabajo de investigación.
- Al director del H.R.M.N.B. – Puno, y a la jefa del servicio de gineco - obstetricia y a todas las licenciadas que laboran en dicho servicio, por haberme brindado las facilidades para la ejecución del presente proyecto de investigación.
- A todas las adolescentes participantes en este estudio que fueron pieza clave para la elaboración y culminación del presente proyecto de investigación.
- Finalmente agradezco a todas mis amigas y compañeras por su apoyo y motivación durante y todo el transcurso de nuestro estudio universitario.

Edith

ÍNDICE GENERAL

	Pág
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO	ii
ÍNDICE GENERAL	iii
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE FIGURAS	vii
ÍNDICE DE ANEXOS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	1

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, JUSTIFICACIÓN, OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN Y ANTECEDENTES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	5
1.2.1. A nivel internacional	5
1.2.2. A nivel nacional	6
1.2.3. A nivel regional	8
1.3. JUSTIFICACIÓN	9
1.4. OBJETIVOS DEL ESTUDIO	10
1.4.1. Objetivo general	10
1.4.2. Objetivos Específicos	10
	iii

CAPÍTULO II**MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

2.1. MARCO TEÓRICO	12
2.1.1. Estrés	12
2.1.2. Adolescencia	15
2.1.3. Embarazo en la adolescencia	15
2.1.4. Complicaciones del embarazo	16
2.1.5. Estrés y embarazo	16
2.1.6. Patologías	17
2.1.7. Complicaciones obstétricas	18
2.1.8. Causas del estrés o factores de riesgo	18
2.2. MARCO CONCEPTUAL	20
2.2.1. Estrés	20
2.2.2. Adolescencia	20
2.2.3. Embarazo	20
2.2.4. Complicaciones	20
2.2.5. Temor	21
2.2.6. Miedo	21
2.2.7. Estresor interno	21
2.2.8. Estresor externo	21
2.3. HIPÓTESIS	21
2.3.1. Hipótesis general	21
2.3.2. Hipótesis específica	22

CAPÍTULO III**METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1. ZONA DE ESTUDIO	23
	iv

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	23
3.2.1. Población	23
3.2.2. La muestra	23
3.3. TAMAÑO DE LA MUESTRA	25
3.4. MÉTODOS Y MATERIALES	25
3.5. UNIDAD DE ANÁLISIS	28
3.6. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	29

CAPÍTULO IV

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

CONCLUSIONES	38
RECOMENDACIONES	40
BIBLIOGRAFÍA	42
ANEXOS	47

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1:	Características Sociodemográficas de las Gestantes Adolescentes Atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno, 2021	31
Tabla 2:	Las Complicaciones Obstétricas Más Comunes En Las Gestantes Adolescentes Atendidas En El Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno, 2021	32
Tabla 3:	Estresores Internos Que Influyen En Las Complicaciones Obstétricas En Gestantes Adolescentes Atendidas En El Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno, 2021	33
Tabla 4:	Influencia De Los Estresores Externos En Las Complicaciones Obstétricas Más Comunes En Gestantes Adolescentes Atendidas En El Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno, 2021.	35
Tabla 5:	Influencia Del Estrés Prenatal En Las Las Complicaciones Obstétricas De Las Gestantes Adolescentes Atendidas En El Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno, 2021	36

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 1	52
Figura N° 2	52
Figura N° 3	53
Figura N° 4	54

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Matriz De Consistencia.	48
Anexo 2: Prueba Estadística	51
Anexo 3: Consentimiento Informado	55
Anexo 4: Cuestionario	56
Anexo 5: Operacionalización De Variables	62
Anexo 6: Evidencia Fotográfica	63
Anexo 7: Cronograma De Actividades	67
Anexo 8: Presupuesto	68

RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado “Influencia del estrés prenatal en las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes, atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón - Puno, 2021”, cuyo objetivo es Determinar la Influencia del estrés prenatal en las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes, atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón. Metodología: el tipo de estudio es de nivel descriptivo y diseño correlacional, la muestra de estudio fue probabilística y estuvo conformada por 42 adolescentes gestantes, el instrumento de recolección de datos es un cuestionario formado por doce ítems distribuidos en cuatro factores analizados que influyen el estrés en gestantes adolescente; la presentación de resultados se realizó en tablas de frecuencia y la prueba estadística de chi cuadrada se utilizó para analizar la influencia en un nivel de confianza del 95%.

Resultados: Según los datos generales y las conclusiones sobre la influencia del estrés prenatal en las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes. Respecto a los influencia del factor sociodemográfico que influyen en el estrés en gestantes adolescentes, se aprecia, las edades de las adolescentes fluctúan de 13 a 17 años en su totalidad; el 57,14% de las encuestadas tienen una edad comprendida entre 16 y 17 años; con respecto a el estado civil, el 52,38% de ellas es conviviente o tiene pareja; el 50% tiene como ocupación ser estudiante y el 95,24% de ellas respondieron que están en secundaria. En relación a las complicaciones obstétricas y los estresores internos, se relaciona significativamente con los tres estresores internos en donde se observa que el 73,8% (31) sienten temor a morir durante el parto, 71,4% (30) sienten temor a que el niño naciera con malformaciones y 61,9% (26) sienten temor a gritar y desgarrarse durante el parto. Por otro lado en relación entre las complicaciones obstétricas y los estresores externos, se observó que el 71,4% (30) sienten preocupación por la mala situación económica, 73,8% (31) afectación por el

aspecto laboral o Escolar, y 69,5% (29) sienten temor por agresión de su pareja y el 69,5% (29) sienten temor por la actitud negativa de su familia. En cuanto a la Relación entre las complicaciones obstétricas más comunes y el estrés prenatal en las gestantes adolescentes, nos muestra que los indicadores del estrés prenatal influyen de manera significativa en las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes.

palabras claves: Adolescente, estrés, complicaciones obstétricas, gestante.

ABSTRACT

The present research work entitled "Influence of prenatal stress on obstetric complications in pregnant teenagers, attended at the Manuel Núñez Butrón Regional Hospital - Puno, 2021", whose objective is to determine the influence of prenatal stress on obstetric complications in pregnant teenagers, treated at the Manuel Núñez Butrón Regional Hospital. Methodology: the type of study is descriptive level and correlational design, the study sample was probabilistic and consisted of 42 pregnant adolescents, the data collection instrument is a questionnaire consisting of twelve items distributed in four analyzed factors that influence stress in adolescent pregnant women; The presentation of results was made in frequency tables and the statistical chi-square test was used to analyze the influence at a confidence level of 95%.

Results: According to the general data and conclusions on the influence of prenatal stress on obstetric complications in pregnant adolescents. Regarding the influence of the sociodemographic factor that influences stress in pregnant adolescents, it is appreciated that the ages of the adolescents fluctuate from 13 to 17 years in total; 57.14% of those surveyed are between 16 and 17 years old; With regard to marital status, 52.38% of them are cohabiting or have a partner; 50% have the occupation of being a student and 95.24% of them answered that they are in secondary school. In relation to obstetric complications and internal stressors, it is significantly related to the three internal stressors where it is observed that 73.8% (31) are afraid of dying during childbirth, 71.4% (30) are afraid of that the child was born with malformations and 61.9% (26) are afraid of screaming and tearing themselves during childbirth. On the other hand, in relation to obstetric complications and external stressors, it was observed that 71.4% (30) are concerned about the bad economic situation, 73.8% (31) are affected by the work or school aspect, and 69 , 5% (29) are afraid of aggression from their partner and 69.5% (29) are afraid of the negative attitude of their family.

Regarding the relationship between the most common obstetric complications and prenatal stress in pregnant adolescents, it shows us that the indicators of prenatal stress; they have a significant influence on obstetric complications in pregnant adolescents.

key words: Adolescent, stress, obstetric complications, pregnant.

INTRODUCCIÓN

El estrés para la Organización Mundial de la Salud (OMS), es el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción, así mismo menciona que es la respuesta fisiológica y psicológica del cuerpo ante un estímulo (estresor), que puede ser un evento, objeto o persona. Dicha respuesta puede ser de tipo psicológica (mental) o fisiológica (física/orgánica). (1)

En el Perú el 13.9%, de las adolescentes se encuentran en estado de gestación, según estadísticas de la Encuesta Demográfica y Salud Familiar,(6); por lo tanto esta etapa se considera de riesgo, ya que sólo el hecho de ser madre en esta etapa de la adolescencia conlleva a la probabilidad de presentar una complicación durante la gestación, y si a esta situación se suma “el estrés durante la gestación” como un posible factor de riesgo para las complicaciones obstétricas y neonatales, esto podría desencadenar situaciones de riesgo en las adolescentes.

En nuestro trabajo de investigación en el problema central nos planteamos la siguiente interrogante: ¿Cuál es la Influencia del estrés prenatal en las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes, atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón - Puno, 2021?. El objetivo general de nuestra investigación es determinar la influencia del estrés prenatal en las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes, atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno, 2021.

Nuestra investigación consta de cuatro capítulos; capítulo I planteamiento del problema, justificación, objetivos de la investigación y antecedentes, capítulo II marco teórico , conceptual, capítulo III metodología de la investigación, capítulo IV exposición y análisis de resultados.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, JUSTIFICACIÓN, OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN Y ANTECEDENTES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el contexto global La Organización Mundial de la Salud (OMS), define al estrés como “el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción”, definiendo al estrés como la respuesta fisiológica y psicológica del organismo ante un estímulo (estresor), que puede ser un evento, objeto o persona, estas respuestas pueden ser de tipo psicológica (mental) o fisiológica (física/orgánica).

El estrés implicaría “cualquier factor que actúa interna o externamente; generando dificultad en el proceso de adaptación, exigiendo el incremento de esfuerzo de la persona para mantener un estado de equilibrio interno y con su ámbito externo; los cuales son captados mediante los sentidos, para finalmente ser dirigidos por medio de impulsos bio eléctricos al cerebro, (1)

Por otra parte la OMS (Organización Mundial de la Salud) señala que a nivel mundial cada año se presentan 16 millones de madres adolescentes entre los 15 y 19 años, dando como resultado un 11% de neonatos nacidos en el mundo con esta particularidad.(2)

A nivel mundial el embarazo en adolescentes representa un problema que establece diversificaciones importantes en la prevalencia de gestantes adolescentes. Así, en países como Estados Unidos corresponde a un 12,8% del total de embarazos. (3)

A nivel de América latina la situación no es diferente puesto que se logró determinar que 74 por cada mil nacidos vivos son productos de madres adolescentes; y ello se agrava en los Países Andinos, donde la cifra va de 55 a 90 por mil nacidos vivos de madres adolescentes (4).

En el caso de los Países en vías de desarrollo los resultados demuestran que anualmente se presentan alrededor de un millón de nacimientos de madres de 15 años; considerando a su vez que 2 de cada 200 partos de adolescentes, terminan en muerte materna por complicaciones del embarazo o en el parto (5).

