

Niveles de estrés en gestantes del Centro de Salud Virgen del Carmen Bambamarca- Cajamarca

Stress levels in pregnant women at the Virgen del Carmen Health Center in Bambamarca,
Cajamarca

José Luis Blanco Llamo¹  Edey Magna Vásquez Idrogo¹  Jorge Romain Tenorio Carranza^{1*} 

¹Universidad Nacional Autónoma de Chota (UNACH), Escuela Profesional de Enfermería,
Ciudad Universitaria Colpa Matara, 06120, Sede Central: Jirón José Osoreo N°418, Chota, Cajamarca,
Perú

*Autor de correspondencia: [Email: jrtenorio@unach.edu.pe]

RESUMEN

El estrés durante el periodo de la gestación es considerado como una enfermedad mental, pudiendo llevar a complicaciones para la madre y el recién nacido; el objetivo de la investigación se centró en determinar el nivel de estrés de las gestantes que acudían al Centro de Salud Virgen del Carmen. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con nivel descriptivo transversal y diseño no experimental. Para esto participaron 78 gestantes, la técnica usada fue la encuesta y el cuestionario como instrumento. Referente a los resultados, se determinó rangos de edades que estuvieron entre 15-20 y 26-30; ambos coinciden en el 26,9%. La convivencia tuvo el 79,5%, el 26,9% fueron gestantes con secundaria completa, el 83,3% eran amas de casa, el 43,6% se encontraban con 7 a 9 meses de edad gestacional. Con relación al nivel de estrés, la dimensión fisiológica tuvo 89,7% con estrés moderado, el 9% severo; la dimensión psicológica mostró un estrés moderado en el 76,9%, frente al 23,1% de severo. Se concluye, que las gestantes del centro de salud tienen un nivel de estrés mayor a las embarazadas de un hospital, difiriendo en el 80%.

Palabras claves: Cortisol, gestante, gestación y salud mental.

ABSTRACT

Stress during the gestation period is considered a mental illness, which can lead to complications for the mother and the newborn; the objective of the research was focused on determining the stress level of the pregnant women who attended the Virgen del Carmen Health Center. The study was developed under a quantitative approach, with a cross-sectional descriptive level and a non-experimental design. For this, 78 pregnant women participated, the technique used was the survey and the questionnaire as an instrument. Regarding the results, age ranges were determined between 15-20 and 26-30; both coincide at 26.9%. 79.5% lived together, 26.9% were pregnant women with completed secondary school, 83.3% were

housewives, and 43.6% were 7 to 9 months of gestational age. In relation to the level of stress, the physiological dimension had 89.7% with moderate stress, 9% severe; The psychological dimension showed moderate stress in 76.9%, compared to 23.1% for severe stress. It is concluded that pregnant women in the health center have a higher level of stress than pregnant women in a hospital, differing by 80%.

Keywords: Cortisol, pregnant women, pregnancy and mental health.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) resalta que 970 millones de personas sufren problemas mentales, teniendo al estrés como uno de los principales causantes; siendo así, que más de 31 países de América Latina, el 62% han sufrido estrés durante su vida.

El estrés en la gestación es considerado un problema de salud mental, que lleva a complicaciones durante y posterior a la gestación, estos trastornos pueden estar relacionados con ámbito personal, desórdenes familiares e incluso sociales; durante este evento, la glándula suprarrenal produce mensajeros químicos como la epinefrina, norepinefrina, la dopamina y el glucocorticoide; estas sustancias se encargan de alertar y ponerlo en sobre aviso (Sánchez, 2023).

Este problema llevó a una aparición de estrés del 95% en gestantes de la república China, el 91,9% en Tailandia, el 23,6% en Etiopía, el 11,6, en Surinam; dándose específicamente en el primer y segundo trimestre de gestación (López et al., 2023). En China, en el 2024, de 463 gestantes, se determinó que el 87,9% tuvo estrés leve y el 7,3% estrés moderado (Zhang et al., 2024).

