



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**FACTORES DETERMINANTES DE LA CALIDAD DE VIDA EN
GESTANTES**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

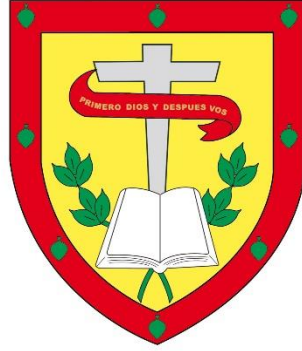
**AUTOR: JESSICA CAROLINA BUÑAY PINGUIL, LILIA
YOLANDA QUIRIDUMBAY GUALLPA**

**DIRECTOR: DR. LUIS FRANCISCO ALTAMIRANO CÁRDENAS,
MGS.**

AZOGUES - ECUADOR

2022

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

**FACTORES DETERMINANTES DE LA CALIDAD DE VIDA EN
GESTANTES.**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORES: LILIA YOLANDA QUIRIDUMBAY GUALPÁ

JESSICA CAROLINA BUÑAY PINGUIL

DIRECTOR: Dr. LUIS FRANCISCO ALTAMIRANO CÁRDENAS

AZOGUES - ECUADOR

2022



Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Jessica Carolina Buñay Pinguil portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0107107468**. Declaro ser el autor de la obra: “**Factores determinantes de la calidad de vida en gestantes**”, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, **13 de octubre de 2022**

F:

Jessica Carolina Buñay Pinguil

C.I. 0107107468



Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Lilia Yolanda Quiridumbay Guallpa portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302882329**.
Declaro ser el autor de la obra: “**Factores determinantes de la calidad de vida en gestantes**”,
sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro
que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y
eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al
respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos
legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa
nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me
responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, **13 de octubre de 2022**

F:

Lilia Yolanda Quiridumbay Guallpa

C.I. 0302882329

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Md. Xavier Yambay, MSC

DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA AZOGUES

De mi consideración:

El presente trabajo de titulación denominado “**Factores determinantes de la calidad de vida en gestantes**”, realizado por **Lilia Yolanda Quiridumbay Gualpa** y **Jessica Carolina Buñay Pinguil**, ha sido revisado y orientado durante su ejecución, por lo que certifico que el presente documento, fue desarrollado siguiendo los parámetros del método científico, se sujeta a las normas éticas de investigación, por lo que está expedito para su sustentación.

Azogues, 13 de octubre de 2022

f)   Universidad Católica de Cuenca
Dr. Luis Altamirano Cárdenas Mgs.
C.I. 0300929882 DOCENTE

DR. LUIS FRANCISCO ALTAMIRANO CARDENAS

TUTOR

DEDICATORIA

Este presente trabajo está dedicado para mi Dios, que me dio la fuerza y la sabiduría durante mi etapa de aprendizaje como estudiante, ya que para llegar hasta aquí no fue tan fácil de lo que yo pensaba cuando estaba iniciando mi camino hacia aquí pero llego el momento de ser una profesional, igualmente está dirigido a mis padres ya que gracias a ellos pude culminar mis estudios, especialmente a mi papa Sergio, pues sin él no lo habría logrado cumplir mis sueños; al igual manera a mi abuelita Manuela por ser una mujer valiente la que me crio desde los 2 añitos, me dio consejos y apoyo durante mi crianza, finalmente a mi hermana Cristina por ser la mejor hermana del universo y estar junto a mi desde pequeñita durante mi trayectoria.

Lilia Yolanda Quiridumbay Guallpa

Este trabajo de investigación va dedicado al Omnipotente por darme la oportunidad de triunfar en la vida, misericordioso soberano galardón en los cielos, inspirador de sabiduría y fortaleza , que lleno mi luz con su armadura en cada camino de sacrificio, mi gran maestro de congregación y pacificador de justicia que llena de medicina mi cuerpo y mi alma, restaurador de mi apariencia y bondad señor amado en ti confió por que tu presencia me ha ayudado a construir la humanidad de transformación en mi manera de vivir con las personas más importantes en el periodo de mi vida , me haz bendecido por el poder del cielo y de la tierra; este logro obtenido va inspirado con la mejor motivación a todos los sueños que se pueden hacer realidad sin temor el coraje de perseguirlos.

Jessica Carolina Buñay Pinguil

AGRADECIMIENTO

Este trabajo es gracias a Diosito por guiarme mis pasos y no abandonarme durante este recorrido al éxito, enfrentándome a situaciones buenas y malas pero siempre saliendo para adelante gracias a la fe que tengo, también a mi mama Blanca por apoyarme, que me brindo consejos sabios a pesar de la distancia que nos separa, al igual a mi abuelita Manuela por estar ahí dándome aliento y por tener fe en mí, de igual manera a mi novio Jonnathan quien me acompaño en esta trayectoria en donde siempre ha está ahí para apoyarme a pesar de todo. Finalmente, agradezco a mi tutor de titulación Dr. Luis Francisco Altamirano Cárdena por ser un guía en este trabajo de investigación, quien nos ayudó con conocimientos científicos para la culminación del trabajo, lo cual fue un éxito.

Lilia Yolanda Quiridumbay Guallpa

Agradecida primeramente con la UCACUE por haberme aceptado ser parte de ella en toda mi formación académica para el mundo profesional. Agradezco también de manera especial y sincera a mi tutor de tesis el Dr. Luis Altamirano por la orientación y el apoyo incondicional. A mis padres, hermanas y sobrinos por ser el motor indispensable en mi día a día, con mucho amor y agradecimiento a mi madre que por su sacrificio y esfuerzo hoy estoy culminando mi carrera profesional, doy gracias a mi colega y amiga de trabajo de titulación por formar parte esencial y creativa desde el principio del internado y agradecida con todos los profesores que hicieron que este sueño se haga realidad.

Jessica Carolina Buñay Pinguil

FACTORES DETERMINANTES DE LA CALIDAD DE VIDA EN GESTANTES.

Lilia Yolanda Quiridumbay Gualpa¹, Jessica Carolina Buñay Pinguil¹, Dr.

Luis Francisco Altamirano Cárdenas¹

¹Universidad Católica de Cuenca, lyquiridumbayg29@est.ucacue.edu.ec

Resumen

Antecedentes Durante el periodo de gestación se evidencian factores determinantes conocidos como de riesgo para el embarazo, que varían de acuerdo al tiempo de gestación, lo cual altera a la calidad de vida de la embarazada y al mismo tiempo al feto. Una buena calidad de vida ayuda a reducir alteraciones durante el embarazo. **Objetivo General:** Identificar los factores determinantes en la calidad de vida de la gestante. **Métodos:** Esta investigación constituye una revisión sistemática mediante el método PRISMA para la búsqueda y elección de los artículos entorno a estudios sobre la calidad de vida de las gestantes; las bases de datos utilizadas fueron: Scielo, Redalyc, PUBMED, Google académico y Dialnet; realizado durante el periodo mayo y octubre de 2022. **Resultados:** Se realizó una búsqueda bibliográfica de artículos publicados entre los años 2017 a 2022 encontradas en las bases de datos mencionadas, por el criterio de exclusión se obtuvo 22 estudios, de los cuales se extrajo información que nos ayudó a concluir que las variables sociodemográficas más frecuentes fue la edad de 20 a 35 años de gestación, con un nivel educativo secundario, vivían en unión libre, el grupo de raza sobresaliente eran mestizas y de zona urbana. La mayoría contaba con un nivel económico bajo a su vez afectando a tener una buena calidad de vida, sin embargo, en el entorno familiar la gestante mantenía una buena convivencia y el componente más afectado fue la salud física.

Palabras clave: Calidad de vida, estado de salud, estado psico – social, gestación

Abstract

Background: During the gestation period, there are determinant aspects known as risk factors for pregnancy, that vary according to the gestation period, which alters the quality of life of the pregnant woman and, at the same time, the fetus. Good living conditions help to reduce alterations during pregnancy. General objective: To identify the determining factors in the quality of life of the pregnant woman. Methods: This research is a systematic review using the PRISMA method for examining and selecting articles about studies on the life quality of pregnant women; it was conducted from May to October 2022. The databases used were: SciELO, Redalyc, PUBMED, Google Scholar, and Dialnet. Results: The study executed a bibliographic search of articles published from 2017 to 2022; these were found in the above-mentioned databases; by the exclusion criterion, 22 studies were chosen, and information was extracted that helped to conclude that the most frequent sociodemographic variables were pregnant women aged 20 to 35 years, with a secondary educational level, they lived in a common-law union, the outstanding etnia were mestizos and from the urban area. Most of them had a low economic status, affecting their living standard. However, in the family environment, the pregnant woman maintained a good coexistence, and the most affected component was physical health.

Keywords: Quality of life, health status, psycho-social status, pregnancy

Índice

DECLARATORIA DE AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD	II
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR/ DIRECTOR	IV
DEDICATORIA	V
AGRADECIMIENTO.....	VI
RESUMEN	VII
ABSTRAC	VIII
ÍNDICE.....	IX
Introducción	1
Metodológica	8
Resultados.....	11
Discusión	22
Conclusión	24
Referencias	25
ANEXO 1: PROTOCOLO	28

Introducción

El embarazo normal representa muchos cambios psicológicos y físicos para la mujer gestante con la finalidad de ajustarse y adaptarse a las demandas de un nuevo ser humano dentro del cuerpo de la madre, el comportamiento y las emociones suelen ser no evidentes aumentando el estrés, la ansiedad, los cuales se relacionan con enfermedades previas, como diabetes gestacional, insuficiencia cardíaca, hipertensión arterial, preclamsia, anemia, etc. (1).

De acuerdo a Juan Lopera en su estudio realizado en Brasil del año 2020, indico que la calidad de vida relacionada con la salud durante el embarazo se puede alterar por el estado físico, emocional y social de la mujer gestante afectando el desarrollo del embarazo, asimismo, la salud materno-fetal. La gestante con afección a su salud busca un apoyo farmacológico, hospitalización, reposo o cuidados especiales, estos pueden generar sentimientos de vulnerabilidad, estrés, depresión, ansiedad, cambios psicosociales y fisiológicos, que alteran las funciones de todos los sistemas y conducen a una disminución del bienestar, mayor probabilidad de parto pretérmino y bajo peso al nacer (2).

Según Sara Saraguro y Irladia Romero, en su estudio realizado en Machala en el año 2021, titulado “Factores de riesgo en embarazadas y Acompañamiento Gestacional”, la población fueron gestantes en cualquier etapa del embarazo, en donde se identificaron que los factores de riesgo son; la anemia, hipertensión gestacional, infección del tracto urinario, enfermedad cardíaca y diabetes gestacional, al igual el acompañamiento gestacional por la pareja, de tal forma el apoyo emocional en la etapa vulnerable es muy importante (3).

La calidad de vida involucra una percepción diferente en el embarazo ya que depende del equilibrio de los valores, la relación de pareja, expectativas, estándares y preocupaciones. Esta puede alterar a la salud física de la gestante, el estado psicológico, nivel de independencia, relaciones sociales, creencias personales y su relación con el medio ambiente.

Justificación.

Para la realización de este estudio consideramos que estos cambios tienen una afectación en el estado de salud, este trabajo pretende examinar la información científica actualizada y de nuestro medio sobre la problemática de este importante grupo vulnerable, que permitirá conseguir el nacimiento de hijos sanos y el bienestar de la sociedad en su conjunto. Los beneficiarios de esta investigación serán considerados al personal de salud, lectores que estén interesados sobre el tema y madres de familia.