A nivel nacional en el Perú el 13.9%, de las adolescentes se encuentran en estado de gestación, según estadísticas de la Encuesta Demográfica y Salud Familiar,(6); por lo tanto esta etapa se considera de riesgo, ya que sólo el hecho de ser madre en esta etapa de la adolescencia conlleva a la probabilidad de presentar una complicación durante la gestación, y si a esta situación se suma “el estrés durante la gestación” como un posible factor de riesgo para las complicaciones obstétricas y neonatales, esto podría desencadenar situaciones de riesgo en las adolescentes.

El Ministerio de Salud en su página Web RENUIS (repositorio único nacional de información en salud), registra para Gestantes adolescentes atendidas en la Región Puno, durante el año 2018 = 3217, (7)

A nivel local Las estadísticas de la Dirección Regional de Salud (DIRESA) Puno, del 2018, muestran que de 12 mil gestantes notificadas, 794, el 6.6%, fueron adolescentes, con una edad entre 12 a 17 años; a nivel de las REDES se ven los siguientes resultados; Red de Salud San Román con 148, le siguen Puno con 102, Melgar con 98, Azángaro con 72, Chucuito con 68, Huancané con 68, Carabaya con

56, Sandía con 54, El Collao con 46, Lampa con 33, Yunguyo con 26 y Hospital Puno con 23 (8).

El embarazo en adolescentes genera complicaciones para la madre y el recién nacido. Los efectos adversos pueden ser parto prematuro, preeclampsia, desprendimiento placentario, anemia, mayor número de abortos y cesáreas. Además, de las condiciones propias de la adolescente como la inestabilidad emocional, dependencia económica, inexperiencia, uso de alcohol y otras drogas. El perfil de la embarazada adolescente no es homogéneo, sus características van a depender del contexto geográfico, del nivel de ingreso, del grado de instrucción, pero también de su edad, estado civil y del acceso que tenga a los servicios de salud (9).

Por lo antes mencionado se considera de gran valor realizar estudios en temas que evalúen el nivel de estrés emocional en gestantes adolescentes, ya que los resultados de esta investigación brindaran información relevante sobre el estrés durante esta etapa, así mismo los datos hallados podrán corroborar si efectivamente existe asociación entre el estrés durante la gestación y las complicaciones obstétricas y neonatales.

PROBLEMA GENERAL

Por lo antes mencionado nos planteamos la siguiente interrogante:

¿Cuál es la Influencia del estrés prenatal en las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes, atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón - Puno, 2021?

PROBLEMA ESPECÍFICO

¿Cuáles son las complicaciones obstétricas que se presentan en las gestantes adolescentes, atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón - Puno, 2021?

¿Cuál es la influencia de los estresores internos en las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón - Puno, 2021?

¿Cuál es la influencia de los estresores externos en las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón - Puno, 2021?

1.2.ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. A nivel internacional-

En el trabajo investigación; “Relación entre apoyo social, estrés, ansiedad y depresión durante el embarazo en una población mexicana, se encontró los siguientes resultados; el apoyo social percibido, emocional y de confianza está correlacionado significativamente con los niveles de ansiedad, estrés y depresión. Se encontró una correlación positiva entre el nivel de educación y el apoyo emocional percibido. Se detectaron diferencias entre los niveles de estrés, ansiedad y apoyo social entre mujeres que se encontraban embarazadas por primera vez y aquellas que tuvieron embarazos previos. Se halló una correlación positiva entre mujeres que tomaban alcohol durante el embarazo y la ansiedad, donde las que ingerían mayor cantidad presentaban niveles más altos de ansiedad. Al mismo tiempo, se demostró que el apoyo social de confianza percibido se encuentra relacionado con ansiedad y depresión en una forma negativa”.(9)

Realizó el trabajo de investigación titulado;” Estrés durante el embarazo en pacientes que acuden a la unidad anidada. guralaceo, 2017”. Conclusión: se determinó que el 100% de las pacientes presentó estrés durante el embarazo.(10)

Realizó la investigación: Factores de riesgo asociados a parto pretérmino en adolescentes, presentan los siguientes resultados; “De las variables analizadas los

factores de riesgo estadísticamente significativos para parto prematuro fueron: el control prenatal inadecuado, los trastornos en el líquido amniótico, así como la ruptura prematura de membranas. En las adolescentes que no tenían ninguna patología, el riesgo de parto pretérmino fue menor comparativamente con las que tuvieron una o más patologías. Conclusión. Conforme es menor la edad gestacional en las adolescentes embarazadas, los factores de riesgo de parto pretérmino aumentan notablemente”.(11)

En su investigación titulada: “Relación entre depresión, estrés y estresores en adolescentes gestantes bajo distintas condiciones de estado civil”, demostrando que: aquellas adolescentes que viven con la propia familia son quienes poseen las medias más altas de estrés y depresión, por lo que puede concluirse que el hecho de que dichas adolescentes vivan con la propia familia, podría ser un factor que contribuya con la depresión y el estrés durante el embarazo especialmente las solteras, pueden estar predispuestas en mayor medida a presentar estos problemas en relación a las demás condiciones de estado civil, además de tener una posibilidad más alta o de padecer depresión en el postparto. (13)

1.2.2. A nivel nacional.

Ejecutaron la tesis; Factores estresantes asociados a complicaciones obstétricas en gestantes - hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote,obteniendo los siguientes Resultados: Los factores estresantes internos asociados significativamente a las complicaciones obstétricas en gestantes fueron: temor al cambio en su aspecto físico después del parto ($p=0,047$), temor a morir ($p=0,016$), temor a que el feto sufra o muera dentro del útero o durante el parto ($p=0,004$) y temor a la episiotomía o a sufrir desgarros ($p=0,035$). Mientras que los factores estresantes externos asociados significativamente fueron: temor al rechazo o abandono de la pareja ($p=0,001$), temor al rechazo de la familia de la pareja ($p=0,018$), temor a los problemas laborales que

podría generarle el embarazo ($p=0,029$) y temor a abandonar su trabajo ($p=0,014$). Se concluyó que algunos de los factores estresantes internos y externos estuvieron asociados significativamente a las complicaciones obstétricas en gestantes.(14.)

Realizó la investigación titulada; “Complicaciones obstétricas de la segunda mitad del embarazo en adolescentes atendidas en el hospital regional docente materno infantil el carmen, en el periodo julio-diciembre del 2017”, Los resultados encontrados fueron para las características sociodemográficas se encontró 13 años como edad mínima y 19 años como máxima edad, teniendo como edad promedio 17 años; la edad gestacional menor fue de 29 semanas y la edad gestacional mayor fue de 41 semanas, con edad gestacional promedio 37 semanas; el 70.56% son ama de casa, el 78.04% tuvieron como grado máximo la secundaria y el 67.29% son convivientes. Dentro de complicaciones obstétricas las infecciones del tracto urinario obtuvieron un 52.34%, seguido de ruptura prematura de membranas con un 36.92%, trastornos hipertensivos del embarazo en un 17.76%; desprendimiento prematuro de placenta en un 1.87% al igual que placenta previa en un 1.87% de los casos. Se concluye que las principales complicaciones obstétricas de la segunda mitad del embarazo se presentan en la etapa tardía de la adolescencia y son: infección del tracto urinario, RPM y trastornos hipertensivos teniendo como finalización del embarazo el parto vaginal.(15)

En el trabajo denominado “Asociación entre el estrés prenatal y las complicaciones Obstétricas en gestantes adolescentes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, enero 2016, como resultados: Las adolescentes presentaron como principales complicaciones obstétricas a la anemia materna (17.2%), la infección del tracto urinario (17.2%), la ruptura prematura de membranas (10.3%), la amenaza de parto pre término (6.9%) y la hipertensión inducida por el embarazo (3.4%). Se encontró que no existe relación entre el estrés interno y las complicaciones obstétricas

($p=0.30$) ($OR=3.12$). Por otro lado hubo relación significativa entre la presencia de estrés externo y las complicaciones obstétricas ($p=0.000$) ($OR=144.46$). A nivel general, se evidenció que existe relación significativa entre la presencia de estrés global y las complicaciones obstétricas ($p=0.000$) ($OR=31.52$). (16)

Ejecutaron el estudio de investigación titulado “Factores socioeconómicos, demográficos, obstétricos, Relacionados a la depresión en gestantes adolescentes atendidas en el centro de salud Moronacocha, Iquitos – 2015.”, Los resultados obtenidos fueron: existe relación estadísticamente significativa entre el estado civil y la depresión ($p=0,018$), antecedentes depresivos y la depresión ($p=0,007$) e ingreso económico y la depresión ($p=0,000$) y no existe relación estadísticamente significativa entre la dependencia económica y la depresión ($p=0,477$); edad y la depresión ($p=0,962$); procedencia y la depresión ($p=0,753$); paridad y la depresión ($p=0,892$); edad gestacional y la depresión ($p=0,260$); control prenatal y la depresión ($p=0,106$). (17)

1.2.3. A nivel regional

Realizó la investigación titulada “Efectividad de la intervención educativa de enfermería en la depresión postparto en puérperas del establecimiento de salud I – 4 José Antonio Encinas, Puno – 2017; llegando a los siguientes resultados: en la categoría sin depresión, antes de la intervención, no se observó ni una paciente dentro de esta categoría, después de la intervención se tuvo un 29,41%; para la categoría depresión leve, antes de la intervención presentó un 13,24%, después de la intervención se tuvo un 55,88%; para la categoría depresión moderada, antes de la intervención presentó un 77,94%, después de la intervención disminuyó a 14,71%; y para la categoría depresión severa, antes de la intervención presentó un 8,82% y después de la intervención no se observó ni una paciente dentro de esta categoría. Las características personales de la puérpera son: la edad el 86,76% de 19 a 35 años, la

procedencia el 60,29% del distrito de Puno, la paridad el 50% son multíparas, grado de instrucción el 30,88% con secundaria completa, estado civil 57,35% es conviviente, y el tipo de parto un 89,71% son eutróficos. Se concluye que la Intervención Educativa de Enfermería referente a la lactancia materna y apego precoz, es efectiva ($p < 0,05$), en la disminución de depresión postparto en puérperas; las características personales de la puérpera que intervienen en la disminución de depresión postparto son la edad, procedencia, paridad, grado de instrucción, estado civil y tipo de parto, todas estadísticamente significativas para $p < 0,05$ ".(18)

Desarrolló la investigación titulado: "Características biopsicosociales asociadas a depresión postparto en puérperas atendidas en el establecimiento de salud I-IV, José Antonio Encinas, Puno – 2016; Los resultados muestran que el 53% de las puérperas presentaron depresión postparto, del cual, el 40% tuvieron más de seis controles prenatales, el 47% no reciben sesión de psicoprofilaxis obstétrica, el 44% tuvo parto eutócico, el 29% con antecedente durante el embarazo, el 45% sin antecedente de patología en el recién nacido, asimismo las características psicológicas el 46% reciben apoyo familiar, el 50% reciben apoyo de su pareja, respecto a las características sociales el 21% oscila en las edades de 25 a 29 años, el 23% con grado de instrucción de superior, 42% de estado civil conviviente, 42% de ocupación su casa, y el 27% tienen menos de un hijo (primípar

1.3. JUSTIFICACIÓN

Durante el embarazo el aspecto psicológico más importante es la necesidad de que la adolescente debe ser consciente de tres realidades durante la gestación: la aparición de un nuevo ser; las profundas modificaciones biológicas anatómicas y funcionales que alteran la imagen corporal que conducen a transformaciones físicas y su nuevo rol social. (9)

Los motivos que nos llevan a investigar la influencia del estrés prenatal en las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes, se centran en que éste sector vulnerable de población se encuentra expuesto en mayor medida que el resto de la sociedad a los riesgos que puede implicar el proceso fisiológico del embarazo a temprana edad y más aún cuando esta genera estrés en la madre por las diferentes necesidades que tendrá que afrontar.(9)

Pretendemos entonces identificar la asociación entre los eventos obstétricos adversos y la presencia de estrés pretende informar a la comunidad médica sobre dicha situación y con ello favorecer conductas o acciones dirigidas a mejorar la atención de la gestante adolescente, enfocadas en apoyo psiquiátrico y con ello contribuir al bienestar de esta parte importante de la población femenina. Además de ello, puede contribuir a un menor riesgo de complicaciones posteriores que afecten tanto a la madre adolescente como a su hijo, además de ayudar a alertar acerca de estos peligros, así como generar conocimientos que permitan tomar decisiones adecuadas a este grupo poblacional y al que lo rodea en la necesidad de evitar un proceso gestacional a temprana edad. (8)

1.4. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

1.4.1. Objetivo general

Determinar la Influencia del estrés prenatal en las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes, atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno, 2021.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Identificar las complicaciones obstétricas que se presentan en las gestantes adolescentes, atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno,2021.