De igual manera, en Dinamarca y Pensilvania se ha reportado que el estrés moderado y severo lleva a partos

premáturos, es decir, antes de las 37 semanas de gestación; el estrés tuvo su origen en las preocupaciones sobre el proceso del embarazo (Bergeron et al., 2023; Kornfield et al., 2022). A nivel de Latinoamérica, se ha observado alta prevalencia de estrés, como es el caso de Brasil con 93%; asimismo, en Colombia fue del 25,8%, en México 41%, en Chile el 50,7%, en Perú 24,1 % y 22% en Venezuela (Goyes et al., 2022; Lopes et al., 2023) .

A nivel del Perú, en Huancavelica se ha observado que el 64% de gestantes tuvieron un estrés moderado y el 36% leve (Sánchez, 2023). Por otro lado, en Ayacucho, el 64,7% tuvieron un nivel de estrés medio, el 31,8% un nivel severo y el 3,5% un nivel bajo (Ovalle & Velásquez, 2023). A nivel local, en el hospital de Chota de 150 predominó los niveles altos de estrés prenatal (Vásquez, 2023).

Además de lo ya indicado, este trastorno mental, en muchos casos es provocado por situaciones desfavorables del embarazo como las malformaciones fetales, cambios hormonales, que desencadena sentimientos de preocupación para el cuidado posterior al parto, problemas de gravidez, disminución de la autoestima (Lopes et al., 2023).

La investigación realizada tiene relevancia social, ya que beneficiará directamente a las gestantes que presenten problemas

psicológicos como el estrés, el beneficio se dará con la presentación de los resultados, a los involucrados, permitiéndoles adoptar estrategias a corto plazo que eviten complicaciones futuras en la madre y el feto. Así mismo, resalta la importancia teórica y práctica, ya que se puede generalizar el uso de los instrumentos por el personal que labora en los diferentes establecimientos de salud que tienen contacto con las gestantes, sin duda, los resultados se convertirán en un acervo investigativo para futuros temas de estudio que sigan la misma línea de investigación, ya que no se cuenta con investigación similar a nivel de la región.

En ese contexto, el objetivo que se planteó en la investigación fue determinar el nivel de estrés en gestantes atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen, Bambamarca.

MATERIALES Y MÉTODOS

Lugar de estudio

La investigación se realizó en el Centro de salud Virgen del Carmen, del distrito de Bambamarca. Está localizado en el Norte del Perú, con las coordenadas 6°40'52"S 78°31'19"O con una altitud 2532 m.s.n.m. La temperatura promedio es de 14.3 °C (Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología del Perú, 2024) [SENAMHI, 2024] El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con nivel descriptivo transversal, diseño no experimental y de tipo prospectivo, porque se extrajo la información de las fuentes primarias, permitiendo expresarlas en tablas de doble entrada (Hadi et al., 2023). Las gestantes que participaron fueron 78 esto según el

Sistema de vigilancia para gestantes y puerperas (SIVIGYP), no fue necesario sacar una muestra, teniendo en cuenta que es una población pequeña y accesible; el muestreo se realizó de forma probabilística y de manera aleatorio simple; el instrumento usado, se caracterizó por ser de autoevaluación y con preguntas estructuradas; este cuestionario se describe como inventario de depresión de Beck, consta de 21 preguntas, los resultados a obtener son leve (1 a 15 puntos), moderado (16 a 30 puntos) y severo (31 a 45 puntos); para la accesibilidad al padrón del SIVIGYP se solicitó permiso al jefe del centro de salud y del servicio de obstetricia, pudiendo obtener los datos y direcciones de las gestantes para posteriormente realizar la aplicación de la encuesta, previa autorización con la firma del consentimiento informado; la autoadministración del cuestionario duró aproximadamente 20 minutos, posterior a la recolección mediante una encuesta se ingresó al software de Excel 2016, y generando una matriz de consistencia en el Software gratuito SPSS. V.26.0; que permitió realizar la comprobación de la hipótesis, para ello se usó la prueba no paramétrica de Chi cuadrado, teniendo en cuenta el intervalo de confianza de 95% y considerando significativo un valor de $p < 0,05$, finalmente estos resultados se presentaron en tablas de doble entrada para su posterior análisis (Hernández, 2015)

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Las características sociodemográficas evidencian que las edades de las gestantes varían entre 15 y 20 años y de 26 a 30, cada

grupo representa el 26,9%; en relación con el estado civil, el 79,5% son convivientes; el grado educativo alcanzado fue secundaria completa esto en el 26,9%, esto frente al 20,5% que culminaron la educación

superior; un 83,3% se dedica a las labores del hogar; el 43,6% de las gestantes tiene entre 7 y 9 meses de embarazo y el 37,2% se encuentra cursando el 4 mes de gestación (Tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Centro de Salud

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

Virgen del Carmen-Bambamarca

Los datos demográficos son características estadísticas de las gestantes, que permitieron, identificar y analizar su

contexto determinado, evidenciando la edad en años, grado de instrucción, estado civil e incluso la edad gestacional.