Antecedentes

La palabra calidad de vida brota a partir de la década de los setenta, los países occidentales teniendo una buena situación económica los investigadores observaron que los individuos estaban insatisfechos en su vida. Es ahí cuando empieza a emplearse este término como: satisfacción, felicidad y bienestar; tratando a estos conceptos como iguales, además se encuentra relacionado a estudios en diferentes disciplinas como en relación al desarrollo económico y social. No obstante, en sus comienzos se refería a la satisfacción de necesidades básicas que respondían a la sobrevivencia del individuo, tales como: alimentación, vestido, salud, educación, vivienda, entre otras (4).

El embarazo de riesgo se define como gestación en la que se detectan uno o más factores que podrían causar una afectación negativa para la salud materno - fetal. Algunos componentes de riesgos son: edad materna, estilo de vida poco saludables, enfermedades, etc. Es de suma importancia los controles periódicos y tempranos ya que esto ayuda a identificar si tiene alguna complicación la gestante(5).

Cambios cardiovasculares.

Dentro de los cambios más importantes durante el embarazo sucede a nivel cardiovascular, principalmente afecta el volumen sanguíneo que aumenta elocuentemente, este incremento comienza en la semana 6 y logrando un volumen que se encuentra aproximadamente desde 4,700 ml a un 5,200 ml para la semana 32. Además, existe una redistribución del flujo sanguíneo, el porcentaje de sangre enviada con trayectoria a la placenta y el útero es un 25% del gasto cardiaco durante el embarazo, al igual la irrigación aumenta en la piel, riñones y glándulas mamarias (1).

Cambios gastrointestinales.

La náusea y el vómito son frecuentes al comienzo de la gestación, afectando un 50% hasta un 90% de los embarazos, causadas por las hormonas como la gonadotropina coriónica humana (HCG), los estrógenos y la progesterona se encuentran relacionados con el origen. La náusea se soluciona en la semana 20, no obstante, en ocasiones puede llegar a presentar hasta el final del embarazo (6).

Durante el control prenatal alrededor de un 20% de los embarazos corresponde a la denominación de alto riesgo y son responsables de más del 80% de los resultados perinatales adverso, siendo importante la asistencia periódica durante la etapa gestacional, ya que se pueden detectar factores que causan problemas de morbilidad o mortalidad materna o perinatal que se desean prevenir, entre ellos; la prematurez, la asfixia perinatal, las malformaciones congénitas y las infecciones; y desde el punto de vista materno, la hemorragia obstétrica, las infecciones, el síndrome hipertensivo del embarazo y la enfermedad materna pregestacional. La atención de una embarazada de alto riesgo se encuentra relacionada con el médico, la familia, los amigos y profesionales, ya que necesitan una atención especializada, interdisciplinaria e integral, incluyendo la valoración de las redes de apoyo social (7).

En el estudio realizado por María Favier, Mercedes Samón, Yadira Ruiz, Anelys Franco en Cuba en el año 2018, titulado “Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia”, donde detallaron los factores de riesgo psicosociales y biológicos, familiar y social, al igual, el estrés, alcoholismo, entre otros. El embarazo en la adolescencia es una preocupación a nivel mundial, provocando alteraciones en la calidad de vida de la familia de la adolescente y la comunidad (8).

López Loman, Yanci Juan, Granados Carolina, Lozano Luis, en España en el año 2021, realizaron el estudio titulado “Análisis del disfrute en un programa de ejercicio físico multiactividad en mujeres embarazadas”, la muestra fue gestantes que se encontraba en la semana 14 de gestación, las cuales realizaron actividades físicas como; aeróbicos, de fuerza y equilibrio, al igual sesiones acuáticas, relajación y estiramientos. Los resultados obtenidos fue que el ejercicio físico causo niveles altos en el disfrute de las mujeres embarazadas sin importar su edad (9).

En el estudio elaborado por Miguel Oviedo, Javier Bueno, Federico París, Diego Munguía en España en el año 2017, titulado “Estilo de vida activo en la etapa final de embarazo y su influencia en la salud mental percibida”, con el fin de estudiar la calidad de vida enlazada con la salud y lo psicológico. Llegaron a la conclusión que el estilo activo causa un efecto positivo en la etapa final del embarazo, lo cual limita los síntomas psicológicos de la gestación (10).

En el estudio realizado por Martín González, Álvarez Juan, Luisa Molero, Maya Merino, en España en el año 2019, titulado “Identificación de factores que se asocian a alto riesgo de desarrollar diabetes gestacional”, en donde el criterio de inclusión fue gestante que no tenían antecedentes de diabetes mellitus pregestacional. Los factores que se encontraron son: índice de masa corporal $\geq 28,5$ kg, edad $\geq 27,5$ años, antecedentes familiares con diabetes mellitus y embarazos múltiples. Del mismo modo el número de factores durante el embarazo causa un incremento de tener diabetes gestacional (11).

En el estudio de Juana Vásquez y Luciano Rodríguez, (Madrid, 2017) titulado “Calidad de vida relacionada con la salud en una población de gestantes sanas tras un programa de actividad física en el medio acuático”. Al finalizar los resultados fueron; en cuanto con la percepción de dolor corporal un 68,4%, en cambio la salud general un 83,6 %; rol emocional un 93,5 % y finalmente la salud mental el 84,2%. Este programa brindó beneficios a las gestantes en cuanto a la percepción de su salud física y mental (12).

Según Rezende Ceny, Grubits Heloísa y Vera José en Brasil en el año 2020 quienes realizaron el estudio “Calidad de vida y estrategias de afrontamiento de embarazadas de alto riesgo y riesgo habitual”, el instrumento utilizado fue un cuestionario de calidad de vida. Las gestantes de alto riesgo presentan afectación en la calidad de vida en los dominios de Salud/ Funcionamiento, al igual la Familia. También evidenciaron que las participantes tenían la necesidad del acompañamiento de programas especiales con el fin de afrontar la gestación (13).

De acuerdo a Rodríguez Paulina y Flores Rodrigo. (México, 2018), quienes realizaron el estudio “Entre apoyo social, estrés, ansiedad y depresión durante el embarazo en una población mexicana”, el resultado obtenido fue; el estrés un 74%, ansiedad 72,2% y depresión un 85,9%, en relación con el apoyo emocional 92,5% y lo social un 98,2%, estos datos reflejaron que si existe una relación entre mujeres que

tomaban alcohol durante la gestación y la ansiedad. A sí mismo, el apoyo social se encuentra anclado con la ansiedad y depresión (14).

En el artículo ejecutado por Martínez Jhon y Jácome Nathali, en Colombia en el año 2017, titulado “Depresión en el embarazo” mediante una revisión sistemática en las bases de datos PubMed y LILACS, obtuvieron como resultados que en Sudamérica se registra una prevalencia de alrededor del 29% de depresión, los factores de riesgo más significativos son la edad temprana al embarazo, el abuso sexual y la violencia intrafamiliar (15).

El estudio realizado por Tatal Luis, Rodríguez Victoria y Edna Buitrón en Pasto, Colombia en el año 2019, titulado “Condiciones de acceso al programa de control prenatal en un centro de primer nivel de atención”, el resultado fue que el 50% de gestantes se realizó menos de 4 controles prenatales a lo largo del embarazo. La actividad laboral, el cuidado de otros hijos y la incapacidad económica fueron referidas como las principales limitaciones para la asistencia regular (16).

La investigación ejecutada por Vega Emilio y Guerrero Angelica en Lima, Perú 2019 titulado “Ansiedad y Depresión en Gestantes Adolescentes en el Hospital San Juan de Lurigancho”, se evidencio que el 82,8% de gestantes adolescentes presentó depresión y el 68,9% ansiedad, por ende, estos dos factores se encuentran relacionados por manifestaciones físicas, cognitivas y quejas de las gestantes adolescentes (17).

El estudio realizado por Cortez Josselin y Diaz Clara en Perú 2019, titulado “Complicaciones materno-perinatales asociadas al embarazo adolescente: un estudio de casos y controles”, los resultados obtenidos son: el 90,54% se encuentra en su adolescencia tardía, el 74,32% soltera y el 93,24% ama de casa. Las complicaciones maternas con mayor presencia en adolescentes fueron la infección del tracto urinario, la distocia funicular, así mismo la complicación perinatal más recurrente fue el sufrimiento fetal agudo (18).

En Perú en el año 2018 Erick Cisneros y Miriam Lazaro realizaron el estudio de investigación con el objetivo de determinar la relación de anemia, nivel socioeconómico, el estado nutricional y factores culturales. Se evidencio que el 38,80% tienen educación superior, mientras que el 1,40% no tienen estudios, un 80,60% de mujeres vive en zona rural y apenas un 9,70% tienen ingresos superiores para vivir, además, encontraron que

el 19,40% tenían anemia y que se encuentra relacionado con el nivel de socioeconómico cultural provocando alteraciones en la calidad de vida de la embarazada (19).

Walter Abanto, Deysi Lazo, Fátima Espinoza en Perú en el año 2019, ejecutaron el “Análisis situacional en la etapa de gestación en madres de la ciudad de Piura”, a través de esta investigación utilizaron indicadores como: embarazos planificados, apoyo emocional y economía de la pareja, preparación de la madre para instruir a su hijo, entre otros. Los resultados fueron que el 44,6% no tuvo una planificación para embarazarse, sin embargo, un 65,4% existe un apoyo económico de la pareja y el 59,8% obtuvo apoyo emocional por parte del conyugue (20).

La investigación de Gladys Valenzuela en Pasaje Tinguña Valle, Perú en el año 2021 trabajo con el objetivo de, “Determinar la relación que existe entre la anemia y el estado nutricional en embarazadas que acuden al Puesto de Salud”. Se demostró que el 16% cumple con un Índice de Masa Corporal (IMC) adecuado en la anemia leve, de la misma manera el 7% se encontró anemia leve en el primer trimestre, mientras que el 8% en el tercer trimestre. Al comparar la ganancia del peso durante el embarazo según el peso pregestacional, se observó un sobrepeso y obesidad independientemente al peso pregestacional (21).

En Ecuador en el año 2018 Cesar Valcárcel, ejecuto una investigación con el fin de describir la calidad de vida en adolescentes embarazadas, a través de un cuestionario utilizaron indicadores de calidad de vida de un grupo de adolescentes gestantes atendidas en un Hospital Gineco-Obstétrico. Los resultados obtenidos fueron, aburrimiento, soledad, miedo e inseguridad en cuanto al bienestar emocional, la autoestima de las adolescentes fue adecuada, en lo escolar se observaron preocupación por las calificaciones y las adolescentes tuvieron estados de tristeza durante el embarazo (22).

Ana Mabel Granda Gómez realizo un estudio en la ciudad de Ambato en el año 2017, titulado “Análisis comparativo de síntomas psicológicos y calidad de vida centrada en la salud entre mujeres embarazadas con y sin antecedentes de aborto”. Se identificaron dos grupos: gestante sin antecedentes y gestantes con antecedentes de aborto. Los resultados evidenciaron que la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre los grupos evaluados es; las mujeres embarazadas con antecedentes de aborto tienen pareja y se encuentran en el nivel socio-económico de medio-bajo a medio-alto (23).

Según Vallejo Evelyn, Cubillo Katherine, et al, en Riobamba Ecuador 2019, quienes realizaron el estudio “Trastornos hipertensivos en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital General Docente de Riobamba”. Los resultados obtenidos son; nulíparas fueron el 62,65%, un 19,84% de las adolescentes presento preeclampsia y el 3,11% eclampsia; de ellas el 77,97% presentaba comorbilidades, siendo la hipertensión arterial 44% y la diabetes mellitus 22%, el 88,83% de las madres presentó complicaciones parto pretérmino con un 67,80% que fue de mayor frecuencia (24).