- Determinar la influencia de los estresores internos en las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno,2021.
- Determinar la influencia de los estresores externos en las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno,2021.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.MARCO TEÓRICO

2.1.1. Estrés

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), “el estrés es el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción, así mismo menciona que es la respuesta fisiológica y psicológica del cuerpo ante un estímulo (estresor), que puede ser un evento, objeto o persona. Dicha respuesta puede ser de tipo psicológica (mental) o fisiológica (física/orgánica). La demanda se refiere a la causa del estrés (el estresor). El estrés implica “cualquier factor que actúe internamente o externamente al cual se hace difícil adaptar y que induce a un aumento en el esfuerzo por parte de la persona para mantener un estado de equilibrio dentro de él mismo y con su ambiente externo; los cuales captamos a través de alguno de nuestros sentidos: vista, olfato, gusto, tacto y oído; estos estímulos son dirigidos por medio de impulsos bioelectricos al cerebro, este los traduce de acuerdo a experiencias, Sumado con la educación inculcada desde pequeños, donde lo bueno y lo malo era tan insignificante que dependía de una o varias personas allegadas a nosotros” (20)

“En general se puede considerar al estrés como una relación entre eventos o situaciones del medio externo o interno (estresores) y la reacción de activación que se produce en la persona en respuesta a dichos eventos. Entre unos y otros eventos median factores moduladores, tales como el apoyo social, el estilo o historia de

afrontamiento, las características de estilo de vida, y muchas otras. En ese sentido, el estrés es un proceso necesario y propio de la adaptación del organismo al medio. Esta interpretación del estrés guió el presente estudio sobre estrés prenatal, dentro de un marco que asume al embarazo como un proceso biológico altamente condicionado y afectado por eventos estresantes de tipo psicosocial, inherentes o externos al embarazo mismo, que influyen sobre la situación orgánica de la madre gestante y, por esa vía, sobre el resultado final o producto del embarazo” (21).

Entre los estresores externos que tomaremos en cuenta en nuestro trabajo se encuentran:

Los cambios importantes en la vida; cada cambio importante como el matrimonio, el reconocimiento de una nueva profesión, la llegada de un hijo planificado, la adquisición de una nueva casa, son elementos positivos de vida sin embargo al convertirse estos elementos en negativo serán procesos que generan un estrés en las personas.

El entorno; todo lo que ocurre a nuestro alrededor podría tratarse de una fuente de estrés. Dentro de estos procesos consideramos a los ruidos repentinos, en el caso de los animales el ladrido de un perro, o aspectos de iluminación y oscuridad en el entorno o domicilio.

Eventos imprevistos; Se considera aquellos aspectos que ocurren de forma no planificada de un momento a otro, como la llegada de amigos o familiares a casa, o la sorpresa al llegar al mercado y ver el cambio de los precios.

Lugar de trabajo; La mayoría de trabajos son de carácter exigente, buscan un alto rendimiento en sus integrantes, ello conlleva a la presencia de factores estresantes como actividades imposibles de cumplir, información en los correos electrónicos interminables, los tiempos cortos para el cumplimiento y entrega de asignaciones laborales aunado a ello el carácter exigente de los superiores.

Cambios sociales; Estamos sujetos permanentemente a conocer nuevas personas, ello podría ser estresante por no conocer sus características personales, las relaciones con la familia no siempre son positivas se van generando cambios que podría generarnos estrés.

No todo el estrés es originado a partir de lo que vivimos, gran parte de este proceso es de carácter autoinducida. estos factores se conocen como factores estresantes internos. Miedos; lo inevitable es tener miedo al fracaso, el no poder hablar en público, a caer de una altura considerable.

Incertidumbre; las personas no tenemos la predisposición a disfrutar de lo que no conocemos o no podemos controlar, el no saber qué diagnóstico nos dará el médico, o la respuesta del trabajo al que postulamos son elementos estresores.

Creencias; la mayoría de nuestras experiencias se basan en nuestras creencias, estos pensamientos nos predisponen al estrés. nuestras creencias nos generan expectativas predisuestas que muchas veces van en contra de lo que podríamos querer realmente.

Entre los tipos de estrés se encuentran: el eutres y el distres. Eustrés o estrés positivo.

“El Estrés es un estado muy importante para la salud del ser humano, la cual resulta en una diversidad de efectos positivos, tales como: el mejoramiento del nivel de conocimiento, ejecuciones cognoscitivas y de comportamiento superior; provee la motivación Distrés o estrés negativo, este tipo de estrés produce Distrés o estrés negativo, Este tipo de estrés produce una sobrecarga de trabajo no asimilable la cual desencadena un desequilibrio fisiológico y psicológico que termina en una reducción en la productividad del individuo, la aparición de enfermedades psicosomáticas y en un envejecimiento acelerado. Es todo lo que produce una sensación desagradable” (20).

“Respecto al síndrome general de adaptación, en 1936, Hans Selye postuló la teoría del estrés o “Síndrome General de Adaptación” (SGA), el que definió como la “respuesta no específica del organismo a cualquier demanda exterior”, cuyo ejemplo es la conducta de “lucha o huida”. El individuo debe adaptarse a situaciones estresantes físicas (como quemaduras, infecciones, cirugías, hemorragia, traumas, parto) o relacionadas con el entorno (psicosociales, tragedias naturales, accidentes” (22)

2.1.2. Adolescencia

La OMS define a la adolescencia como la etapa de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, en la cual circulan los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y se consolida la independencia socioeconómica; considerando que se inicia a los 10 años y culmina a los 19 años aproximadamente. Se suele marcar a la pubertad como su comienzo y se la define por importantes cambios corporales que ocurren, siendo uno de ellos la menarquia en la mujer que generalmente ocurre entre 9 y 13 años (Nolasco y Rodríguez, 2006). (23).

2.1.3. Embarazo en la adolescencia

El embarazo que se presenta durante la adolescencia de la madre, es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS); “como el embarazo que ocurre en el lapso de vida entre los 10 a 19 años; a la vez se divide en pre-adolescencia de 10 a 14 años y adolescencia de los 14 a los 19 años. También se suele designar como embarazo precoz, en atención a que se presenta antes de que la madre haya alcanzado la suficiente madurez emocional para asumir la compleja tarea de la maternidad” (24).

Tomando en cuenta este problema, se determina que en América latina el 50% de adolescentes entre la edad de 17 años son considerados activos sexualmente (25).

En los últimos años se ha gestando una variación importante en el proceso epidemiológico del embarazo en adolescentes, haciéndose mucho más frecuente sobre todo en edades que son consideradas absolutamente precoces; la gestación en la etapa de la adolescencia; está muy ligada a un porcentaje mayor de complicaciones y deficientes resultados perinatales; como es el bajo peso al momento del nacimiento y la prematuridad, generando un incremento nada aceptable en la morbilidad materna y perinatal (26).

2.1.4. Complicaciones del embarazo

Fase de tensión física o mental que se presenta como resultado de estresores que desarrollan la alteración del equilibrio actual o futuro del organismo, aquejando su salud. Para nuestro análisis ello determina que el estrés tiene dos posibilidades: La primera denominada eutrés (estrés bueno); el prefijo “eu” proviene de la raíz griega que significa “bueno”, describiendolo como la respuesta positiva frente a eventos extremadamente peligrosos; este tipo de estrés genera en las personas una posibilidad de respuesta positiva ante los desafíos y retos. En el otro extremo se sitúa la segunda vertiente que corresponde al estrés disfuncional llamado distrés; el cual nace del prefijo latino “dis” que significa “malo”, el que es utilizado para hacer referencia al grado de compromiso de la salud física, psicológica, emocional y de conducta del ser humano. En consecuencia el autor, determina que cuando se habla de estrés en realidad se refiere al distrés el cual daría como resultado una respuesta negativa generando situaciones adversas para la persona. (27)

2.1.5. Estrés y embarazo

El embarazo surge de carácter incidente, al principio con signos y síntomas dudosos, por lo tanto la actitud de la mujer es ambivalente, por un lado, anhela la gestación y a la vez la rechaza. Un proceso de gestación suele pasar por exigencias mínimas llevaderas y algunas molestias que podrían generar determinado nivel de tensión;

como los llamados trastornos físicos (cambios en el apetito, náuseas, vértigo, molestias urinarias), que podrían consecuentemente generar un proceso de impaciencia, así como cambios importantes como el incremento de peso y por consecuencia cambios en la imagen corporal. Los antecedentes de partos anteriores también son considerados un factor que influye en el nivel de estrés; puesto que la mujer primeriza tendrá que lidiar con una experiencia totalmente diferente a las anteriores y por el otro lado la mujer multigesta estará sujeta a sobrellevar la observación social y física que relaciona la carga familiar incrementada.(27)

2.1.6. Patologías

Entre las patologías que conseguirían ocasionar complicaciones en el embarazo, se podrían agrupar según su origen o el sistema el cual afectan.

Origen fetal: se detallan todas las patologías que sean originadas por el feto, sus variedades de presentación que puedan complicar el embarazo, embarazos múltiples, y sus anexos: placenta y líquido amniótico.

Enfermedades hipertensivas del embarazo: estas a las patologías incluyen a las que a partir de las 20 semanas de gestación condicionan un aumento de la presión arterial, entre ellas la hipertensión inducida por el embarazo y preeclampsia.

Hemorragias: En estas patologías se consideran las hemorragias de la primera y segunda mitad del embarazo, así como cualquier patología que ponga en riesgo la salud de la madre y el feto, una de las más comunes la placenta previa ya sea asociada o no a acretismo placentario.

Cardiovascular: patologías preexistentes de la madre como HTA crónica, fibrilación auricular, Taquicardia paroxística supra ventricular, aneurismas.