Estos resultados son similares a los reportados por Sánchez (2023), quien encontró como edad más común a los rangos de 18 a 34 años con un 68%; el nivel de instrucción que sobresale es el nivel secundario con el 80% y el 42% se encuentra en el II Trimestre de gestación

Las gestantes jóvenes podrían tener un impacto negativo, afectando también a sus familiares y entorno social, el efecto estaría relacionado con la interrupción de la educación, afectando la estabilidad económica, y complicaciones en la salud del feto y la madre, esto debido a la inmadurez del organismo (Oliva et al., 2021).

La convivencia de las gestantes con su pareja muestra un nivel alto de estrés, aludiéndose al apoyo emocional que no recibe de su conviviente en el proceso de la gestación; de la misma manera, el tener que estar en casa durante las 24 horas realizando actividades repetitivas como ama de casa, eleva el nivel de estrés, considerándose estas actividades como un continuo desgaste físico y psicológico (Chávez, 2022).

De manera similar, durante el tercer trimestre que abarca las 25 a 40 semanas, son propensas a desencadenar niveles de estrés a causa de episodios fisiológicos y anatómicos que provoca la hipertrofia celular del feto, a esto se agrega, las preocupaciones del proceso del parto, puerperio y expectativas sociales (Camargo et al., 2022). Sin duda, la pareja y la familia juega un papel primordial para sobrellevar de manera adecuada estas alteraciones, en muchos casos tiene que intervenir el profesional de salud, quienes están en la capacidad de brindar técnicas de relajación, como la meditación y el ejercicio moderado, siendo beneficioso para mantener un equilibrio emocional y prepararse de forma adecuada para la llegada del recién nacido (Torres & Alejandra, 2023)

Se observa que en la dimensión fisiológica el 89,7% presenta estrés moderado, 9,0% severo y el 1,3% leve y en la dimensión psicológica el 76,9 % presenta estrés moderado y el 23,1 % severo (Tabla 2).

Tabla 2. Estrés en gestantes por dimensiones atendidas en un Centro de salud Virgen del Carmen-Bambamarca.

Niveles de estrés	N°	%
Fisiológicas		
Leve	1	1,3
Moderado	70	89,7
Severo	7	9,0
Psicológicas		
Moderado	60	76,9
Severo	18	23,1
Total	78	100,0

El estrés es entendido como una reacción fisiológica del organismo frente a situaciones complejas del proceso del embarazo, situación que puede complicar el desarrollo normal de los nueve meses, evidenciándose con efectos negativos a nivel mental (Monterrosa et al., 2022). Situación preocupante al identificar un nivel moderado de estrés en la dimensión fisiológica; los resultados se asemejan a los encontrados por (Kornfield et al., 2022), donde el 63,7% presentaba un nivel alto de estrés, y el 34,3% nivel promedio.

Vásquez (2023) en su estudio mostró que la dimensión de estresores internos tuvo el 81,3% ubicándose con un nivel alto de estrés y 18,7% nivel bajo; en la dimensión de estresores externos con el 88% y el 12% nivel bajo.

En la dimensión fisiológica del estrés, las gestantes tienen un nivel de estrés moderado a causa de dolores de cabeza, pérdida de apetito, vulnerabilidad o enfermedades cardiovasculares, depresión y otras afecciones; asimismo, en la

dimensión psicológica se evidenció respuestas complejas al estrés, que se reducían por los mecanismos de defensa emocional que recibe la gestante en el ambiente familiar. Se debe destacar que los condicionantes que generan estrés, son producto de muchos factores que abarcan el área psicológica, social, biológica e incluso ambiental. Los factores que sobresalen son: dolor de cabeza, estreñimiento, dolor en diferentes partes del cuerpo, estados emocionales intensos relacionados con parto y atención al recién nacido.