Alicia Cercado & col., en Ecuador en el año 2018 ejecutaron la investigación con la finalidad de “Determinar los factores psicosociales que influyen en el embarazo de las adolescentes de 12 a 17 años. Se evidencio que el 92 % saben sobre cuáles son los órganos de la reproducción y los cambios físicos durante la adolescencia y el 85% vive en un hogar funcional. Llegaron a la conclusión que el 21 % se preocupan por su apariencia física, en cambio el factor social del embarazo solo el 11 % de las adolescentes embarazadas tuvo la información sexual por la familia (25).

El estudio elaborado por Kristy Poveda, Martha Jiménez y Geny Rivera en Ecuador en el año 2019 tuvo el propósito de “Identificar los factores socio-psico culturales e intrafamiliares que influyen en ella”, la población fue adolescentes entre 17 a 19 años que cursaban el segundo trimestre de gestación e indicaron complicaciones caracterizadas por bajo peso, anemia, preeclampsia y diabetes gestacional, de la misma manera las vivencias en condiciones precarias o en un ambiente de violencia, por lo que el mantenimiento del embarazo y/o el crecimiento del infante se torna difícil (26).

El estudio realizado por Macías Karen, Sánchez Johanna y Anzules Jazmín en Jipijapa - Ecuador en el año 2019, titulado “Factores de riesgo asociados a diabetes por embarazo en pacientes atendidas en Centro de Salud Jipijapa”. Los resultados indicaron que el 81% de la población no conocen qué es la diabetes gestacional, mientras que el 95% no realizaron asesoría preconcepcional. Se logró identificar como principales factores de riesgo, la obesidad, la multiparidad, los antecedentes familiares relacionados con diabetes y la macrosomía en embarazos anteriores (27).

En el estudio realizado por Maricela Bajana, et. al, en Cuenca - Ecuador en el año 2018, titulado “Asociación de la edad materna con las complicaciones gestacionales”. Se identifico que el 53,6% menores de 30 años y el 46,4% mayores de 30 años. Se encontró que la edad estaba asociada a la hipertensión gestacional, las embarazadas más afectadas fueron las mujeres mayores de 30 años con un 13,3%, mientras las menores de 30 años presentaron un 1,8%; al igual obtuvieron que la preeclampsia se presenta en las mujeres mayores de 30 años con un 12,7% y el 3,1% en menores de 30 años (28).

Objetivos

Objetivo general

Inferir la calidad de vida de las gestantes y los factores que intervienen en ella.

Objetivos específicos

- Describir los caracteres sociodemográficos de las poblaciones gestantes estudiadas en los artículos revisados.
- Conocer los factores determinantes en la calidad de vida durante el periodo gestacional.
- Determinar los componentes de la calidad de vida más afectados en las gestantes.

Metodológica

Se trata de un estudio sobre los factores determinantes en la calidad de vida de las gestantes, basado en una revisión sistemática aplicando la declaración PRISMA (29) para identificar, seleccionar y evaluar estudios por medio de la búsqueda de información en bases científicas, Scielo, Redalyc, PUBMED, Google académico, Dialnet, desde el año 2017 a 2022 en idiomas inglés, portugués y español, utilizando criterios de inclusión y exclusión. En la estrategia de búsqueda se va utilizar los operadores booleanos AND & OR con el propósito de obtener eficacia y eficiencia en la búsqueda de documentos científicos.

Mediante un flujograma se puede identificar cuáles fueron los estudios seleccionados, de donde se extrajo información relevante asociada al tema de estudio. Al igual los resultados obtenidos fue analizado, lo cual tuvo relación con nuestros objetivos específicos.

Criterios de elegibilidad

En esta revisión incluyó la fecha de publicación de los artículos comprendida entre 2017 y 2022. Estos artículos científicos incluyen los siguientes criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- ✚ Artículos científicos no mayores a 5 años de publicación.
- ✚ Artículos científicos en idioma inglés, portugués y español.

Criterios de exclusión:

- ✚ Artículos duplicados.
- ✚ Tesis de pregrado.
- ✚ Artículos que no contribuya con los objetivos del presente estudio.
- ✚ Casos clínicos
- ✚ Artículos narrativos.
- ✚ Artículos con metodología no explicada

Aspectos bioéticos y sociales

No. aplica por ser una revisión sistemática.

Tabla1: Bases de datos y ecuaciones de búsquedas

Base de datos	Ecuación de búsqueda	Total
Scielo	Gestación AND calidad de vida	47
	Gestación AND Estado de salud	702
	Gestación OR Estado de psico-social	52
		801
Redalyc	Gestación AND calidad de vida	7.751
	Gestación OR Estado de salud	218.173
	Gestación AND Estado de psico-social	16.752
		242.676
PUBMED	Gestation AND quality of life	9.579
	Gestation AND Health status	43.264
	Gestation AND State of psycho-social	40
		52.883
Google académico	Gestación AND calidad de vida	201.000
	Gestación AND Estado de salud	187.000
	Gestación AND Estado de psico-social	11.900
		399.900
Dialnet	Gestación AND calidad de vida	186
	Gestación AND Estado de salud	280
	Gestación AND Estado de psico-social	287
		753
TOTAL		697.013

Autoras: Lilia Quiridumbay y Jesica Buñay año 2022.

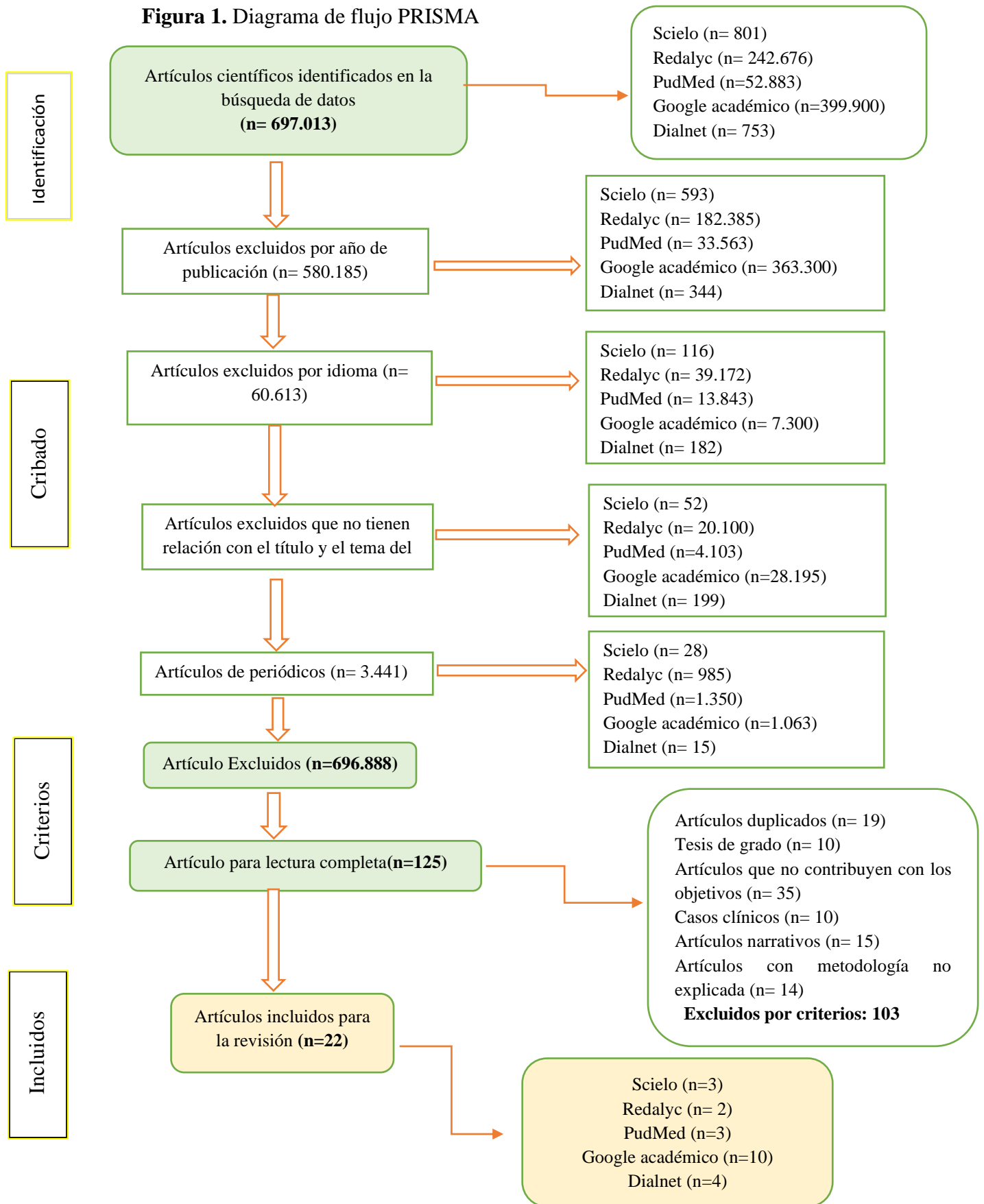
La estrategia de la busca se realizó mediante la selección de las publicaciones en las páginas ya mencionadas se utilizó los conectores boléanos "AND" & "OR" que nos facilitó a una búsqueda relacionada al tema del trabajo, el resultado total de esta estrategia fue 697.013.

Resultados

En los criterios de inclusión se obtuvieron 125 publicaciones, de los cuales 19 artículos estaban duplicados, 10 tesis de grado, 35 artículos que no contribuye con los objetivos, 15 revisión narrativa, 10 casos clínicos, 14 con metodología no explicada.

Quedando de esta manera 22 artículos para ser utilizado en el presente estudio de acuerdo con los objetivos planteados del estudio de investigación como se indica en la figura 1.

Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA



Autoras: Lilia Quiridumbay y Jesica Buñay año 2022.

Tabla 2: Instrumento de recolección de datos (Revisión Sistemática).