Infeccioso: Procesos infecciosos a los diferentes sistemas: respiratorio: neumonías, renal: pielonefritis, infecciones urinarias, cardíaco: endocarditis bacteriana, celulitis,

meningitis, Se incluye también: la ruptura prematura de membranas al poder evolucionar ésta a corioamnionitis.(28)

2.1.7. Complicaciones obstétricas

Preeclampsia: La hipertensión gestacional que puede evolucionar a preeclampsia y en el peor de los casos a cuadros más severos como eclampsia o síndrome HELLP, es una complicación obstétrica que si es pasada por alto puede ser fatal, pero como se da importancia al estrés como causante de dicha entidad. Se define hipertensión gestacional a aquella que aparece después de las 20 semanas de gestación.

Parto pre termino: Durante años se ha evidenciado que las mujeres que sufren estrés durante la gestación son propensas a sufrir de partos pre término. Se evidenció además que dichas mujeres poseen niveles elevados de CRH en suero. Dicha teoría se correlaciona con evidencia de embarazos prolongados y post termino en gestantes cuyos fetos eran portadores de anencefalia, por lo cual no producían cortisol, demostrando desde otro punto de vista la importancia de las hormonas del estrés como desencadenantes del trabajo de parto.

Abortos espontáneos: Se reportan casos en la bibliografía de abortos espontáneos secundarios a episodios agudos de estrés, tales como muerte de un familiar o ser víctima de un acto criminal o eventos subagudos/crónicos como estrés diario en el centro de trabajo. Estudios sobre gestantes que laboran como médicos o enfermeras reportan cortisol en orina aumentado en comparación a gestantes que no ejercen estas profesiones, demostrando así la prevalencia de estrés sub agudo o crónico en algunos grupos poblacionales.(29)

2.1.8. Causas del estrés o factores de riesgo

- Factores físicos estresantes
- Ruido.

- Sobre esfuerzo.
- Malas posturas.
- Temperaturas extremas.
- Hacinamiento.
- Hambre.
- Insomnio.
- Factores emocionales y mentales
- Mudanzas y obras en casa.
- Exámenes.
- Problemas de pareja.
- Desempleo.
- Muerte o enfermedad grave de un ser querido.
- Temor
- Discusiones laborales o familiares.
- Competitividad.
- Congestión vehicular.
- Falta de tiempo para relajarse.
- Miedo al trabajo de parto.
- Abortos espontáneos, inducidos.
- Embarazos no deseados.
- Miedo (28)

2.2.MARCO CONCEPTUAL

2.2.1. Estrés

El estrés para la Organización Mundial de la Salud (OMS), es el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción, así mismo menciona que es la respuesta fisiológica y psicológica del cuerpo ante un estímulo (estresor), que puede ser un evento, objeto o persona. Dicha respuesta puede ser de tipo psicológica (mental) o fisiológica (física/orgánica). (15)

2.2.2. Adolescencia

La OMS define a la adolescencia como la etapa de la vida en el cual el individuo adquiere la capacidad reproductiva, en la cual circulan los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y se consolida la independencia socioeconómica; considerando que se inicia a los 10 años y culmina a los 19 años aproximadamente. De acuerdo a esta problemática, se estima que en Latinoamérica el 50% de los adolescentes menores de 17 años son activos sexualmente(23)(22)

2.2.3. Embarazo

El embarazo en la adolescencia se considera un problema de salud pública por la Organización Mundial de la Salud (OMS) debido a las repercusiones biopsicosociales que tiene en la salud de la madre y del hijo(a). Las complicaciones del embarazo y el parto son la principal causa de muerte de las adolescentes en la mayoría de los países. La falta de orientación y educación en salud es un factor determinante en el alto número de embarazos prematuros(3)

2.2.4. Complicaciones

Las complicaciones obstétricas se refieren a disrupciones y trastornos sufridos durante el embarazo, el parto y el trabajo de parto, así como en el período neonatal inicial (1)

2.2.5. Temor

QUINTANAR DÍEZ, sostiene que el miedo es la emoción choque de defensa ante un peligro inminente (real o putativo), normalmente externo, reconocido como tal por el individuo que lo padece(1)

2.2.6. Miedo

El miedo es una reacción psíquicas afecta a nuestro organismo inhibiendo y provocando reacciones anómalas e inesperadas, que tiene por base la perturbación anímica, que desencadena la emoción estética del miedo, sufrida por un sujeto.(28).

2.2.7. Estresor interno

Son aquellos sentimientos y pensamientos que agobian a la persona provocando malestar que finalmente es conocido como factor estresante interno. Se determinan como características propias del organismo; el dolor, enfermedad, sentimientos de inferioridad, problemas sociológicos entre otros.(29)

2.2.8. Estresor externo

Se reconoce cada uno de los eventos o situaciones que le suceden a una persona en la vida diaria que provocan estrés. ejemplo problemas económicos, familiares, exceso de trabajo, temor entre otros.(30)

2.3.HIPÓTESIS

2.3.1. Hipótesis general

- H1 Existe Influencia del estrés prenatal en las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes, atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno, 2021.

- H0 No existe Influencia del estrés prenatal en las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes, atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno, 2021.

2.3.2. Hipótesis específica

- Existe Influencia de los estresores internos en las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes, atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno, 2021.
- Existe Influencia de los estresores externos en las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes, atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno, 2021.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.ZONA DE ESTUDIO

El trabajo de investigación se realizó en el Hospital Manuel Núñez Butrón, en el Servicio de Gineco - Obstetricia. Ubicada en la ciudad de Puno, dirección Av. El Sol N° 1122, Barrio Victoria. Fue fundado el 15 de octubre de 1965, inició su funcionamiento como nosocomio de Puno con la denominación Hospital Regional Centro de Salud “Manuel Núñez Butrón”

3.2.POBLACIÓN Y MUESTRA:

3.2.1. Población

La población en estudio está conformada por 100 adolescente que se atienden en el Departamento de Gineco Obstetricia del Hospital Regional “Manuel Núñez Butrón” Puno; información que será obtenida del libro de registro de atención de partos, Historia clínica perinatal, Sistema Informático Perinatal; el promedio de cantidad de población atendida es de tres meses.

3.2.2. La muestra

Está conformada por las 42 gestantes adolescentes que cumplan los criterios de inclusión y exclusión

MUESTRA:

$$n = \frac{N * z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (n-1) + z_{\alpha}^2 * p * q}$$

LEYENDA:

Dónde:

n = Tamaño de la muestra

Z = 1.96 (95% de confiabilidad de índice es de 1,96).

P = 95% (Probabilidad a favor)

Q = 1 – P (probabilidad en contra)

E = 5% (Margen de error)

N = Población 100

DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA APLICANDO LA FÓRMULA:

Reemplazamos en la fórmula los valores hallados.

$$n = \frac{100 * 1.96^2 * 0.95 * 0.05}{0.05^2 * (100-1) + 1.96^2 * 0.95 * 0.05}$$

$$n = \frac{18.247650}{0.429976} = 42$$

La muestra quedó representada por 42.

3.3. TAMAÑO DE LA MUESTRA:

La muestra está constituida por 42 adolescentes.

La unidad de análisis:

La unidad de análisis del estudio son las gestantes adolescentes.

Criterios de inclusión:

- Puérperas adolescentes que hayan realizado sus controles prenatales en el Hospital Manuel Núñez Butrón de Puno
- Puérperas adolescentes de parto distócico.
- Gestantes adolescentes que asisten a sus controles en el consultorio de adolescentes.
- Gestantes que firman el Consentimiento libre e informado

Criterios de exclusión:

- Gestantes adolescentes que no están registradas en el Hospital Manuel Núñez Butrón de Puno y pertenecen a otros EESS.
- Gestantes no adolescentes.
- Gestantes que no firman el consentimiento libre e informado.

3.4. MÉTODOS Y MATERIALES

a) Metodología

Según Hernández Sampieri, Fernández Collado (2006; 126)

Tipo de investigación:

El presente trabajo de investigación, es de estudio descriptivo, correlacional.

Diseño de investigación:

El diseño de investigación es no experimental, observacional, transversal.

b) Operacionalización de variables

Variable(s)	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento(s)
V1 Estrés Prenatal	Es la exposición de una futura madre al estrés, que puede ser causada por eventos estresantes de la vida o por dificultades ambientales. Los cambios resultantes en el sistema hormonal e inmune de la madre pueden dañar la función inmune del feto y el desarrollo del cerebro.	Las dimensiones e indicadores de esta variables son medidas a través del cuestionario. Tipo Likert	factores demográficos	adolescentes gestantes	cuestionario
			Factores Sociales	grado de instrucción ocupación	
V2 Complicaciones Obstétricas	se refieren a disrupciones y trastornos sufridos durante el embarazo, el parto y el trabajo de parto, así como en el período neonatal inicia	Las dimensiones e indicadores de esta variables son medidas a través del cuestionario. Tipo Likert	estresores internos del embarazo	conocimiento:	escala de valor: likert
				alto	siempre(3) Alto
			estresores externos del embarazo	Medio	a veces(2) Medio
				bajo	Nunca(1) Bajo



3.5. UNIDAD DE ANÁLISIS

a) Validez y confiabilidad

Se validó el instrumento mediante una prueba piloto con 20 gestantes adolescentes, en el alfa Cronbach dando un resultado de 0.8 lo que determina que el instrumento es confiable.

b) Escala de Calificación

Para la escala de medición de la encuesta proporcionada se aplicó el siguiente cuadro.

CUESTIONARIO TIPO LIKERT

VALORACIÓN	GRADO	VALORACIÓN
siempre	alto	3
aveces	medio	2
nunca	bajo	1

c) Procedimiento de recolección de datos

Se realizó las siguientes actividades:

Coordinación:

Se solicitó a la Decana de la Escuela Profesional de Enfermería UPSC-PUNO el oficio dirigido al Director del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón, a fin de obtener la autorización respectiva.

Se coordinó con la Enfermera Jefe del Servicio de Gineco – Obstetricia y se le proporcionó el cronograma para aplicar el instrumento de esta manera identificar a las adolescentes que participan en el estudio.

Para efectuar el procesamiento de datos se organizó la información obtenida en el programa de SPSS versión 22.

Finalmente se organizó la información en cuadros estadísticos y gráficos, de manera que los resultados respondan a los objetivos de estudio.

d) Procesamiento y Análisis de datos

Se verificó y organizó la información obtenida.

Se calificaron los cuestionarios por cada interrogante según la puntuación establecida.

Se realizó la calificación final

Los resultados se presentaron en tablas y gráficos.

Se realizó la descripción estadística en las tablas y gráficos.

Finalmente se analizó la interpretación de datos en forma conceptual.

3.6. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica

Se utilizó una entrevista estructurada a las gestantes adolescentes atendidas en el HRMNB Puno. Y la recolección de datos de las historias clínicas.