Se puede deducir que el nivel de estrés tanto moderado y severo en las gestantes tiene un impacto negativo, atribuyéndose. A la crítica y el rechazo que pueden sufrir algunas gestantes por parte de su entorno social, llevándola al aislamiento. Al igual, la relación con su familia y pareja se complica, generando tensiones emocionales, que afectan el bienestar del feto, el parto (Uribe, 2022).

Tabla 3. Nivel de estrés en gestantes atendidas en el Centro de Salud Virgen del Carmen.

Estrés	Nº observado	Nº esperado	Residuo	p-valor
Moderado	64	39,0	25,0	0,000*
Severo	14	39,0	-25,0	

* Prueba de Chi cuadrado de bondad de ajustes.

Haciendo una proporción de las gestantes atendidas en un hospital, se presentaron proporciones, en diferentes niveles de estrés, siendo la mayor proporción en el nivel moderado con el 81% en promedio. Asimismo, a nivel estadístico se acepta la hipótesis H₁: El nivel de estrés en gestantes atendidas en el establecimiento de salud

Virgen del Carmen, es diferente al nivel de estrés de un hospital, por tener un p- valor muy significativo ($p = 0,000$).

En el Centro de Salud Virgen del Carmen, el nivel de estrés moderado en las gestantes predomina, se alude a que el personal de salud está más inmerso en el primer nivel de atención; en cambio, para el Hospital el

nivel de estrés en las gestantes es inferior, debido probablemente a la atención más sofisticada por la categoría y el contar con mayor cantidad de profesionales multidisciplinarios.

CONCLUSIONES

El perfil sociodemográfico de las gestantes se caracterizó por un mayor porcentaje de gestantes entre 15 y 30 años, resaltando el estado civil, conviviente, con un oficio de ama de casa y la mayor parte de las participantes se encontraron en el tercer trimestre.

El nivel de estrés moderado es el que ha sobresalido, esto en la dimensión fisiológica, aludiendo que el Centro de Salud Virgen del Carmen se encuentra en el primer nivel de atención, a diferencia del hospital que presenta un nivel de estrés bajo, por la presencia de profesionales multidisciplinarios.

Financiamiento

Los investigadores no tuvieron algún tipo de financiamiento o patrocinio; los gastos generados durante todo el proceso de la investigación fueron cubiertos por los autores.

Conflicto de interés

No existe ningún tipo de interés con los contenidos de este artículo científico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bergeron, J., Cedervik, L., Fortier, I., Rod, N. H., Andersen, P. K., & Andersen, A.-M. N. (2023). Maternal stress during pregnancy and gestational duration: A cohort study from the

Danish National Birth Cohort. *Paediatric and Perinatal Epidemiology*, 37(1), 45-56. <https://doi.org/10.1111/ppe.12918>

Camargo, A. L., Estrada-Esparza, S. Y., Reveles-Manríquez, I. J., Manzo-Castillo, J. A., Luna-López, M. C. de, Flores-Padilla, L., Camargo-Reta, A. L., Estrada-Esparza, S. Y., Reveles-Manríquez, I. J., Manzo-Castillo, J. A., Luna-López, M. C. de, & Flores-Padilla, L. (2022). Factores de riesgo de complicaciones perinatales en el embarazo de adolescentes. *Ginecología y obstetricia de México*, 90(6), 495-503. <https://doi.org/10.24245/gom.v90i6.6818>

Chávez, V. (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* (Repositorio de la Universidad Católica de Santa María) [Tesis de título, Universidad Católica de Santa María]. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/8329eb1e-5fd4-4e6b-bb97-308143fc7fa3/content>

Goyes, M. B., Rosero Ordóñez, S. F., & Flores Brito, P. R. (2022). Prevalencia de depresión en el embarazo y puerperio. Diferencia entre multíparas y primigestas. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 6(Extra 1), 34-42.