N°	Base de Datos	Revista de Publicación	Año de publicación	Autores	Título	Resultados	Idioma
1	Scielo	Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia.	2019	Luis Tatal, Victoria Rodríguez, Edna Buitrón, Darío Ortega, Leidy Zúñiga, Erwin Gonzáles Catherine Merchancano, Hugo Rivera López.	“Condiciones de acceso al programa de control prenatal en un centro de atención de primer nivel de la Ciudad de Pasto, Colombia” (16).	“El cuidado del hogar, la atención de otros hijos y la necesidad de trabajar representaron las principales barreras de acceso al control prenatal en la población estudiada” (16).	Español Portugués Ingles
2	Scielo	Revista Española de Salud Pública	2017	Juana Vázquez Luciano Rodríguez Jesús Ramírez	“Calidad de vida relacionada con la salud en una población de gestantes sanas tras un programa de actividad física en el medio acuático” (12).	“Al finalizar el programa de actividad física se constató como el mismo actuó positivamente sobre las siguientes dimensiones, cuyos valores de la media fueron: percepción de Dolor Corporal (DC) antes 66,1 y después 68,4 percepción de Salud General (SG) antes 81,3 y después 83,6, Rol Emocional (RE) antes 89,0 y después 93,5 y Salud Mental (SM) 80,7 antes y 84,2 después” (12).	Español Ingles
3	Scielo	Rev colomb psiquiat.	2017	Martínez, Jhon; Jácome, Natali.	“Depresión en el embarazo.”	“La depresión en el embarazo es una afección frecuente. Se recomienda el uso de antidepresivos como los inhibidores de la recaptación de serotonina, además de la implementación de tratamiento no farmacológico como psicoterapia, mindfulness y ejercicio aeróbico” (15).	Español Ingles
4	Redalyc	Espirales revista multidisciplinaria de investigación científica.	2019	Kristy Poveda, Martha Jiménez, Geny Rivera.	“Valoración nutricional de Enfermería en adolescentes embarazadas” (26).	“El embarazado de adolescente es considerado de alto riesgo debido a las complicaciones implicadas desde la estructura anató-fisiológica” (26).	Español Ingles
5	Redalyc	Latinoamérica de hipertensión	2018	Maricela Bajana Alfonso Carrasco Andrea Zapata Karina Ramírez	“Asociación de la edad materna con las complicaciones gestacionales” (28).	“Se reportó que el 53,6% perteneció al grupo de las menores de 30 años, 46,4% a mayores de 30 años, con respecto a su procedencia el 62,3% provenía de la zona urbana. Al evaluar su nivel de instrucción la mayor proporción se localizó en la secundaria” (28).	Español

6	PUB MED	Revista de información científica	de 2018	María Agustina Favier Torres, Mercedes Samón Leyva, Yadira Ruiz Juan, Anelys Franco Bonal	“Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la Adolescencia” (8).	“Se consideró el embarazo en la adolescencia una preocupación a nivel mundial, con repercusión también en la calidad de vida de la familia y comunidad” (8).	Inglés Portugués Español
7	PUB MED	Revista UNEMI	Ciencia 2018	Cesar Valcárcel Mányuri Jatziri Jorge Borbor Yasel Santiesteban	“Calidad de vida de adolescentes embarazadas atendidas en el hospital de la Junta de Beneficencia de Guayaquil” (22).	“Se logró caracterizar algunos indicadores de la calidad de vida de las adolescentes embarazadas. Las mismas mantienen un estado físico favorable en el proceso de gestación, el bienestar emocional se caracterizó por la presencia de aburrimiento, aunque se describen sentimientos de soledad, miedo e inseguridad que aparecieron en algunos momentos. Las relaciones familiares se perciben de forma negativa caracterizadas por peleas constantes y disgusto con el ambiente” (22).	Inglés Español
8	PUB MED	Depósito de Investigación Universidad Sevilla	de 2017	Miguel Oviedo Javier Bueno Federico París Diego Munguía	“Estilo de vida activo en la etapa final de embarazo y su influencia en la salud mental percibida” (10).	“Los principales hallazgos obtenidos muestran como las embarazadas que cumplen con las recomendaciones de actividad física perciben un mejor componente mental de la calidad de vida y una menor limitación provocada por los síntomas psicológicos del embarazo” (10).	Inglés Portugués Español
9	Goog le Acad émic o	Revista Peruana de Investigación en Salud	en 2018	Erick Cisneros Miriam Lázaro	“Factores asociados a anemia en la gestación en Huánuco, 2018” (19).	“Se evaluaron 278 participantes. Se encontró que mujeres encuestadas el 38,80% tienen alguna clase de educación superior, y 1,40% de mujeres que no tuvieron instrucción alguna. El 80,60% son de procedencia urbana y solo un 9,70% percibe ingresos superiores a la remuneración mínima vital, además, hallamos una prevalencia de 19,40% de anemia. Se encontró asociación entre la anemia y nivel socioeconómico cultural” (19).	Español
10	Goog le Acad émic o	SCIÉND	2019	Walter Abanto Deysi Lazo Fátima Espinoza	“Análisis situacional en la etapa de gestación en madres de la	“Los resultados revelan que el 44,6% no planificaron su embarazo, sin embargo, el apoyo económico por parte de la pareja está en un 65,4%, mientras que el	Inglés Español

				ciudad de Piura” (20).	apoyo emocional por parte de la pareja está en un 59,8%. De igual modo respecto al estado de preparación de la madre para educar a su hijo está en un 40,4%” (20).		
11	Google Académico	ELSEVIER	2019	Martin González Álvarez Juan Luisa Molero Maya Merino	“Identificación de factores que se asocian a alto riesgo de desarrollar diabetes gestacional” (11).	“La prevalencia de DG en nuestra población fue del 6,7%. Los factores de riesgo que se asociaron con el desarrollo de DG en nuestra población fueron: edad $\geq 27,5$ años, IMC $\geq 28,5$ kg/m ² ; antecedente de diabetes mellitus en familiares de primer grado y la gestación múltiple” (11).	Inglés Español
12	Google Académico	Revista científica digital INSPILIP	2018	Alicia Cercado Juan Fariño Fanny Vera Lourdes Pacheco	“Factores psicosociales que influyen en el embarazo en adolescentes de un colegio de la provincia del Guayas” (25).	“El 31 % de las adolescentes pertenece a la edad de 16 años y la mayor parte vive en el sector urbano. El 63 % reconoce las características de las tres etapas de la adolescencia; el 92 % conoce sobre el desarrollo de todos los órganos de la reproducción y los cambios físicos que se producen en ellos; el 69,55 % resalta que las características que primero identifican en su grupo” (25).	Inglés Portugués Español
13	Google Académico	Journal of Sport and Health Research	2021	López Loman Yanci Juan Granados Carolina Lozano Luis	“Análisis del disfrute en un programa de ejercicio físico multiactividad en mujeres embarazadas” (9).	“Las mujeres embarazadas participantes en el presente estudio declararon un alto nivel de disfrute al realizar el programa de ejercicio físico implementado (sesiones acuáticas, ejercicios aeróbicos, fuerza y equilibrio y estiramientos y relajación). Por lo tanto, se puede concluir que realizar un programa de ejercicio físico multiactividad durante las semanas 14-38 de embarazo genera altos niveles de disfrute de las gestantes. Además, las mujeres mayores y menores de 35 años manifestaron un nivel de disfrute similar” (9).	Español Inglés
14	Google Académico	ELSERVIER	2018	Paulina Rodríguez Leis Rodrigo Flores Gallegos	“Relación entre apoyo social, estrés, ansiedad y depresión durante el embarazo en una	“Se encontró que el apoyo social percibido, emocional y de confianza está correlacionado significativamente con los niveles de ansiedad, estrés	Español Inglés Portugués

				población mexicana” (14).	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”(14).	
15	Google académico	Rev Int Salud Materno Fetal.	2019	Emilio Vega, Angélica Guerrero, Rosa Guzmán, Estefany Huamaní, Grecia Herrera.	“Ansiedad y Depresión en Gestantes Adolescentes en un Hospital de Lima, Perú” (17).	Español
16	Google Académico	Revista Internacional de salud materno fetal.	2020	Josselin Cortez, Clara Diaz.	“Complicaciones materno-perinatales asociadas al embarazo adolescente: un estudio de casos y controles” (18).	Español Inglés Portugués
17	Google Académico	Repositorio PUCESA	2017	Ana Mabel Granda Gómez	“Análisis comparativo de síntomas psicológicos y calidad de vida centrada en la salud entre mujeres embarazadas con y sin antecedentes de aborto” (23).	Español Inglés Portugués
18	Google Académico	Mediciencias UTA	2021	Sara Saraguro Irlandia Romero	“Factores de riesgo en embarazadas y acompañamiento gestacional” (3).	Español Portugués

						gestacional con la asistencia de la pareja” (3).	
19	Dialnet et	Revista Diversitas	2020	Ceny Rezende, Heloísa Grubits, José Vera, Francisco Durazo.	“Calidad de vida y estrategias de afrontamiento de embarazadas de alto riesgo y riesgo habitual” (13).	“Se observa la necesidad de acompañamiento de las participantes en programas especiales que son incluidos en el prenatal con el fin de contribuir al enfrentamiento de la gestación” (13).	Español Portugués Inglés
20	Dialnet et	Rev Peru Investig Matern Perinat.	2021	Gladys Beatriz Valenzuela Cincia.	“Anemia y estado nutricional en embarazadas que acuden al puesto de salud pasaje Tinguina Valle de ICA 2018” (21).	“Encontramos que durante el embarazo la anemia se encontró presente, a pesar de tener un IMC adecuado y fue ligeramente mayor en el tercer trimestre” (21).	Español Inglés
21	Dialnet et	Revista Sinapsis.	2020	Karen Macías, Johanna Sánchez, Jazmín Anzules, Mirella Cedeño.	“Factores de riesgo asociados a diabetes por embarazo en pacientes atendidas en Centro de Salud Jipijapa” (27).	“La falta de controles preconcepcionales y de conocimiento relacionados a diabetes gestacional, los factores de riesgo en las mujeres en estado de gestación representan una problemática de gran proporción y aumenta el riesgo de padecer diabetes gestacional, además la demora de atención al inicio del embarazo, controles durante el embarazo no periódicos y falta de ecografías oportunas no permiten un diagnóstico oportuno” (27).	Español Inglés
	Dialnet et	Revista Investigación Talentos	de 2019	Evelyn Vallejo, Katherine Cubillo, Tatiana Yautibug, Jenny Llumitaxi, Narciza Guamán.	“Trastornos hipertensivos en gestantes adolescentes atendidas en el hospital general de docente de Riobamba” (24).	“Las complicaciones maternas más representadas fueron el parto pretérmino, la cefalea y el edema en miembros inferiores. Mientras que el sufrimiento fetal, el CIUR y la prematuridad fueron las complicaciones determinantes en los neonatos” (24).	Español Inglés

Tabla 3. Variables sociodemográficas relacionadas con la calidad de vida en gestantes.

Indicadores Sociodemográficos	1 Sara Saraguro; et al.	2 María Favier; et al.	3 López Loman; et al.	4 Miguel Oviedo; et al.	5 Martin González; et al.	6 Juana Vásquez; et al.	7 Rezende Cený; et al.	8 Rodríguez Paulina; et al.	9 Martínez Jhon; et al.	10 Tutal Luis; et al.	11 Vega Emilio; et al.	12 Cortez Josselin; et al.	13 Erick Cisneros; et al.	14 Walter Abanto; et al.	15 Gladys Valenzuela; et al.	16 César Valcárcel; et al.	17 Ana Grandá; et al.	18 Vallejo Evelyn; et al.	19 Alicia Cercado; et al.	20 Kristy Poveda; et al.	21 Macías Karen; et al.	22 Marcela Bajana; et al.	Numero de artículos	%	
Edad			< 35 - > 35			25 a 35	25			21 a 30	19	10 a 19	≤ 30	11 a 20				17 a 19	12 a 17	20 a 29		30 a 35	12	55%	
Estado civil																									
Soltera				31%						34%	29%	16%						36%					5	29%	
Casada				63%						32%		4%						56%					4	39%	
Divorciada				2%														18%					2	10%	
Unión libre											71%	80%						27%					3	59%	
Escolaridad																									
Primaria											22%	11%	14%					14%					47%	5	22%
Secundaria											62%	78%	46%	40%		49%		23%		37%			46%	8	32%
Tercer nivel				49%				63%			16%	11%	20%					46%					6%	7	30%
Raza																									
Blanca						53%																		1	53%
Mestiza						36%						100%						77%						3	71%
Indígena						1%												23%						2	12%
Sector																									
Urbano										61%			81%							66%			62%	4	68%
Rural										39%			19%							28%			38%	4	31%

Autoras: Lilia Quiridumbay y Jesica Buñay año 2022.