Instrumento

Para determinar el estrés de la gestante se aplicó el cuestionario.;instrumento que permitirá a la madre gestante responder a cada una de las preguntas de acuerdo a su vivencia, Para la recolección de datos referentes a las complicaciones gineco obstétricas se aplicó el instrumento de la guía de recolección de datos, cuestionario tipo likert..

e) Ejecución

Para el caso del cuestionario el tiempo estimado es de 15 – 20 minutos, se estuvo presente en el llenado del cuestionario para responder a cualquier duda e inconveniente de la adolescente, concluido el llenado se agradeció a la adolescente por la participación en la investigación.

CAPÍTULO IV

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

TABLA 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS GESTANTES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN – PUNO, 2021

Características sociodemográficas		N	%
Edad	13-15	18	42.86%
	16-17	24	57.14%
Estado civil	Soltera	20	47.62%
	Conviviente	22	52.38%
	Ama de casa	17	40.48%
Ocupación	Estudiante	21	50.00%
	Comerciante	4	9.52%
Grado de instrucción	Primaria	2	4.76%
	Secundaria	40	95.24%
TOTAL		42	100.00%

FUENTE: cuestionario de las gestantes adolescentes atendidas en el servicio de gineco- obstetricia del HRMNB - Puno, 2021. datos obtenidos del libro de registros del servicio e historias clínicas.

En la tabla N°1 se aprecia las características sociodemográficas de las gestantes adolescentes donde, las edades de las adolescentes fluctúan de 13 a 17 años en su

totalidad; el 57.14% de las encuestadas tienen una edad comprendida entre 16 y 17 años; con respecto a el estado civil, el 52,38% de ellas es conviviente o tiene pareja; el 50% tiene como ocupación ser estudiante y el 95,24% de ellas respondieron que están en secundaria.

Al contrastar los resultados con YUCRA GONZALES, N. M. (2019) en su investigación titulada; “Complicaciones obstétricas de la segunda mitad del embarazo en adolescentes atendidas en el hospital regional docente materno infantil el carmen, en el periodo julio-diciembre del 2017”, Los resultados encontrados fueron para las características sociodemográficas, se encontró 13 años como edad mínima y 19 años como máxima edad, teniendo como edad promedio 17 años; la edad gestacional menor fue de 29 semanas y la edad gestacional mayor fue de 41 semanas, con edad gestacional promedio 37 semanas; el 70.56% son ama de casa, el 78.04% tuvieron como grado máximo la secundaria y el 67.29% son convivientes.

TABLA 2: LAS COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS MÁS COMUNES EN LAS GESTANTES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN – PUNO, 2021

COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS COMUNES	Frecuencia	Porcentaje (%)
Anemia materna	15	35,70%
Amenaza de parto pre término	1	2,40%
Preeclampsia	12	28,60%
Infección del tracto urinario	3	7,10%
Desprendimiento prematuro de placenta	9	21,40%
Otros	2	4,80%
TOTAL	42	100%

En la tabla nº 02 se observa Las principales complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes con estrés prenatal son anemia materna (33%) y Preeclampsia (36%), seguida a eso está la Infección del tracto urinario (10%), Amenaza de parto pretérmino (7%) algunas gestantes presentaron más de 1 complicación obstétrica.

Los resultados encontrados por Bermúdez Pertuz; Said Yulibeth (11) Concuerdan que Las complicaciones más comunes encontradas corresponden a: Anemia en la gestante con 30,20%, ITU con 28,70%, por otra parte Cruz Díaz, Erika Albertina (12) concluyó que Las complicaciones maternas que se observaron a predominio fueron 20% ITU, seguido de 14% para pre eclampsia y 14% con anemia.

TABLA 3: ESTRESORES INTERNOS QUE INFLUYEN EN LAS COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN GESTANTES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN – PUNO, 2021

FACTORES INTERNOS	Categoría	Frecuencia	Porcentaje (%)
Temor a morir en el parto	No	3	7%
	Si	31	74%
	Tal vez	8	19%
Temor a que el niño naciera con malformaciones	No	6	14%
	Si	30	72%
	Tal vez	6	14%
Temor a gritar durante el parto	No	6	14%
	Si	26	62%
	Tal vez	10	24%
TOTAL		42	100%

FUENTE: cuestionario de las gestantes adolescentes atendidas en el servicio de gineco- obstetricia del HRMNB - Puno, 2021. datos obtenidos del libro de registros del servicio e historias clínicas.

En la tabla N°3 se observan los estresores internos que influyen en las complicaciones obstétricas más comunes en gestantes adolescentes, en donde el 73,8% (31) sienten temor a morir durante el parto, 71,4% (30) sienten temor a que el niño naciera con malformaciones y 61,9% (26) sienten temor a gritar y desgarrarse durante el parto. La prueba estadística chi cuadrado determinó que existe significancia estadística, Los valores de la prueba de dependencia, presentaron los siguientes resultados: [p= 0.013] , [p= 0.044] y [p= 0.021], nos muestra que todos los indicadores de los estresores internos,; influyen de manera significativa en las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes atendidas en el hospital Manuel Núñez butrón 2021 porque [p≤ 0.05] lo cual hace referencia a que los estresores internos influyen de manera significativa en las complicaciones obstétricas en adolescentes.

Al contrastar los resultados se encontró que se asemeja a nuestra investigación, la investigación titulada “FACTORES ESTRESANTES ASOCIADOS A COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN GESTANTES - HOSPITAL REGIONAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, NUEVO CHIMBOTE, 2019”, se encontraron que Los factores estresantes internos asociados significativamente a las complicaciones obstétricas en gestantes del Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” fueron: el temor a su aspecto físico después del parto, el temor a morir, el temor a que el feto sufra o muera dentro del útero o durante el parto y el temor a la episiotomía o a sufrir desgarros.

Vásquez en su investigación encontró resultados similares, donde se demostró que los indicadores del estrés intrínseco tales como el temor a morir (p=0.014), el temor a que el niño se muera en el útero (p=0.007), el temor a desgarrarse durante el parto (p=0.000) sí se asociaron a la presencia de complicaciones obstétricas en adolescentes gestantes. (89)

TABLA 4: INFLUENCIA DE LOS ESTRESORES EXTERNOS EN LAS COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS MÁS COMUNES EN GESTANTES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN – PUNO, 2021.

FACTORES EXTERNOS	Categoría	Frecuencia	Porcentaje (%)
Preocupación por la mala situación económica	No	6	14%
	Si	30	72%
	Tal vez	6	14%
Afectación al aspecto laboral o Escolar	No	3	7%
	Si	31	74%
	Tal vez	8	19%
Temor por agresión de su pareja	No	5	12%
	Si	29	69%
	Tal vez	8	19%
Actitud negativa de la familia	No	6	14%
	Si	29	67%
	Tal vez	8	19%
TOTAL		42	100%

FUENTE: cuestionario de las gestantes adolescentes atendidas en el servicio de gineco- obstetricia del HRMNB - Puno, 2021. datos obtenidos del libro de registros del servicio e historias clínicas.

En la tabla N°4 En el caso de los estresores externos se observó que el 72% (30) sienten preocupación por la mala situación económica, 74% (31) afectación por el aspecto laboral o Escolar, y 69% (29) sienten temor por agresión de su pareja y el 67% (29) sienten temor por la actitud negativa de su familia.

La prueba estadística chi cuadrado determinó que existe significancia estadística, Los valores de la prueba de dependencia, presentaron los siguientes resultados: [p= 0.010], [p= 0.033] , [p= 0.039] y [p= 0.018] nos muestra que todos los indicadores de los estresores externos,; influyen de manera significativa en las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes atendidas en el hospital Manuel Núñez butrón 2021 porque [p≤ 0.05] lo cual hace referencia a que los estresores externos influyen de manera significativa en las complicaciones obstétricas en adolescentes.

Los resultados obtenidos por ORDOÑEZ, se concuerda que los estresores externos presentes según el instrumento Prenatal Psychosocial Profile: Stress Scale en gestantes adultas con parto prematuro son: preocupaciones financieras (alimento, vivienda, salud, transporte), sufrir de violencia psicológica, física o sexual por parte de su pareja, problemas familiares y otras preocupaciones por dinero (deudas).

TABLA 5: INFLUENCIA DEL ESTRÉS PRENATAL EN LAS LAS COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS DE LAS GESTANTES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN – PUNO, 2021

ESTRÉS PRENATAL	Categoría	SIGNIFICANCIA (P)	CHI CUADRADO (X²)
Estresores Internos	3	0,026	10.546
Estresores Externos	4	0,025	132.607

FUENTE: cuestionario de las gestantes adolescentes atendidas en el servicio de gineco- obstetricia del HRMNB - Puno, 2021. datos obtenidos del libro de registros del servicio e historias clínicas.

En la tabla N°05 De los resultados se evidencia que el estrés prenatal tiene influencia sobre las complicaciones obstétricas en adolescentes, de estos resultados encontrados en el presente estudio de investigación, se pudo evidenciar que los estresores internos tienen un 3% de influencia significativa y los estresores externos tienen un 4% de influencia significativa en las complicaciones obstétricas en las gestantes adolescentes. Por lo tanto los indicadores del estrés prenatal; influyen de manera significativa en las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes atendidas en el hospital Manuel Núñez butrón 2021 porque [$p \leq 0.05$]; por lo tanto se acepta la hipótesis alterna a un nivel de significancia del 5% : H1 Existe Influencia del estrés prenatal en las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes, atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno, 2021. Además, las complicaciones obstétricas más comunes que presentan las adolescentes gestantes son Anemia y Preeclampsia.

Al comparar los resultados con VASQUEZ, Fiorella. (2016), en la investigación que desarrolló titulado “Asociación entre el estrés prenatal y las complicaciones Obstétricas en gestantes adolescentes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, enero 2016”, se observó que si existe asociación significativa entre el estrés prenatal y las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal ($p=0.000$) (24). Además las adolescentes presentaron como principales complicaciones obstétricas a la anemia materna (17.2%), la infección del tracto urinario (17.2%), la ruptura prematura de membranas (10.3%), la amenaza de parto pre término (6.9%) y la hipertensión inducida por el embarazo (3.4%).

CONCLUSIONES

PRIMERA: el factor sociodemográfico de las gestantes adolescentes donde, las edades de las adolescentes fluctúan de 13 a 17 años en su totalidad; el 57.14% de las encuestadas tienen una edad comprendida entre 16 y 17 años; con respecto a el estado civil, el 52,38% de ellas es conviviente o tiene pareja; el 50% tiene como ocupación ser estudiante y el 95,24% de ellas respondieron que están en secundaria.

SEGUNDA: Las complicaciones obstétricas más comunes en gestantes adolescentes, en donde se relaciona significativamente con los tres estresores internos en análisis, el 73,8% (31) sienten temor a morir durante el parto, 71,4% (30) sienten temor a que el niño naciera con malformaciones y 61,9% (26) sienten temor a gritar y desgarrarse durante el parto.

TERCERA: las complicaciones obstétricas más comunes en gestantes adolescentes, en donde se relaciona significativamente con los cuatro estresores externos en análisis el 71,4% (30) sienten preocupación por la mala situación económica, 73,8% (31) afectación por el aspecto laboral o Escolar, y 69,5% (29) sienten temor por agresión de su pareja y el 69,5% (29) sienten temor por la actitud negativa de su familia.