- Hadi, M., Martel, C., Huayta, F., Rojas, R., & Arias, J. (2023). *Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis* [Text.Chapter]. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. <https://doi.org/10.35622/inudi.b.073>
- Hernández, R. (2015). *Metodología de la Investigación* (6ta ed., Vol. 1). Punta Santa Fe. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Kornfield, S. L., Riis, V. M., McCarthy, C., Elovitz, M. A., & Burris, H. H. (2022). Maternal perceived stress and the increased risk of preterm birth in a majority non-Hispanic Black pregnancy cohort. *Journal of Perinatology: Official Journal of the California Perinatal Association*, 42(6), 708-713. <https://doi.org/10.1038/s41372-021-01186-4>
- Lopes, B. C. S., Lima, C. de A., Ferreira, T. S. B., Freitas, W. M. L. de, Ferreira, T. B., Pinho, L. de, Brito, M. F. S. F., & Silveira, M. F. (2023). Perceived stress and associated factors in pregnant women: A cross-sectional study nested within a population-based cohort. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 23, e20220169. <https://doi.org/10.1590/1806-9304202300000169-en>
- Monterrosa, A., Gonzalez-Sequeda, A., & Romero-Martínez, S. (2022). Estrés psicológico percibido y factores asociados en gestantes de bajo riesgo que acuden a control prenatal: Estrés psicológico y factores asociados en gestantes. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 22(1). <https://doi.org/10.30554/archmed.22.1.4085.2022>
- Oliva, D. A. F., García, V. A. N., & Fernández, E. T. G. (2021). Riesgos y complicaciones asociados al embarazo en la adolescencia. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 25(5), 1-14.
- Organización Mundial de la Salud. (2022, junio). *Trastornos mentales*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Ovalle, J., & Velásquez, L. (2023). *"Factores asociados con el estrés en gestantes adolescentes atendidas en el centro de salud belén. Ayacucho—Perú 2023 Ayacucho-agosto-noviembre. 2022"* (Repositorio de la Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanga) [Tesis de título, Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanga]. <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9bf88770-5996-46af-ade8-0aa67399a97a/content>
- Sánchez, A. (2023). *Nivel de estrés en las gestantes atendidas en un establecimiento de salud de la provincia de Huaytará durante el 2023* (Repositorio de la Universidad Nacional de Huancavelica) [Tesis de

- título, Universidad Nacional de Huancavelica].
<https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5fb3d9a0-f26f-4890-b646-0acaaf7533a3/content>
- Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología del Perú. (2024). *Mapa Climático del Perú*. informativa. <https://www.senamhi.gob.pe/servicios/?p=mapa-climatico-del-peru>
- Torres, H., & Alejandra, N. (2023). *Determinantes sociales de la salud que influyen en el bienestar psicológico durante el embarazo. Hospital Aplao, Castilla—Arequipa 2022*. (Repositorio de la Universidad Católica de Santa María) [Universidad Católica de Santa María].
<https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e979db79-e84c-4d51-b673-e4ba1dbc3bf5/content>
- Uribe, M. R. E. (2022). El entorno social como determinante del abandono de controles prenatales en adolescentes. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(5), Article 5.
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i5.3061
- Vásquez, C. (2023). *Apoyo social y estrés prenatal en gestantes del servicio de gineco—Obstetricia de un Hospital de Chota, 2022* (Repositorio de la Universidad Señor de Sipan) [Tesis de título, Universidad Señor de Sipan].
[eam/handle/20.500.12802/12350/Vasquez%20Guevara%2C%20Carlos%20Aristedes%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/12350/Vasquez%20Guevara%2C%20Carlos%20Aristedes%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Zhang, L., Huang, R., Lei, J., Liu, Y., & Liu, D. (2024). Factors associated with stress among pregnant women with a second child in Hunan province under China's two-child policy: A mixed-method study. *BMC Psychiatry*, 24(1), 157.
<https://doi.org/10.1186/s12888-024-05604-7>

Contribución de autoría

Conceptualización y elaboración del manuscrito: Jorge Romain Tenorio Carranza
Recolección de datos: José Luis Blanco Llamó
Análisis de datos: Jorge Romain Tenorio Carranza
Investigación: Edey Magna Vásquez Idrogo
Metodología: Jorge Romain Tenorio Carranza.

Recibido: 27-06-2025

Aceptado: 7-08-2025 Publicado: 8-08-2025