De acuerdo a los resultados la edad de las gestantes se encuentra en un rango de 10 a 35 años con el 55%, el estado civil se identificó que un 59% vivían en unión de hecho, 39% eran casadas, 29% solteras y apenas un 10% son divorciadas, la escolaridad secundaria 32%, el 30% tienen estudios de tercer nivel y 22% tienen estudios primarios, la raza más predominante la mestiza 71%, seguido de 53% de raza blanca y un 12% eran indígenas, el 68% de gestantes provenían del área urbana y un 31% del sector rural.

Tabla 4. Factores determinantes que influyen en la calidad de vida.

Factores determinantes	Factores determinantes que influyen en la calidad																						Total	%	
	1 Sara Saraguro; et al.	2 María Favier; et al.	3 López Loman; et al.	4 Miguel Oviedo; et al.	5 Martín González; et al.	6 Juana Vásquez; et al.	7 Rezende Ceny; et al.	8 Rodríguez Paulina; et al.	9 Martínez Jhon; et al.	10 Tatal Luis; et al.	11 Vega Emilio; et al.	12 Cortez Josselin; et al.	13 Erick Cisneros; et al.	14 Walter Abanto; et al.	15 Gladys Valenzuela; et al.	16 César Valcárcel; et al.	17 Ana Granda; et al.	18 Vallejo Evelyn; et al.	19 Alicia Cercado; et al.	20 Kristy Poveda; et al.	21 Macías Karen; et al.	22 Maricela Bajana; et al.			
	Edad																								
Gestantes adultas joven 20 a 40 años			x		x		x			x			x				x			x		x	9	41%	
Adolescentes 10 a 19 años	x							x		x	x		x		x		x	x					8	36%	
	Nivel económico																								
Alto												4%	65%				14%						3	28%	
Medio												11%	19%				23%						3	18%	
Bajo		32%										66%	16%				5%						5	29%	
	Rol Familiar																								
Positivo						75%	65%										55%	85%					4	70%	
Negativo			99%													29%				45%	72%		76%	5	64%
	Ocupación																								
Estudiante		65%								20%	62%	3%	39%	40%		100%	34%	31%	63%	30%		46%	12	44%	
Ama de casa																							3	62%	
Trabajadora																							5	27%	

Autoras: Lilia Quiridumbay y Jesica Buñay año 2022.

Entre los factores determinantes; se encontró un 41% de gestantes adultas jóvenes de 20 a 40 años y las adolescentes de 10 a 19 con el 36%. Por otro lado, el nivel económico más afectado fue el bajo con un 29%, seguido de 28% con un nivel alto, 18% tenían un nivel medio. El 70% del rol familiar actúa de manera positiva y negativa 64%, por último, el 62% son ama de casa, 44% estudian y apenas un 27% cuentan con un trabajo.

Tabla 5. Componentes más afectados en la calidad de vida.

Artículos Autores	Componentes más afectados en la calidad de vida					
	Salud Física		Salud Psicológico		Entorno	
	NO	SI	NO	SI	NO	SI
1 Sara Saraguro; et al.		x	x			
2 María Favier; et al.		x		x		x
3 López Loman; et al.	x					x
4 Miguel Oviedo; et al.	x		x		x	
5 Martin González; et al.		x				
6 Juana Vásquez; et al.	x		x			
7 Rezende Ceny; et al.	x					
8 Rodríguez Paulina; et al.				x		x
9 Martínez Jhon; et al.		x		x		
10 Tatal Luis; et al.		x				
11 Vega Emilio; et al.		x		x		
12 Cortez Josselin; et al.		x				
13 Erick Cisneros; et al.					x	
14 Walter Abanto; et al.			x			x
15 Gladys Valenzuela; et al.		x				
16 Cesar Valcárcel; et al.		x		x		x
17 Ana Granda; et al.		x		x		
18 Vallejo Evelyn; et al.		x				
19 Alicia Cercado; et al.	x		x			
20 Kristy Poveda; et al.		x		x		
21 Macías Karen; et al.		x		x		
22 Maricela Bajana; et al.		x				
Total	5	14	5	8	2	5
%	23%	64%	23%	36%	9%	23%
		87%		59%		32%

Autoras: Lilia Quiridumbay y Jesica Buñay año 2022.

El 64% de los estudios indica que es la salud física el componente de la calidad de vida más afectado en las gestantes, mientras que el componente psicológico se evidenció afectado en el 36% de la población estudiada. Finalmente, el entorno como componente de la calidad de vida se encuentra afectado en el 22 %.

Discusión

A través de ésta revisión sistemática, realizada mediante la metodología PRISMA, se pudo demostrar que la gestación y la calidad de vida se encuentran relacionadas, ya que en éste proceso se generan cambios tanto físicos como psicológicos, en algunos casos considerados factores determinantes, pueden llegar afectar el entorno en donde se desenvuelve la embarazada; además, combinados pueden agravar enfermedades previas, dependerá de los indicadores sociodemográficos de la gestante, lo cual interviene en su calidad de vida, por ende, en la del producto de su gestación y además en su entorno social y laboral.

Frente a este contexto en la investigación se identificó que las gestantes de 20 a 35 años son muy propensas a factores que afecta a su calidad de vida, relacionado con número de hijos, la situación económica, la relación laboral, limitaciones en la actividad física, estado emocional y el incremento de cambios físicos que aparecen durante la evolución del embarazo, diabetes gestacional, preeclampsia o eclampsia, trastornos hipertensivos, bajo peso, anemia, infección del tracto urinario (30). De la misma manera se encuentran afectadas las gestantes adolescentes en la aceleración de la salud reproductiva y el desarrollo físico y corren el riesgo de producir ciertas patologías a temprana edad como la hipertensión arterial materna, retardo del crecimiento intrauterino (31).

El componente más afectado en la calidad de vida fue la salud física, ya que en el organismo de la mujer embarazada se presentan una serie de cambios físicos causados por varios factores, entre ellos: hormonales, el crecimiento del feto dentro del útero, la sensibilidad al tacto de las mamas y formación de estrías, de la misma manera afecta al sistema cardiovascular y un incremento en los requerimientos de oxígeno del 20%; el volumen sanguíneo aumenta entre 30% y el 40%, la frecuencia cardiaca hasta en unos 15 latidos por minuto (32). La embarazada presenta hiperlordosis lumbar, hiperextensión de la musculatura paravertebral, siendo más expuestas las mujeres con sobrepeso, abducción de los pies ocasionando la “marcha de pato”. También se encuentra afectado el sistema

Endocrino, con el embarazo la glándula tiroides aumenta de tamaño e intensidad su actividad, el metabolismo basal al final de la gestación ha aumentado el 25%, todo esto repercute en síntomas que muestran una evidente afectación en la salud física de la gestante (32).

De igual forma se pudo evidenciar que el componente psicológico se encuentra alterado

durante la etapa del embarazo, independientemente de la edad materna, es así que una adolescente embarazada tiende a sentirse triste, deprimida o ansiosa por la situación que está pasando, recordando que, a esta edad, en la mayoría de los casos, los seres humanos no hemos alcanzado la madurez psicológica para asumir ciertas responsabilidades, como los cuidados del producto de la gestación, por esta situación la adolescente requiere del apoyo familiar, como elemento fundamental para la superación de eventos importantes en su vida (33). Mientras que en las gestantes adultas se observan alteraciones psicológicas/emotivas como: hipersomnia, la ambivalencia, ansiedad y resignación al embarazo. De esta manera se puede determinar que el componente psicológico se ve afectado a cualquier edad de la gestante, lo cual resulta perturbador para la embarazada, y que incluso llegan a modificar sus relaciones familiares, sociales, laborales, etc. (32).

La gestante se encuentra afectada por el entorno donde habita y se desarrolla, al igual la gestación afecta a los miembros de la familia, quienes tienen que adaptarse al nuevo estilo de vida. En el transcurso del embarazo la mujer se va adaptando al rol materno e interesando por un nuevo ser que lleva en su vientre, sin embargo, el rol de la pareja durante esta etapa es muy importante ya que el apoyo contribuye a mejorar la calidad de vida (34).

Conclusión

En conclusión, las variables sociodemográficas, tales como: la edad se encuentra en un rango de 10 a 35 años, la mayoría viven en unión de hecho, la escolaridad secundaria, como raza predominante la mestiza y de áreas urbanas.

En cuanto a los factores determinantes de la calidad de vida en gestantes, tanto en adultas jóvenes como en adolescentes, el nivel socio-. Así también las buenas relaciones sociales y el apoyo de su entorno permiten una convivencia estable en su calidad de vida.

La salud física es el componente más afectado en la calidad de vida de las gestantes, seguido por la salud psicológica/emotiva y por último el entorno.

REFERENCIAS

1. Carrillo P, García A. Cambios físicos durante el embarazo. Departamento de integración de ciencias médicas. 2021 Febrero; 2(1).
2. Lopera J. Calidad de vida relacionado con la salud: exclusión de la subjetividad.. Scielo. 2020 Febrero; 2(25).
3. Saraguro S, Romero I. Factores de riesgo en embarazadas y acompañamiento gestacional. MEDICIENCIAS UTA. 2021 Marzo; 5(2).
4. Lopera P. Calidad de vida relacionado con la salud. Scielo. 2020 Septiembre; 2(25).
5. Sánchez E. Factores para el embarazo de riesgo. Revista Medicina Sinergia. 2019 Septiembre; 4(2).
6. Carvajal J, Ralph C. Manual Obstetricia y Ginecología. Novena ed. Coulon G, Calderon M, editors. España: Obstericia y Ginecología; 2018.
7. Fernandez S. Embarazo de alto riesgo y control prenatal. Revista científica y tecnica. 2020 Octubre; 2(5).
8. Favier M, Samón M, Ruiz Y. Factores de riesgos y consecuencias del embarazo en la adolescencia. Revista de informacion científica. 2018 Febrero; 97(1): p. 10-18.
9. López L, Yanci J, Granados C, Lozano L. Análisis del disfrute en un programa de ejercicio. Journal of sport and Health Research. 2021 Mayo; 13(3).
10. Oviedo M, Bueno J, París F, Munguía D. Estilo de vida activo en la etapa final de embarazo y su influencia en la salud mental percibida. Deposito de Investigacion Universidad de Sevilla. 2017 Abril; 1(4).
11. González M, Álvarez J, Molero L, Merino M. Identificación de factores que se asocian a alto riesgo de desarrollar diabetes gestacional. ELSEVIER. 2019 Octubre; 49(4).
12. Vazquez J, Rodríguez L. Calidad de vida relacionada con la salud en una población de gestantes sanas tras un programa de actividad física en el medio acuático. Scielo. 2017 Octubre; 9(12).
13. Rezende C, Grubits H, Vera J. Calidad de vida y estrategias de afrontamiento de embarazadas de alto riesgo y riesgo habitual. Dialnet. 2021 Junio; 17(1).