CUARTA: En la tabla N°4 se observan las complicaciones obstétricas más comunes en gestantes adolescentes, en donde se relaciona significativamente con los

indicadores del estrés prenatal en análisis, por lo tanto se acepta la hipótesis alterna a un nivel de significancia del 5%.

RECOMENDACIONES

AL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN

- Implementar estrategias adecuadas para la prevención del estrés prenatal en gestantes adolescentes, por medio de difusiones en los medios de comunicación y las redes sociales, en el cual los adolescentes están más conectados hoy en día; para contribuir el conocimiento sobre sobre el estrés prenatales en gestantes adolescente ya que la salud mental es muy importante.
- A las instituciones educativas realizar coordinaciones con las instituciones de salud para desarrollar talleres participativos sobre temas de estrés en gestantes adolescentes porque hay muchas adolescentes gestantes que estudian y trabajan y de alguna manera les afecta el estrés por eso sería muy importantes estos talleres en las instituciones.

A UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

- A la universidad privada san Carlos, se le recomienda coordinar con la facultad de ciencias de la salud, y la escuela profesional de enfermería, implementar cursos y talleres para los estudiantes adolescentes gestantes sobres temas de estrés para gozar de una buena salud mental.

- A la escuela profesional de enfermería fomentar la creación de un centro de atención integral del adolescente.

A LOS ESTUDIANTES

- A los profesionales de enfermería realizan actividades educativas permanentes con los adolescentes, teniendo en cuenta que las adolescentes gestantes es una población vulnerable para enfrentar un embarazo durante el estudio. Asimismo poner más énfasis en el paquete de atención integral de salud del adolescente, teniendo en cuenta la evaluación psicosocial.
- A los bachilleres en enfermería realizar estudios pre-experimentales sobre influencia del estrés prenatal en gestantes adolescentes ya que son las enfermedades del momento.

BIBLIOGRAFÍA

1. Lopategui E. Estrés: concepto, causas y control. [En línea]; 2000 [Consultado el 15 de octubre del 2019]. Disponible en:

Recuperado de <http://www.saludmed.com/Documentos/Estres.html>.
2. Organización Mundial de la Salud, Datos y Cifras. Disponible en: Recuperado de http://www.who.int/features/factfiles/adolescent_health/facts/es/index2.html
3. Mendoza W, Subiría G. EL embarazo adolescente en el Perú: Situación Actual e Implicancias para las Políticas Públicas. Rev. Perú Med, Exp, Salud Pública. 2013; 30(3): 471-473.
4. Encuestas Demográficas y de Salud Familiar 2013. Lima, Perú: INEI, 2013.
[www.minsa.gob.pe>reunis](http://www.minsa.gob.pe/reunis)
5. Quezada L, González M. El papel de los estresores y las condiciones de estado civil para explicar la depresión y estrés en adolescentes gestantes. Psicología desde el Caribe. Universidad del Norte 2012; 29 (1): 19-46.
6. Oficina de estadística e informática. Dirección Regional de Salud. Puno 2018.
7. Cervantes R. Aspectos biológicos del embarazo precoz Lima: UNICEF/Consortio mujer; 1993.
8. Rodríguez P, Flores R, Relación entre apoyo social, estrés, ansiedad y depresión durante el embarazo en una población mexicana, disponible en Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2018.03.00>, Editorial Elsevier, 2018
9. Plaza Aguirre MS, Sagbay Pulla BN. Estrés durante el embarazo en pacientes que acuden a la Unidad anidada. Gualaceo, 2017 [bachelor's thesis on the

- Internet]. Cuenca; 2017 [cited 13 Mar. 2021]. Available from: [Recuperado de http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/28113](http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/28113).
10. Martínez G, Díaz J, Vázquez A, Factores de riesgo asociados a parto pretérmino en adolescentes, Mexico, disponible en [Recuperado de https://www.redalyc.org/pdf/487/48754566003.pdf](https://www.redalyc.org/pdf/487/48754566003.pdf) , 2015.
 11. Quezada L, González M. El papel de los estresores y las condiciones de estado civil para explicar la depresión y estrés en adolescentes gestantes. *Psicología desde el Caribe*. Universidad del Norte 2012; 29 (1): 19-46.
 12. Arias Luna, Pamela Odalis; Cruz Leiva, Cristina Karolyn, Factores estresantes asociados a complicaciones obstétricas en gestantes - hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2019, [Recuperado de http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/3444](http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/3444) visto 13,03,2021.
 13. LEÓN G, ROSALES I, YUCRA N; COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS DE LA SEGUNDA MITAD DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN, EN EL PERIODO JULIO-DICIEMBRE DEL 2017, disponible en: [Recuperado de http://repositorio.upecen.edu.pe/handle/UPECEN/149](http://repositorio.upecen.edu.pe/handle/UPECEN/149) visto el 12,03,2021.
 14. Vasquez F., Asociación entre el estrés prenatal y las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, enero 2016, disponible en: [Recuperado de https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4748/V%C3%A1squez_cf.pdf?sequence=1](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4748/V%C3%A1squez_cf.pdf?sequence=1) visto el 15,03,2021.
 15. Acosta B., Factores socioeconómicos, demográficos, obstétricos, relacionados a la depresión en gestantes adolescentes atendidas en el centro de salud Moronacocha, Iquitos – 2015, disponible en: [Recuperado de](#)

- <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/3298> , visto el 12,03.2021.
16. Lique I., Efectividad de la intervención educativa de enfermería en la depresión postparto en puérperas del Establecimiento de Salud I – 4 José Antonio Encinas, Puno – 2017, disponible en: Recuperado de <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/4789>, visto el 12,03,2021.
17. Lipa F., Características bio psico sociales asociadas a depresión postparto en puérperas atendidas en el establecimiento de salud I-4 José Antonio Encinas, Puno - 2016, disponible en: Recuperado de <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/6761>, visto el 13,03,2021
18. Matton N, Moutquin J, Brown C, Carrier N, Bell L. The Impact of Perceived Maternal Stress and Other Psychosocial Risk Factors on Pregnancy Complications. J Obstet Gynaecol Can 2011; 33(4): 344–352.
19. Ñopo A. Estrés Emocional en Gestantes con Preeclampsia en el Instituto Nacional Materno Perinatal [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana; 2014
20. Lopategui E. Estrés: concepto, causas y control. [En línea]; 2000 [Consultado el 15 de octubre del 2014]. Disponible en: Recuperado de <http://www.saludmed.com/Documentos/Estres.html>.
21. Moscol Chavez KM. Antecedente de eventos obstétricos adversos como factor asociado a ansiedad en la gestante del hospital de apoyo Chepén, octubre-diciembre 2016. renati-sunedu. 2016;51(1):1-51.
22. Lucía del Carmen Quezada Berumen Mónica Teresa González Ramírez1. Universidad Autónoma de Nuevo León, México (Rec: Junio 2011 – Acep:

- Octubre 2011) Relación entre depresión, estrés y estresores en adolescentes gestantes bajo distintas condiciones de estado civil.
23. Vasquez Carbajal FI. Asociación entre el estrés prenatal y las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, enero 2016. *renati-sunedu*. 2016;51T(1):1-51.
24. Solís Granados R. Estresores psicosociales asociados a la amenaza de parto prematuro en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión: enero-marzo 2014. *renati-sunedu* [Internet]. 2014;58(1):1-52. Disponible en: [Recuperado de http://200.62.146.130/handle/cybertesis/3649](http://200.62.146.130/handle/cybertesis/3649).
25. Lopategui E. Estrés: concepto, causas y control. [En línea]; 2000 [Consultado el 15 de octubre del 2014]. Disponible en: [Recuperado de http://www.saludmed.com/Documentos/Estres.html](http://www.saludmed.com/Documentos/Estres.html).
26. Nopo A. Estrés Emocional en Gestantes con Preeclampsia en el Instituto Nacional Materno Perinatal [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Humana; 2014.
27. Vargas J, Ramírez B. Estrés laboral y satisfacción en el trabajo, en el personal de lavandería de un Hospital. *Centro laboral de Investigación en Psicología*. 2012; 6(1): 81-88.
28. Zamora A, Panduro Barón G, Perez Molina J, Quezada Figueroa A, Gonzalez Moreno J, Fajardo Duenas S. Embarazo en adolescentes y sus complicaciones materno perinatales. *Revista Médica*. 2013; 4(4):233-238.
29. Mendoza W, S. G. (2013). El embarazo adolescente en el Perú: Situación actual e implicancias para las políticas públicas. *Revista Perú Médica Salud Pública*, 471 - 479.

30. Alcazar Vargas M ximena del R, Paredes Arce L del R. Nivel de estrés en gestantes a término y su relación con el peso del recién nacido. centro de salud Maritza Campos Díaz.abril-mayo 2016.renati-sunedu.2016;83(1):1-78.
31. Dianderas Gutiérrez FE para. Factores de riesgo asociados al estrés percibido en gestantes de alto riesgo obstétrico del hospital nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima- Perú octubre- diciembre 2017. renati-sunedu [Internet].2018;105(1):1-93. Disponible en: Recuperado de: http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM_08b3384a1555ee16ea867182f47bab60/Details
32. El Embarazo en adolescentes: Un problema de salud publica, un asunto de derechos humanos y un determinante de pobreza y subdesarrollo. Perú. Obtenido de Recuperado de <http://www1.inei.gob.pe/biblioineipub/bancopub/Est/Lib 0871/libro>.
33. Arias Luna, P. O., & Cruz Leiva, C. K. (2019). Factores estresantes asociados a complicaciones obstétricas en gestantes - hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2019.

ANEXOS

ANEXO 1 : MATRIZ DE CONSISTENCIA.

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	INDICADORES	Técnicas e Instrumentos	Metodología de Investigación
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la Influencia del estrés pre natal en las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes, atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón - Puno?</p> <p>PROBLEMA ESPECÍFICO</p> <p>¿Cuáles son las</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la Influencia del estrés pre natal en las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes, atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno, 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Identificar las complicaciones obstétricas que se</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>H1 Existe Influencia del estrés pre natal en las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes, atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno, 2021.</p> <p>H0 No existe Influencia del estrés pre natal en las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes, atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno, 2021.</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>Estrés pre natal</p>	<p>Estresores Internos</p> <p>Estresores Externos</p>	<p>Miedos y temores en la Gestación y Miedos sobre el estado de salud del niño</p> <p>Miedos y temores sobre su estado de salud durante el parto</p> <p>Preocupaciones económicas</p> <p>Preocupaciones laborales y de estudio</p>	<p>Se tiene las siguientes técnicas e Instrumentos: Encuesta/Cuestionario</p> <p>Recolección de datos/ Guía de recolección de datos</p>	<p>Tipo de investigación: El presente proyecto de investigación, es de estudio descriptivo, correlacional. Diseño de investigación: El diseño de investigación será no experimental, observacional, transversal.</p>

complicaciones obstétricas que se presentan en las gestantes adolescentes, atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón - Puno?	presentan en las gestantes adolescentes, atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno. Determinar la influencia de los estresores internos en las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno. Determinar la influencia de los estresores externos en las complicaciones obstétricas en	VARIABLE DEPENDIENTE Complicaciones obstétricas	Complicaciones obstétricas	Preocupaciones sentimentales de pareja y Temores y preocupaciones por la actitud de la familia en relación al embarazo y Temores y preocupaciones por su estado de salud en relación al embarazo Cambios fisiológicos en la gestante		
--	---	--	----------------------------	---	--	--

¿Cuál es la influencia de los estresores externos en las complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón - Puno?	gestantes adolescentes atendidas en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón – Puno.								
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ANEXO 2: PRUEBA ESTADÍSTICA

MÉTODO ESTADÍSTICO

Se utilizó la prueba χ^2 de Pearson para probar la dependencia de dos variables entre sí, mediante la presentación de los datos en tablas de contingencia, el nivel de confianza utilizado fue del 95% ($\alpha = 0.05$)

La fórmula que da el estadístico es la siguiente:

$$X^2 = \sum_i \frac{(observada_i - teórica_i)^2}{teórica_i}$$

Donde:

X^2 : Ji cuadrado calculada

$observada_i$: frecuencia observada de la i-ésima columna.

$teórica_i$: frecuencia esperada de la i-ésima columna.

Los grados de libertad g_l vienen dados por :

$$g_l = (r - 1)(k - 1)$$

Donde:

r: es el número de filas

k: el de columnas.

- Criterio de decisión:

No se rechaza H_0 cuando $X^2 \leq X^2_t((r - 1)(k - 1))$. En caso contrario si se rechaza.

FIGURAS:

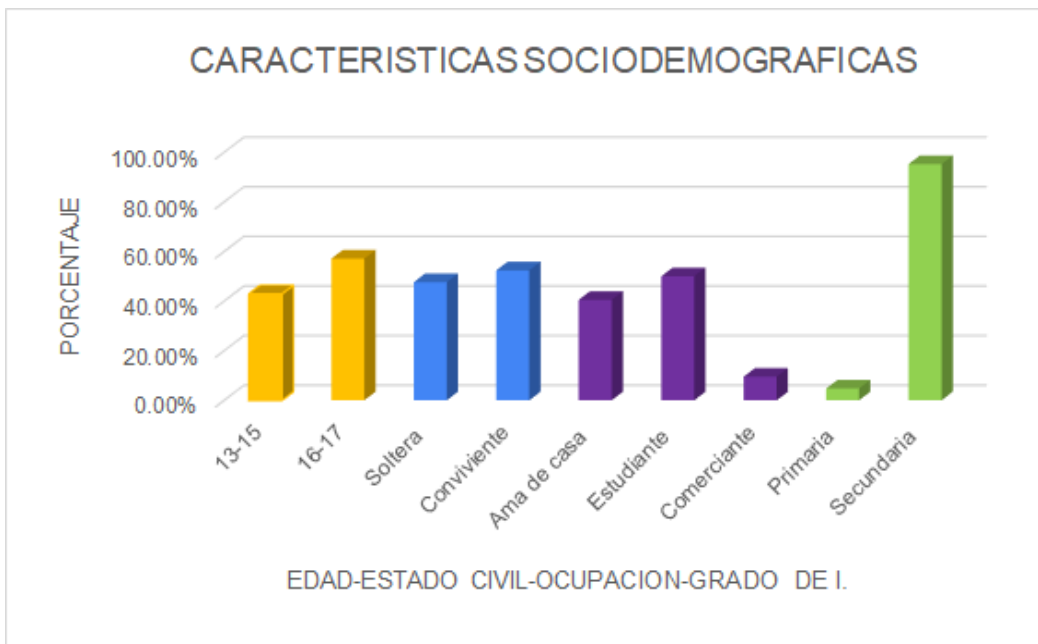


Figura 1. Características sociodemográficas de las gestantes adolescentes, Hospital Regional “Manuel Núñez Butrón - Puno, 2021”

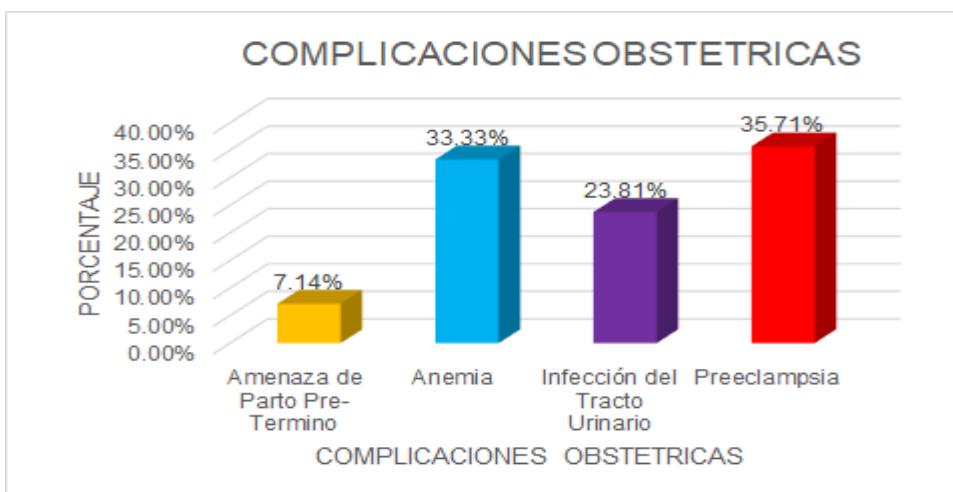


Figura 2. Complicaciones obstétricas en gestantes adolescentes, Hospital Regional “Manuel Núñez Butrón - Puno, 2021”

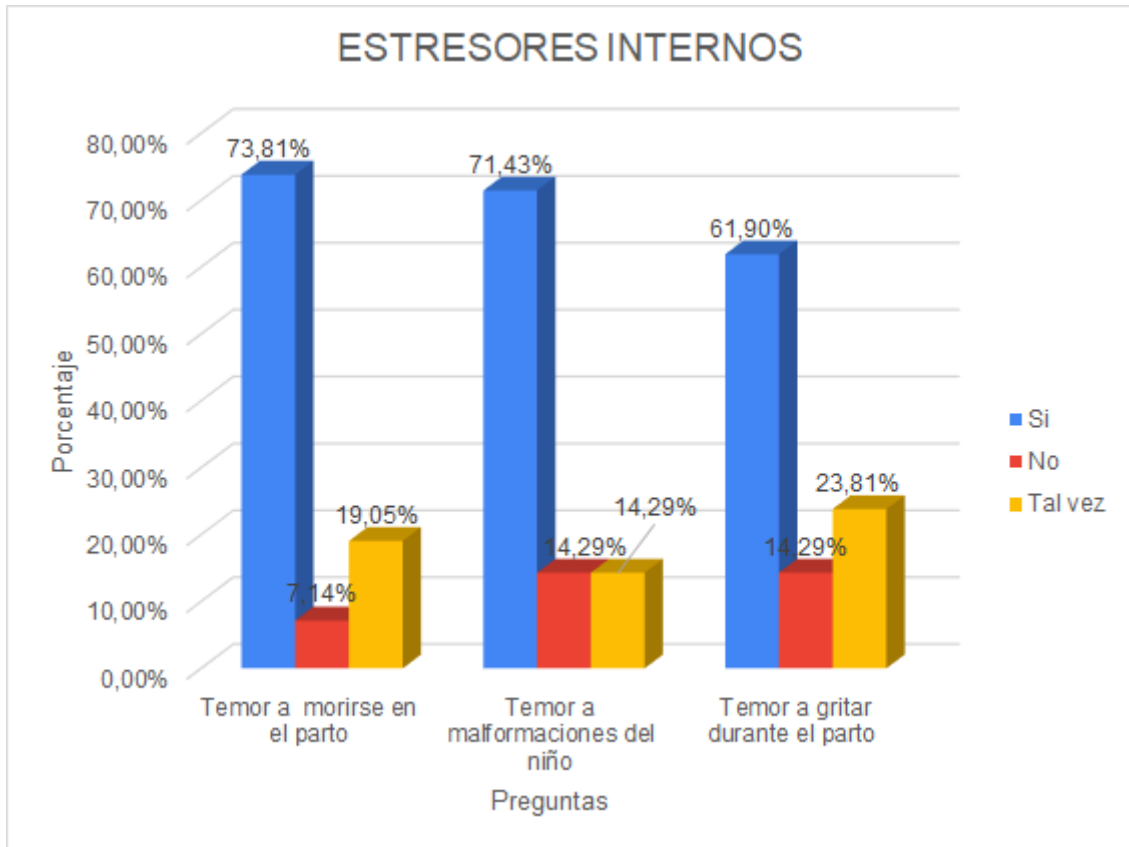


Figura 3. Estresores internos en gestantes adolescentes, Hospital Regional “Manuel Núñez Butrón - Puno, 2021”

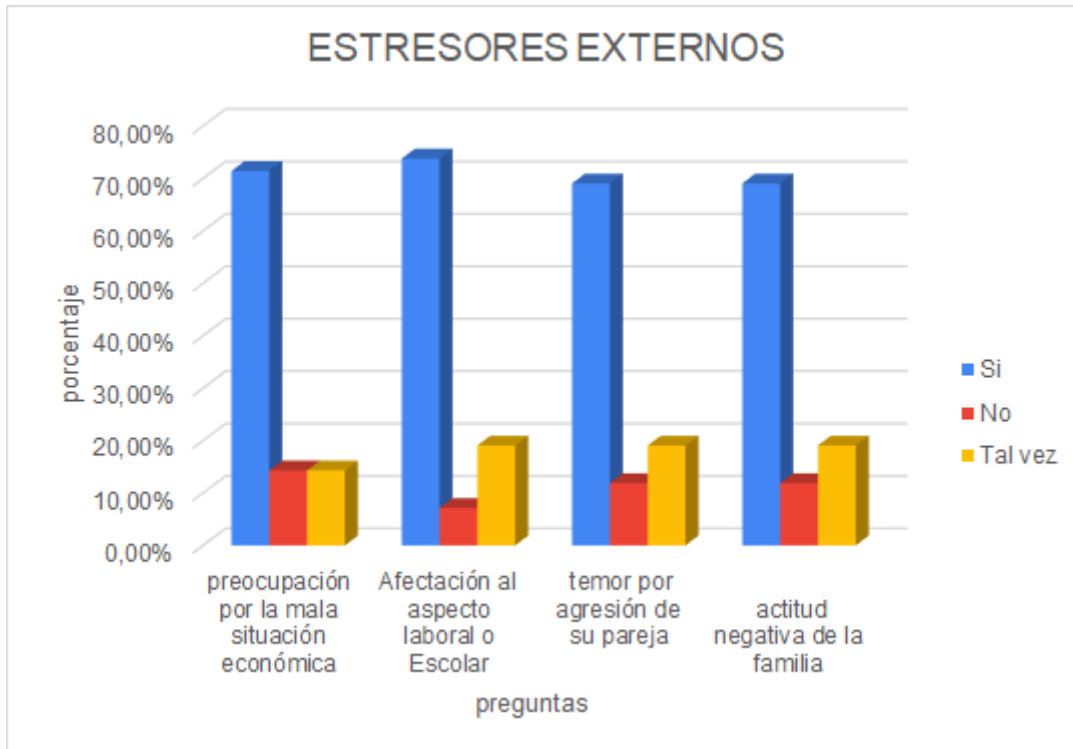


Figura 4. Estresores externos en gestantes adolescentes, Hospital Regional “Manuel Núñez Butrón - Puno, 2021”

ANEXO 3:**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

DATOS GENERALES

Nombres, Apellidos:

Fecha: Edad:

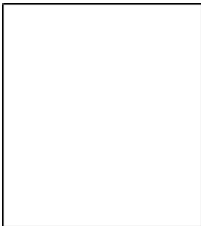
Buen día señora, de mi persona soy Bachiller en Enfermería de la Universidad Privada San Carlos – puno, actualmente me encuentro realizando un estudio de investigación con la finalidad de recolectar información sobre “INFLUENCIA DEL ESTRÉS PRENATAL EN LAS COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN GESTANTES ADOLESCENTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NUÑEZ BUTRÓN – PUNO, 2021”, Para lo cual le pido cordialmente su colaboración.