14. Rodríguez P, Flores R. Relación entre apoyo social,estrés,ansiedad y depresión durante el embarazo en una población mexicana. SEAS. 2018 Abril; 7(18).
15. Martínez J, Jácome N. Depresion en el embarazo. Revista de colombia psiquitria.. 2019 Agosto; 23(2).
16. Tatal L, Rodríguez V, Edna B. Condiciones de acceso al programa de control prenatal en un centro de primer nivel de atención de la Ciudad de Pasto, Colombia. Scielo. 2019 Junio; 65(2).
17. Vega E, Guerrero A, Guzmán R, Huamaní E, Herrera G. Ansiedad y Depresión en Gestantes Adolescentes en un Hospital de Lima, Perú. Rev Int Salud materno fetal. 2019 Abril; 4(3).
18. Cortez J, Diaz C. Complicaciones materno perinatales asociadas al embarazo adolescente: un estudio de casos y controles. Revista Internacional de Salud Materno Fetal. 2020 Diciembre; 5(4).
19. Cisneros E, Lázaro M. Factores asociados a anemia en la gestación en Huánuco, 2018. Revista Peruana de Investigacion en Salud. 2018 Abril; 3(2).
20. Abanto W, Lazo D, Espinoza F. Análisis situacional en la etapa de gestación en madres de la ciudad de Piura.. SCIENDO. 2019 Febrero; 22(1).
21. Valenzuela G. Anemia y estado nutricional en embarazadas que acuden al puesto de salud pasaje Tinguíña Valle de ICA 2018. Rev Peru Investig Matern Perinat. 2021 Diciembre; 10(4).
22. Valcárcel C, Jatziri M, Borbor J, Santiesteban Y. Calidad de vida de adolescentes embarazadas. Revista Ciencia UNEMI. 2018 Agosto; 11(27).
23. Granda A. Análisis comparativo de síntomas psicológicos y calidad de vida centrada en la salud entre mujeres embarazadas con y sin antecedentes de aborto. Repositorio PUSECA. 2017 Septiembre; 10(2).
24. Vallejo E, Cubillo K, Yautibug T, Llumitaxi J. Trastornos hipertensivos en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital General Docente de Riobamba. Revista de Investigación Talentos. 2019 Diciembre; 6(2).
25. Cercado A, Fariño J, Vera F, Pacheco L. Factores psicosociales que influyen en el embarazo en adolescentes de un colegio de la provincia del Guayas. Revista científica digital INSPILIP. 2018; 2(2).

26. Kristy P, Martha J, Geny R. Valoración nutricional de Enfermería en adolescentes embarazadas. *Espirales revista multidisciplinaria de investigación*. 2019 Abril; 3(29).
27. Macías K, Sánchez J, Anzules J. Factores de riesgo asociados a diabetes por embarazo en pacientes atendidas en Centro de Salud Jipijapa. *Dialnet*. 2022 Junio; 2(17).
28. Bajana M, Carrasco A, Zapata A, Ramírez K. Asociación de la edad materna con las complicaciones gestacionales. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*. 2018 Julio; 13(2).
29. Rethlefsen M, Kirtley S, Ayala A. PRISMA-S: an extension to the PRISMA Statement for Reporting Literature Searches in Systematic Reviews.. *Systematic Reviews*. 2021 Enero ; 2(1).
30. Carvajal J, Ralph C. *Manual Obstetricia y Ginecología. Manual de Obstetricia y Ginecología..* 2017 Agosto ; 8(2).
31. Peñafiel M, Rivera K, Vinueza k. Percepción de las adolescentes frente al embarazo: revisión sistemática.. *Redalyc*. 2019 Abril ; 20(1).
32. Torrens R, Cristina. M. *Enfermería Obstétrica y ginecológica*. 6th ed. Mompert M, editor. Barcelona: Arroyo Pilar; Ferrer, Esperanza; 2012.
33. Bravo D, Bravo H, Bravo S. Embarazo en adolescentes y alteraciones psicosociales.. *Revista Científica del Mundo de la Investigación y el Conocimiento..* 2020 Septiembre ; 11(2).
34. García S, Monasor D, Noreña A. *Cuidados en enfermería materno- infantil*. 12th ed. Lowdermilk D, Perry S, editors. Alicante: ELSERVIER; 2020.

ANEXO 1: PROTOCOLO.

JEFATURA DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN

ÁREA DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA

Protocolo Trabajo de Titulación

1. DATOS GENERALES PROYECTO DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA

TÍTULO:	
Factores determinantes de la calidad de vida en gestantes.	
UNIDAD ACADÉMICA:	
Salud y Bienestar	
CARRERA:	
Enfermería	
RESPONSABLE(S) DEL PROYECTO:	
Lilia Yolanda Quiridumbay Guallpa	
Jessica Carolina Buñay Pinguil	
Tutor: Dr. Luis Francisco Altamirano Cárdenas	
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN DE LA CARRERA	
<i>Para información sobre las líneas de investigación, consultar Líneas de Investigación Institucionales, puesta en vigencia mediante Resolución Nro. C.U. 866-2020-UCACUE (29 de abril de 2020).</i>	
Línea de Investigación:	
Línea 12: Salud y Bienestar por ciclos de vida	
Sublínea 9: Salud sexual y reproductiva.	
TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO	
Duración del proyecto en meses:	6 meses
FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO	

Monto total del financiamiento para ejecutar el PROYECTO en dólares de los Estados Unidos de Norteamérica (USD)	Monto en (USD) \$: 665.30
---	---------------------------

2. DESCRIPCIÓN DE LA PROPUESTA

2.1. RESUMEN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN FORMATIVA

Antecedentes Durante el periodo de gestación se evidencian factores determinantes conocidos como de riesgo para el embarazo, que varían de acuerdo al tiempo de gestación, lo cual altera a la calidad de vida de la embarazada y al mismo tiempo al feto. Una buena calidad de vida ayuda a reducir alteraciones durante el embarazo.

Objetivo General: Identificar los factores determinantes en la calidad de vida de la gestante.

Métodos: Para esta investigación se utilizará el método PRISMA, la búsqueda y elección de los estudios sobre los artículos de la presente revisión se identifica mediante la búsqueda automatizada en la base de datos de los sistemas Scielo, Redalyc, PUBMED, Google académico y Dialnet durante el periodo mayo y octubre de 2022.

Resultados esperados: Con la revisión de la literatura científica se busca conocer investigaciones con el análisis e interpretación enfocándonos al objetivo de caracterizar los factores que influyen durante el periodo de gestación y aportar con nueva información para futuras investigaciones en Ciencias de la salud.

2.2. PALABRAS CLAVE

- Gestación
- Calidad de vida y gestante
- Estado de salud
- Estado psico – social.

2.3.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA Y JUSTIFICACIÓN

El embarazo normal representa muchos cambios psicológicos y físicos para la mujer gestante, todos estos cambios tienen que ver con ajustarse y adaptarse a las demandas de un nuevo ser humano dentro del cuerpo de la madre, los cambios pueden no ser evidentes, incluidos los cambios emocionales y de comportamiento. Todos estos cambios aumentan el estrés y si estos cambios se combinan con enfermedades previas, esto puede resultar en diferentes estados de enfermedad durante el embarazo, como diabetes gestacional, insuficiencia cardíaca, etc (1).

De acuerdo a Juan Lopera en su estudio realizado en Brasil del año 2020, indico que la calidad de vida relacionada con la salud durante el embarazo, ya que puede modificar el estado físicos, emocionales y sociales de la mujer gestante, lo que a su vez afecta el normal desarrollo del embarazo la salud materno-fetal. Esto cobra mayor relevancia en contextos donde el embarazo tiene la necesidad de apoyo farmacológico, hospitalización, reposo o cuidados especiales, estos pueden generar sentimientos de vulnerabilidad, estrés, depresión, ansiedad, cambios psicosociales y fisiológicos, que alteran las funciones de todos los sistemas y conducen a una disminución del bienestar, mayor probabilidad de parto pretérmino y bajo peso al nacer (2).

Según Sara Saraguro y Irladia Romero, en su estudio realizado en Machala del año 2021, quienes realizaron el estudio “Factores de riesgo en embarazadas y Acompañamiento Gestacional”, cuyo objetivo fue “determinar el fenómeno sociocultural complejo que trasciende los aspectos biológicos de la gestación y del parto”, la población estudiada de 258 embarazadas que acudieron a la consulta de control prenatal en un centro de salud de primer nivel de atención, en cualquier etapa del embarazo; para la recolección de datos se utilizó una encuesta validada y revisión de historias clínicas, se identificaron que los factores de riesgo son; la anemia, hipertensión gestacional, infección del tracto urinario, enfermedad cardíaca y diabetes. Llegaron a la conclusión que los factores de riesgo se encuentran relacionados con el acompañamiento gestacional por parte de la pareja de la embarazada, de tal forma existe un fortalecimiento y el apoyo emocional en la etapa de vulnerable de la mujer gestante (3).

La calidad de vida involucra una percepción diferente en el embarazo ya que depende del equilibrio de los valores, la relación de pareja, expectativas, estándares y preocupaciones.

Esta puede alterar a la salud física de la gestante, el estado psicológico, nivel de independencia, relaciones sociales, creencias personales y su relación con el medio ambiente. La realización de este estudio consideramos que estos cambios que tiene la gestante, no tengan una afectación en el estado de salud, por ello este trabajo pretende dar a conocer información científica actualizada y de nuestro medio sobre la problemática de este importante grupo vulnerable que permitirá conseguir el nacimiento de hijos sanos y el bienestar de la sociedad en su conjunto. Los beneficiarios de esta investigación serán considerados al personal de salud, lectores que estén interesados sobre el tema y madres de familia.

2.4. MARCO TEÓRICO Y ESTADO DEL ARTE

Antecedentes

La palabra *calidad de vida* brota a partir de la década de los setenta, los países occidentales teniendo una buena situación económica los investigadores observaron que los individuos estaban insatisfechos en su vida. Es ahí cuando empieza a emplearse el término “Calidad de Vida” como: satisfacción, felicidad y bienestar; tratando a estos conceptos como iguales. La Calidad de Vida es un concepto que se encuentra relacionado a estudios en diferentes disciplinas como en relación al desarrollo económico y social. No obstante, en sus comienzos se refería a la satisfacción de necesidades básicas que respondían a la sobrevivencia del individuo, tales como: alimentación, vestido, salud, educación, vivienda, entre otras. (4).

El embarazo de riesgo se define como el embarazo en el que se detectan una o más factores que podrían causar un riesgo para la gestación actual, pudiendo afectar negativamente los resultados materno fetales. Algunos factores de riesgos atención son: edad materna, estilo de vida poco saludables, enfermedades, etc. Es de suma importancia los controles periódicos y tempranos ya que al identificar un embarazo temprano se puede abordar con mejor calidad cualquier factor de riesgo que presente (5).

Cambios cardiovasculares.

Dentro de los cambios más importantes durante el embarazo sucede a nivel cardiovascular, principalmente afecta el volumen sanguíneo que aumenta elocuentemente. Este incremento comienza en la semana 6 y logrando un volumen que se encuentra aproximadamente desde 4,700 ml a un 5,200 ml para la semana 32. Además,

existe una redistribución del flujo sanguíneo, el porcentaje de sangre enviada con trayectoria a la placenta y el útero es un 25% del gasto cardíaco durante el embarazo, al igual la irrigación aumenta en la piel, riñones y glándulas mamarias (1).

Cambios gastrointestinales.

La náusea y el vómito son frecuentes al comienzo de la gestación, afectando un 50% hasta un 90% de los embarazos, causadas por las hormonas como la gonadotropina coriónica humana (HCG), los estrógenos y la progesterona se encuentran relacionados con el origen. La náusea se soluciona en la semana 20, no obstante, en ocasiones puede llegar a presentar hasta el final del embarazo (6).

Durante el control prenatal alrededor de un 20% de los embarazos corresponde a la denominación de alto riesgo y son responsables de más del 80% de los resultados perinatales adverso, por ello es importante la asistencia periódica durante la etapa gestacional, ya que se pueden detectar factores que causan problemas de morbilidad o mortalidad materna o perinatal que se desean prevenir, entre ellos; la prematurez, la asfixia perinatal, las malformaciones congénitas y las infecciones; y desde el punto de vista materno, la hemorragia obstétrica, las infecciones, el síndrome hipertensivo del embarazo y la enfermedad materna pregestacional. La atención de una embarazada denominada de alto riesgo no es solo de parte médica sino multidisciplinaria es decir de parte de familiares, amigos y profesionales. Por ello las mujeres con embarazos de alto riesgo requieren de atención especializada, interdisciplinaria e integral, incluyendo la valoración de las redes de apoyo social (7).

Esteban Sánchez, en su estudio realizado en Dinamarca en el año 2019, con el tema de “Factores para un embarazo de riesgo”, en donde tuvo como objetivo “detectar factores que podrían causar un riesgo para la gestación actual”, la muestra que se utilizó fue de 369.516 mujeres embarazos desde las 11-14 semanas de gestación hasta el parto y la interrupción del embarazo, lo cual se comparó con mujeres embarazadas entre 20 a 34 años con mujeres gestantes de 35 a 40 años, de igual manera se estudiaron 20.546 partos, los resultados obtenidos fue de un 65% en mujeres de 20 y 34 años, el 14,5% en mujeres de 35 años o más, el 10,9 % entre 35 y 39 años y el 3,6% en mujeres de 40 o más años. Se concluyó que los grupos de mayor edad se asociaron significativamente a complicaciones obstétricas, anomalías cromosómicas, abortos espontáneos y nacimientos antes de las 34 semanas de gestación que las mujeres más jóvenes, no se

observó un mayor riesgo de muerte fetal y otras malformaciones por complicaciones obstétricas y perinatales (5).

López Loman, Yanci Juan, Granados Carolina, Lozano Luis, en España en el año 2021, realizaron el estudio titulado “Análisis del disfrute en un programa de ejercicio físico multiactividad en mujeres embarazadas”, el objetivo del estudio fue “describir el nivel de disfrute producido por un programa de ejercicio físico multiactividad en mujeres embarazadas”, la muestra que fue tomada fue de 208 mujeres embarazadas que se encontraba en la semana 14 de gestación, el programa tuvo una duración de 24 semanas de ejercicio físico hasta la semana 38 de embarazo. Dentro de estas semanas de ejercicio efectuaron sesiones aeróbicas, de fuerza y equilibrio, al igual sesiones acuáticas, relajación y estiramientos. Al finalizar estas intervenciones físicas las participantes respondieron a la escala Physical Activity Enjoyment Scale (PACES). Los resultados obtenidos fue que el programa basado en ejercicio físico causó niveles altos en el disfrute de las mujeres embarazadas sin importar su edad (8).

En el estudio elaborado por Juana Vásquez y Luciano Rodríguez, (Madrid, 2017) quienes realizaron el estudio “Calidad de vida relacionada con la salud en una población de gestantes sanas tras un programa de actividad física en el medio acuático”, cuyo objetivo fue “evaluar el efecto de calidad de vida de un programa de actividad física en el medio acuático, de seis semanas de duración, en mujeres gestantes sanas”, en donde participaron 46 mujeres gestantes de control del embarazo en el sistema público de Salud, el grupo experimental fue de 31 años de edad, en el que se aplicó un cuestionario de calidad de vida relacionada con la salud, antes y después del programa, mediante la prueba T-studen. Al finalizar el programa de actividad física se determinó las siguientes dimensiones, cuyos valores de la media fueron: percepción de dolor corporal antes 66,1% y después 68,4% percepción de salud general antes 81,3 % y después 83,6 %, rol emocional antes 89,0 % y después 93,5 % y salud mental antes 80,7% y después 84,2% de acuerdo al programa de actividad física en el medio acuático para embarazadas sanas brinda beneficios relacionados con la percepción de calidad de vida relacionada con la salud (9).

De acuerdo a Rodríguez Paulina. y Flores Rodrigo. (México, 2018), quienes realizaron el estudio “Entre apoyo social, estrés, ansiedad y depresión durante el

embarazo en una población mexicana”, donde tuvo como finalidad encontrar si hay diferencias significativas en los niveles de estrés, depresión y ansiedad entre gestantes que perciben apoyo social y aquellas embarazadas que no. La muestra fue de 227 mujeres entre 18-49 años de edad con semanas de embarazo entre 6 y 37, que fueron atendidas, el instrumento utilizado fue la escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS21), la cual consto de 21 preguntas que narran de manera autónoma áreas de depresión, ansiedad y estrés, cuya prueba consto con la escala de Likert. Como resultado según el instrumento utilizado DASS-21, observaron que la mayoría de la población presento niveles normales de estrés un 74%, ansiedad 72,2% y depresión un 85,9%, en relación con el apoyo emocional 92,5%, con fidelidad un 98,7% y social 98,2%. Descubrieron si existe una correlación entre mujeres que tomaban alcohol durante el embarazo y la ansiedad, donde las que ingerían mayor cantidad presentaban niveles más altos de ansiedad. Al igual obtuvieron que el apoyo social se encontró anclado con la ansiedad y depresión (10).

Según Maldonado Maritza, Medina Oswaldo en México 2018, quienes realizaron el estudio “Apoyo social y marginación como determinantes de la atención prenatal en mujeres con seguridad social en México”, tuvo como objetivo “Conocer los determinantes sociales para la atención prenatal en mujeres derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social durante 2014”, se analizó la asociación de condiciones sociales, apoyo social y funcionalidad familiar con atención prenatal inadecuada. Se utilizo una prueba de hipótesis con chi cuadrada con un nivel de confianza del 95 %, mediante un análisis de prevalencias y U de Mann-Whitney para comparar medianas y regresión logística. Los resultados obtenidos fueron de un 58.1 % en mujeres entrevistadas que presentaron atención prenatal inadecuada, asociada principalmente con no planificación del embarazo, bajo apoyo social, menor nivel educativo y mayor marginalidad, afectadas por no contar con el permiso laboral fue la principal barrera en las mujeres que no acudieron a los servicios de salud (11).

El estudio elaborado por Lotero Hernán y Torres Isabel, en Colombia en el año 2018 público a cerca de “Afectividad y Apoyo Social Percibido en Mujeres Gestantes: un Análisis Comparativo”, cuyo objetivo de la investigación era comparar las manifestaciones afectivas en sus dimensiones positivas y negativas, con variables ginecobstetricias y de funcionamiento familiar en mujeres embarazadas. La muestra fue

por conveniencia 229 mujeres que accedían a una institución de servicios de salud en Medellín. Los instrumentos utilizados de la investigación fueron dos cuestionarios (PANAS), Apgar-familiar, asimismo una encuesta de variables sociodemográficas. Obtuvo como resultado que las gestantes con mayor rasgo afectivo positivo presento un menor riesgo obstétrico, sin embargo, las mujeres con mayor rasgo afectivo negativo manifiestan menor planeación del embarazo y mayor percepción de disfunción familiar (12).

En el artículo ejecutado por Martínez Jhon. y Jácome Nathali, en Colombia en el año 2017, titulado “Depresión en el embarazo” mediante una revisión sistemática a cerca de la depresión en el embarazo, sus factores de riesgo, las características clínicas, las complicaciones y el tratamiento; utilizaron las bases de datos PubMed y LILACS para la búsqueda de manuscritos, con un total de 223 artículos de los cuales 55 cumplieron los criterios de inclusión. Obtuvieron como resultados que en Sudamérica se registra una prevalencia de alrededor del 29% de depresión, los factores de riesgo más significativos son la edad temprana al embarazo, el abuso sexual y la violencia intrafamiliar (13).

La investigación de Badilla Mariana y Velásquez Andrea, (Santiago de Chile 2017) entorno a “Vivencias de embarazadas de alto riesgo Obstétrico del Hospital San Juan De Dios, en Chile”, con el objetivo de “explorar las vivencias de mujeres hospitalizadas por embarazo de alto riesgo obstétrico”. Se estudiaron 3603 partos vaginales y 1329 cesáreas atendidas en el servicio de Obstetricia y Ginecología durante el año 2016, lo cual evidencia la alta cobertura que tiene este hospital a nivel nacional. La recolección de datos fue mediante la aplicación de entrevistas en profundidad a 10 gestantes hospitalizadas en alto riesgo obstétrico, cuyas edades iban de 22 a 34 años de edad de todas las nacionalidades chilenas. La mayoría eran multípara con patologías tales como; Síntomas de parto prematuro, diabetes gestacional, síndromes hipertensivos del embarazo, oligoamnios, pielonefritis y doppler alterado (14).

Los resultados obtenidos de algunas mujeres manifestaron aspectos negativos como; el miedo, angustia, sensación de encierro, falta de autonomía e incertidumbre como vivencias y prejuicios hacia el hospital público en relación a la atención, infraestructura y manejo de los servicios. Por otro lado, se registraron aspectos positivos como; vivencias de apoyo, sensación de seguridad y esperanza, durante el tiempo de hospitalización hubo

varios cambios, pero expresaron sentimiento de satisfacción y agradecimiento a los servicios de la atención brindada (14).

La investigación ejecutada por Vega Emilio y Guerrero Angelica en Lima, Perú 2019 titulada “Ansiedad y Depresión en Gestantes Adolescentes en el Hospital San Juan de Lurigancho”, con el objetivo de “Determinar la relación que existe entre la ansiedad y la depresión en gestantes adolescentes”. Se estudiaron 45 gestantes adolescentes atendidas durante el periodo mayo - junio del 2017, Los instrumentos que se utilizaron fue una Escala de Depresión de Edimburgo y un Cuestionario de autoevaluación de Ansiedad de Ostrosky. La población estudiada presento que el 82,8% de gestantes adolescentes presentaba depresión y el 68,9% un alto nivel de ansiedad. Se encontró una relación inversa y significativa entre ambas variables, de acuerdo a la dimensión de la ansiedad, manifestaciones físicas, cognitivas y quejas somáticas presentaron un coeficiente de Pearson entre -0,612 y -0,69, dando un puntaje de depresión inversa con la ansiedad en las gestantes adolescentes (15).

El estudio realizado por Cortez Josselin y Diaz Clara en Perú 2019, titulado “Complicaciones materno-perinatales asociadas al embarazo adolescente: un estudio de casos y controles”, tuvo como objetivo “Evaluar las complicaciones maternas perinatales asociadas al embarazo adolescente en un Hospital Peruano 2018”, Se trabajo con una muestra de 160 púérperas, considerando complicación perinatal. El instrumento que se utilizo fue la historia clínica con registros de diagnósticos generados de la institución. La población de 10 a 19 años fue categorizada como adolescente. Se utilizo un análisis estadístico de la prueba Chi cuadrado de Pearson y su respectivo intervalo de confianza al 95%. De acuerdo a los resultados obtenidos el 90,54%, se encuentra en su adolescencia tardía, el 74.32% soltera y el 93.24% ama de casa. Las complicaciones maternas con mayor presencia en el grupo de gestantes adolescentes fueron la infección del tracto urinario $p=0.072$, la distocia funicular $p=0.017$, así mismo la complicación perinatal más recurrente en adolescentes fue el sufrimiento fetal agudo $p=0.091$ (16).

El estudio realizado por Vera Susety y Contreras Evelin, (Ecuador 2018) presento el tema “trastornos hipertensivos del embarazo asociados a gestantes de 14 hasta 45 años atendidas en el Hospital León Becerra Camacho-Milagro, primer semestre del 2018”, tuvo como objetivo “identificar las causas de mortalidad en mujeres gestantes, parto y

postparto”. De acuerdo con la Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica, en el año se presentaron 20 casos de muerte materna en las provincias de: Cañar, Carchi, Esmeralda, Galápagos, Loja, Los Ríos, Orellana, Santa Elena, Santo Domingo, Sucumbió, el grupo de edad más afectado fue entre los 35 años que muestra el porcentaje más alto de mortalidad materno hasta la semana 9, de acuerdo a la Red Pública Integral de Salud del Ministerio de Salud Pública, (MSP) determino el 60% de casos, en la Red Pública Integral de Salud del IESS se identificaron 4 casos (20%); en la Red Complementarían 2 casos que representa un 10% y en el traslado el 10% afecta 2casos (17).