Para ello le solicité su participación voluntaria la cual será de mucha importancia para nuestro estudio. Al mismo tiempo debo indicarle que de aceptar participar en el estudio, su colaboración será anónima, en ningún momento afectará su integridad física, ni moral. Entonces, pasó a hacerle la siguiente pregunta:

¿Desearía participar en el estudio?

De ser positiva su respuesta, le agradezco y a continuación se procederá a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos. Muchas gracias. Muchas gracias.

SI NO

.....


FIRMA:

DNI: HUELLA DIGITAL

ANEXO 4:

CUESTIONARIO

CUESTIONARIO

Por favor responda en los recuadros con una (X) de acuerdo a lo Ud. Sintió en su embarazo:

ESTRESORES INTERNOS AL EMBARAZO		
A. TEMORES CON SU ESTADO FÍSICO	1 SI	2 NO
1.Miedo a las complicaciones que se presenten durante el embarazo(ejemplo: fiebre, infección, presión alta, a presentar sangrado,etc)		
2. Malestar físico por presentar náuseas y vómitos		
3. Malestar por encontrarse hospitalizada		
4. Temor a sufrir en el parto		
5. Temor a quedar embarazada de nuevo		
6. Temor a una eventual cesárea		
7. Temor a morir		
B. TEMORES VINCULADOS AL PARTO		
8. Temor a perder el control y empezar a gritar durante el parto		
9. Temor a no poder relajarse y no colaborar en el parto		
10. Temor a desgarrarse en el parto		
11. Temor a que el bebe sufra en el parto		
12. Temor a complicarse y morir en el parto		
13.Temor a infectarse en el parto		

C. TEMORES ASOCIADOS AL RECIÉN NACIDO		
14. Temor a presentar sufrimiento fetal		
15. Temor a que el niño naciera con malformaciones		
16. Temor a que el niño se muera en el vientre		
17. Temor a que fueran dos o tres bebés		
18. Temor a dejar hospitalizado al niño cuando naciera		
19. Temor a que naciera prematuro		
ESTRESORES EXTERNOS AL EMBARAZO		
A. ESTRÉS ASOCIADOS CON LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA PAREJA		
20. Preocupación por algún problema con su pareja durante el embarazo		
21. Preocupación por el comportamiento de su pareja		
22. Temor por agresión emocional, física y psicológicamente por parte de su pareja		
B. ESTRÉS VINCULADO CON LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA FAMILIA		
23. Preocupación por algún problema familiar		
24. Preocupación por la actitud negativa de la familia		
25. Preocupación por la situación actual de la familia		
26. Preocupación porque el embarazo está afectando a la familia		
C. TEMORES VINCULADOS CON OTROS PROBLEMAS DE SALUD		
27. Temor a padecer alguna enfermedad		
28. Temor a que el embarazo se complique por alguna enfermedad.		

29. Temor a padecer problemas de salud que le incapaciten realizar sus labores diarias		
30. Temor a contagiarse de enfermedades por encontrarse hospitalizada.		
D. ESTRÉS DE TIPO ECONÓMICO		
31. Preocupación por falta de dinero en casa para los gastos diarios.		
32. Preocupación a que surja un problema económico especialmente durante el embarazo		
33. Preocupación por los costos de hospitalización		

se seleccionó las preguntas más relevantes para la aplicación del instrumento(cuestionario)

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS - PUNO**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TEMA: “INFLUENCIA DEL ESTRÉS PRENATAL EN LAS COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN GESTANTES ADOLESCENTES, ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN – PUNO, 2021”.

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Por favor marque con una (x) de acuerdo a lo que sintió durante su embarazo:

A.DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Edad:

a)13 a 15 b) 16 a 18

2. Estado civil:

a) Conviviente b)Soltera

3. Grado de instrucción:

a) Primaria b)Secundaria

4. Ocupación:

a)Estudiante b)Ama de casa c) Comerciante

B.COMPLICACIONES MATERNAS OBSTÉTRICAS

5.-complicaciones del embarazo:

a) Anemia

b) Preeclampsia

c) Infección del Tracto Urinario

b) Amenaza de Parto Pre-Término

C. ESTRESORES INTERNOS DEL EMBARAZO

6.- ¿Tienes temor a morir durante el parto?

a) si

b) no

c) tal vez

7.- ¿Tienes temor a que el niño naciera con malformaciones?

- a) si
- b) no
- c) tal vez

8.- ¿Tiene temor a perder el control y empezar a gritar durante el parto

- a) si
- b) no
- c) tal vez

ESTRESORES EXTERNOS DEL EMBARAZO

9.- ¿Tiene preocupación por la mala situación económica ?

- a) si
- b) no
- c) tal vez

10.- ¿Tiene preocupación porque el embarazo le está afectando en el aspecto laboral o escolar?

- a) siempre
- b) a veces
- c) nunca

11.- ¿Tiene temor por agresión emocional, física y psicológica por parte de su pareja?

- a) siempre
- b) a veces
- c) nunca

12.- ¿Tiene Preocupación por la actitud negativa de la familia?

- a) siempre
- b) a veces
- c) nunca

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE INVESTIGACIÓN

1. Investigación Principal.

Nombres y Apellidos: Dr. Stalin Ramos Ramos

Director del Hospital Regional Manuel Nuñez Butron - Puno

INFLUENCIA DEL ESTRÉS PRENATAL EN LAS COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS EN GESTANTES ADOLESCENTES, ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN – PUNO, 2021.

3. Se solicita acceso a las gestantes adolescentes que se atienden en el servicio de gineco obstetricia del HRMNB - de Puno del barrio Victoria

4. Documento que se adjunta

- Copia de proyecto de investigación

El investigador principal solicita autorización para la realización del proyecto anteriormente citado, y se compromete al cumplimiento de la normativa aplicable al mismo, incluyendo la protección de datos de carácter personal

Fecha: 20/ octubre / 2019

FECHA: 20/ octubre / 2019

DNI:

ANEXO 5:

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

variable(s)	definición conceptual	definición operacional	dimensiones	indicadores	instrumento(s)
V1 Estrés Pre natal	Es la exposición de una futura madre al estrés, que puede ser causada por eventos estresantes de la vida o por dificultades ambientales. Los cambios resultantes en el sistema hormonal e inmune de la madre pueden dañar la función inmune del feto y el desarrollo del cerebro.	Las dimensiones e indicadores de esta variables son medidas a través del cuestionario.	factores demográficos factores sociales	adolescentes gestantes grado de instrucción ocupación	cuestionario
V2 Complicaciones Obstétricas	se refieren a disrupciones y trastornos sufridos durante el embarazo, el parto y el trabajo de parto, así como en el período neonatal inicia	Las dimensiones e indicadores de esta variables son medidas a través del cuestionario. tipo likert	estresores internos al embarazo estresores externos al embarazo	conocimiento: alto medio bajo	cuestionario tipo likert escala de valor: -siempre(3) alto -a veces(2) medio -nunca(1) bajo

ANEXO 6: EVIDENCIA FOTOGRÁFICA



FUENTE: cuestionario de las gestantes adolescentes atendidas en el servicio de gineco- obstetricia del HRMNB - Puno, 2021. datos obtenidos libro de registros del servicio,



FUENTE: cuestionario de las gestantes adolescentes atendidas en el servicio de gineco- obstetricia del HRMNB - Puno, 2021. datos obtenidos del libro de registros del servicio e historias clínicas.



FUENTE: cuestionario de las gestantes adolescentes atendidas en el servicio de gineco- obstetricia del HRMNB - Puno, 2021. datos obtenidos del libro de registros del servicio e historias clínicas.



FUENTE: cuestionario de las gestantes adolescentes atendidas en el servicio de gineco- obstetricia del HRMNB - Puno, 2021. datos obtenidos del libro de registros del servicio e historias clínicas.

ANEXO 7: CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	Año 2020.					Año 2021.				
	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M
PLANIFICACIÓN										
Planteamiento de la idea	X									
Revisión marco teórico	X	X	X							
Elaboración del proyecto		X	X	X						
Presentación del proyecto.				X						
Revisión y mejoras.				X	X	X	X			
Aprobación del proyecto.								X		
EJECUCIÓN										
Coordinaciones con Instituciones										
Recolección de datos.								X		
Procesamiento de datos.								X	X	
Análisis de los resultados.								X	X	
Redacción del informe								X	X	
Presentación del informe									X	
Revisión y Correcciones del Informe									X	X
Presentación del Informe Final										X
Sustentación del Informe Final										X

ANEXO 8: PRESUPUESTO

N ^o	MATERIALES Y/O SERVICIOS	CANTIDA D	COST O UNITA RIO	TOTAL
	Adquisición de Equipos			3100,00
1	Laptop	01	1600,00	1600,00
2	Impresora	01	600,00	600,00
3	Cámara Fotográfica	01	500,00	500,00
	Material de Escritorio			448,00
4	Papel boom 75 gr.	08 Millares	24,00	192,00
5 6	Lapiceros	04 Docenas	10,00	40,00
6	Lápices de carbón	03 Docenas	8,00	24,00
7	Tableros porta documentos	06 Unidades	12,00	72,00
8	Archivadores	04 Unidades	5,00	20,00
9	Fólderes	04 Docenas	6,00	24,00
10	Engrapador	02 Unidades	15,00	30,00
11	Perforador	02 Unidades	14,00	28,00

1 2	Resaltadores	06 Unidades	3,00	18,00
	Pago por Servicios			6190,00
1 3	Asesor Temático	01	00,00	00,00
1 4	Asesor Lingüista	01	400,00	400,00
1 5	Asesor Estadístico	01	400,00	400,00
1 6	Pago por Digitación	01	400,00	400,00
1 7	Servicio de Internet	01 por mes	100,00	800,00
1 8	Adquisición de Uso de Office	01	380,00	380,00
1 9	Adquisición de uso de Antivirus	01	200,00	200,00
2 0	Anillado de borradores	01	200,00	200,00
2 1	Empastado de Ejemplares	10	150,00	1500,00
2 2	Pasajes	01	300,00	300,00
	Otros			2400,00

2 3	15% imprevistos			1220,00
	TOTAL			9,958,00