Según Velasteguí Jacqueline y Hernández Marlene Atacames Ecuador 2018, quienes realizaron el estudio “Complicaciones perinatales asociadas al embarazo en adolescentes de Atacames”. Tuvo como objetivo “Determinar las complicaciones perinatales en adolescentes embarazadas en el servicio de emergencia del hospital "Juan Carlos Guasti" periodo enero- junio del 2016”. Los datos fueron obtenidos de las historias clínicas, partes diarios del servicio de emergencia, libros de registros de partos, legrados y cesáreas. Se utilizo una muestra de 69 mujeres embarazadas adolescentes que presentaron complicaciones perinatales, el 28 % fue por abortos y el 23 % se hospitalizaron por: amenaza de aborto, amenaza de parto prematuro, infección de vías urinarias, oligoamnios y ruptura prematura de membrana, entre otras. La histerectomía y hemorragia postparto que correspondió al 1 %. En los recién nacidos, el 12 % presentó complicaciones, siendo el 6 % distrés respiratorio (18).

Ana Mabel Granda Gómez realizo un estudio en la ciudad de Ambato en el año 2017, titulado “Análisis comparativo de síntomas psicológicos y calidad de vida centrada en la salud entre mujeres embarazadas con y sin antecedentes de aborto”, cuyo objetivo fue “establecer las semejanzas y diferencias de los síntomas psicológicos y calidad de vida centrada en la salud entre embarazadas con y sin antecedentes de aborto, que acuden al Área de Salud N° 1 en Ingahurco-Ambato”, el estudio fue descriptivo con corte transversal no experimental, la muestra fue de 44 mujeres que acudían por servicios de salud, en donde dividió en dos grupos: gestante sin antecedentes (ESA) y gestantes con antecedentes de aborto (ECA). Los resultados evidenciaron que la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre los grupos evaluados así; las mujeres

embarazadas con antecedentes de aborto tienen pareja y se encuentran en el nivel socio-económico de medio-bajo a medio-alto (19).

Según Vallejo Evelyn, Cubillo Katherine, Katherine Cubillo, Tatiana Yautibug y Jenny Llumitaxi en Riobamba Ecuador 2019, quienes realizaron el estudio “Trastornos hipertensivos en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital General Docente de Riobamba”, Tuvo como objetivo “Conocer el comportamiento de la preeclampsia y eclampsia en gestantes adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital de Riobamba en el periodo mayo-diciembre de 2017”. Se trabajó con una población de 16 a 32 años, los resultados obtenidos con predominio de nulíparas fueron de 62,65%, El 19,84% de las adolescentes presento preeclampsia y el 3,11% eclampsia; de ellas el 77,97% presentaba comorbilidades, siendo la hipertensión arterial 44% y la diabetes mellitus 22%, las más representadas. El 88,83% de las madres presentó complicaciones parto pretérmino con un 67,80% que fue de mayor frecuencia, el 64,41% de los fetos presentó complicaciones con un 14% de muerte fetal. (20).

En el estudio realizado por Maricela Bajana, Alfonso Carrasco, Andrea Zapata y Karina Ramírez en Ecuador en la ciudad de Cuenca en el año 2018, titulado “Asociación de la edad materna con las complicaciones gestacionales”, en donde tuvieron como objetivo “determinar la asociación entre la edad materna y las complicaciones gestacionales”, realizaron un estudio observacional, transversal y analítico, se llevó a cabo en el Hospital Vicente Corral Moscoso, la muestra utilizada fue de 729 pacientes con más de 32 semanas de gestación, a las cuales realizaron preguntas y revisaron la historia clínica. Los resultados fue el 53,6% eran menores de 30 años y el 46,4% tenían 30 años así adelante. En donde encontraron que la edad estaba asociada a la hipertensión gestacional, las embarazadas más afectadas fueron las mujeres mayores de 30 años con un 13,3%, mientras las menores de 30 años presentaron un 1,8%, al igual obtuvieron que la preeclampsia se presenta en las mujeres mayores de 30 años un 12,7% y el 3,1% en menores de 30 años (21).

2.5.HIPÓTESIS O PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cuáles son los factores determinantes que influyen en la calidad de vida en gestantes?

2.6. Objetivos

Objetivo general

Inferir la calidad de vida de las gestantes y los factores que intervienen en ella.

Objetivos específicos

- Describir los caracteres sociodemográficos de las poblaciones gestantes estudiadas en los artículos revisados.
- Conocer los factores determinantes en la calidad de vida durante el periodo gestacional.
- Determinar los componentes de la calidad de vida más afectados en las gestantes.

2.7. Metodológica

Se trata de un estudio de revisión sistemática sobre factores determinantes de la calidad de vida de las gestantes, basado en la declaración PRISMA (22) para identificar, seleccionar y evaluar estudios por medio de la búsqueda de información en bases científicas, Scielo, Redalyc, PUBMED, Google school, Dialnet, desde el año 2017 a 2022 en idiomas inglés, portugués y español, utilizando criterios de inclusión y exclusión. En la estrategia de búsqueda se va utilizar los operadores booleanos AND & OR con el propósito de obtener eficacia en la búsqueda de documentos científicos.

Mediante un flujo grama se podrán identificar cuáles fueron los estudios seleccionados, permitiendo la extracción de información más relevante para luego ser separados sus elementos constituyentes. De la misma manera los resultados obtenidos serán sujetos de un análisis que nos permitan llegar a los objetivos específicos planteados

Criterios de elegibilidad

En esta revisión solo se incluyen la fecha de publicación de los artículos comprendida entre 2017 y 2022. Estos artículos científicos incluyen los siguientes criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- ✚ Artículos científicos no mayores a 5 años de publicación.
- ✚ Artículos científicos en idioma inglés, portugués y español.

Criterios de exclusión:

- ✚ Artículos duplicados.
- ✚ Tesis de pregrado.
- ✚ Artículos que no contribuya con los objetivos del presente estudio.
- ✚ Casos clínicos
- ✚ Artículos narrativos.
- ✚ Artículos con metodología no explicada

2.8.Aspectos bioéticos y sociales

No. aplica por ser una revisión sistemática.

3. PRESUPUESTO

Fuentes	Discriminación detallada de Recursos	Unidades que se Requieren	Valor de cada Unidad (USD)	Costo Total (USD)
Autofinanciado	Computadora	1	500	500
Autofinanciado	Impresora	1	100	100
Autofinanciado	Hoja A4	50	5	5
Autofinanciado	Impresiones	30	30	30
Autofinanciado	Internet (horas)	30	30	30

Autofinanciado	Esferográficos	1	0.30	0.30
Autofinanciado	Varios	--	--	--
TOTAL	--	--	USD	665.30

BIBLIOGRAFÍA


1. Carrillo P, García A. Cambios físicos durante el embarazo. Departamento de integración de ciencias médicas. 2021 Febrero; 2(1).
2. Lopera J. Calidad de vida relacionado con la salud: exclusión de la subjetividad.. Scielo. 2020 Febrero; 2(25).
3. Saraguro S, Romero I. Factores de riesgo en embarazadas y acompañamiento gestacional. MEDICIENCIAS UTA. 2021 Marzo; 5(2).
4. Lopera P. Calidad de vida relacionado con la salud. Scielo. 2020 Septiembre; 2(25).
5. Sánchez E. Factores para el embarazo de riesgo. Revista Medicina Sinergia. 2019 Septiembre; 4(2).
6. Carvajal J, Ralph C. Manual Obstetricia y Ginecología. Novena ed. Coulon G, Calderon M, editors. España: Obstericia y Ginecología; 2018.
7. Fernandez S. Embarazo de alto riesgo y control prenatal. Revista científica y tecnica. 2020 Octubre; 2(5).
8. López L, Yanci J, Granados C, Lozano L. Análisis del disfrute en un programa de ejercicio. Journal of sport and Health Research. 2021 Mayo; 13(3).
9. Vazquez J, Rodríguez L. Calidad de vida relacionada con la salud en una población de gestantes sanas tras un programa de actividad física en el medio acuático. Scielo. 2017 Octubre; 9(12).
10. Rodríguez P, Flores R. Relación entre apoyo social, estrés, ansiedad y depresión durante el embarazo en una población mexicana. SEAS. 2018 Abril; 7(18).
11. Maldonado M, Medina O. Apoyo social y marginación como determinantes de la atención prenatal en mujeres con seguridad social en México. REVISTA GACETA MÉDICA DE MÉXICO. 2018 Julio; 15(4).
12. Lotero H, Torres I. Afectividad y apoyo social percibido en mujeres gestantes. Revista Colombia de psicología. 2018 Marzo; 12(2).
13. Martínez J, Jácome N. Depresión en el embarazo. Revista de Colombia psiquiatría.. 2019 Agosto; 23(2).

14. Badilla M, Velásquez A. Vivencias de embarazadas de alto riesgo obstétrico. Revista CONAMED. 2017 Noviembre; 10(4).
15. Vega E, Guerrero A, Guzmán R, Huamaní E, Herrera G. Ansiedad y Depresión en Gestantes Adolescentes en un Hospital de Lima, Perú. Rev Int Salud materno fetal. 2019 Abril; 4(3).
16. Cortez J, Diaz C. Complicaciones materno perinatales asociadas al embarazo adolescente: un estudio de casos y controles. Revista Internacional de Salud Materno Fetal. 2020 Diciembre; 5(4).
17. Vera S, Contreras E. Trastornos hipertensivos del embarazo en gestantes de 14 hasta 35 años. Revistas - Universidad Técnica de Babahoyo. 2018 Agosto; 12(24).
18. Velastegui J, Hernández M, Real J, Roby A, Alvarado H, Haro A. Complicaciones perinatales asociadas al embarazo en adolescentes de Atacames. Rev Cubana Med Gen Integr. 2018 Marzo; 34(1).
19. Granda A. Análisis comparativo de síntomas psicológicos y calidad de vida centrada en la salud entre mujeres embarazadas con y sin antecedentes de aborto. Repositorio PUSECA. 2017 Septiembre; 10(2).
20. Vallejo E, Cubillo K, Yautibug T, Llumitaxi J. Trastornos hipertensivos en gestantes adolescentes atendidas en el Hospital General Docente de Riobamba. Revista de Investigación Talentos. 2019 Diciembre; 6(2).
21. Baiana M, Carrasco A, Zapata A, Ramírez K. Asociación de la edad materna con las complicaciones gestacionales. Revista Latinoamericana de Hipertensión. 2018 Julio; 13(2).
22. Rethlefsen M, Kirtley S, Ayala A. PRISMA-S: an extension to the PRISMA Statement for Reporting Literature Searches in Systematic Reviews.. Systematic Reviews. 2021 Enero ; 2(1).



Jessica Carolina Buñay Pinguil portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0107107468**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación “**Factores determinantes de la calidad de vida en gestantes**” de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, **13 de octubre de 2022**


F:

Jessica Carolina Buñay Pinguil

C.I. 0107107468



Lilia Yolanda Quiridumbay Gualpa portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302882329**.
En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación “**Factores determinantes de la calidad de vida en gestantes**” de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, **13 de octubre de 2022**

F:


Lilia Yolanda Quiridumbay Gualpa

C.I. 0302882329