

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Psicología



**Producción científica sobre los factores asociados a la calidad de
vida en mujeres gestantes peruanas**

Trabajo académico para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional
en Psicología Clínica y de la Salud

Autora:

Yanet Alanocca Quispe

Asesor:

Mg. Julio Cesar Cjuno Suni

Lima, setiembre del 2025

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Mg. Julio Cesar Cjuno Suni, docente de la Unidad de Posgrado de Psicología, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **Producción científica sobre los factores asociados a la calidad de vida en mujeres gestantes peruanas** de la autora Yanet Alanocca Quispe, tiene un índice de similitud de 15% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 05 días del mes de setiembre del año 2025.



Mg. Julio Cesar Cjuno Suni
Asesor

**Producción científica sobre los factores asociados a
la calidad de vida en mujeres gestantes peruanas**

TRABAJO DE ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad
Profesional en Psicología Clínica y de la Salud



Dra. Damaris Susana Quinteros Zuñiga

Dictaminadora

Lima, 05 de setiembre del 2025

Resumen

Objetivo: describir la producción científica sobre los factores asociados a calidad de vida en mujeres embarazadas peruanas. Material y métodos: revisión narrativa realizada en mayo del 2025, a partir de la literatura científica disponible en Scopus, Web Of Science y PubMed. Empleando términos de búsqueda para calidad de vida, mujeres embarazadas y peruanas, ajustando la búsqueda en el título, resumen y palabras clave, sin restricción de tiempo y considerándose estudios empíricos. Se encontraron 70 estudios y luego de eliminar los elementos duplicados y los que no cumplieron los criterios de inclusión, n= 6 estudios fueron incluidos. Se seleccionaron 03 estudios cualitativos (n=3) y 03 estudios cuantitativos transversales. Resultados: se identificaron factores clave que afectan la calidad de vida en mujeres embarazadas peruanas como la salud mental, violencia estructural, condiciones inadecuadas en el parto y falta de enfoque intercultural en la atención materna. Por otro lado, utilizaron 3 de 6 estudios, aplicaron a entrevista de profundidad para poder evaluar la calidad de vida. Conclusiones: Los problemas de salud mental, violencia estructural, condiciones inadecuadas de parto y falta de enfoque intercultural en la atención materna fueron los factores de riesgo para una mala calidad de vida. Las evaluaciones mayormente se dieron por entrevistas de profundidad, por lo que resulta relevante realizar mayores estudios de validación de pruebas psicométricas e intervenciones dirigidas a mejorar la calidad de vida de esta población.

Palabras claves: Calidad de vida, bienestar, salud mental, mujeres gestantes

Abstract

Objective: To describe the scientific production on factors associated with quality of life in Peruvian pregnant women. Materials and methods: A narrative review was conducted in May 2025, based on the scientific literature available in Scopus, Web of Science, and PubMed. Search terms for quality of life, pregnant women, and Peruvian women were used, adjusting the search to the title, abstract, and keywords, with no time restrictions and considering empirical studies. 70 studies were found, and after eliminating duplicate items and those that did not meet the inclusion criteria, n=6 studies were included. Three qualitative studies (n=3) and three cross-sectional quantitative studies were selected. Results: Key factors affecting the quality of life among pregnant Peruvian women were identified, including mental health issues, structural violence, inadequate childbirth conditions, and lack of an intercultural approach in maternal care. Additionally, 3 out of the 6 studies used in-depth interviews to assess quality of life. Conclusions: Mental health problems, structural violence, inadequate childbirth conditions, and the absence of an intercultural perspective in maternal care were risk factors for poor quality of life. Since most assessments were conducted through in-depth interviews, further validation studies of psychometric instruments and targeted interventions are needed to improve the quality of life in this population.

Keywords: Quality of life, well-being, mental health, pregnant women.

Introducción

Moore y Suthar (2021) mencionan que las mujeres embarazadas son reconocidas como una de las poblaciones más vulnerables, pues el embarazo es un período transitorio que presenta cambios en el estado físico, hormonal, emocional y fisiológico; y estos cambios pueden afectar la calidad de vida de las mujeres embarazadas. La calidad de vida en mujeres embarazadas se refiere al bienestar general de la mujer durante el embarazo, que incluye aspectos físicos, emocionales, sociales y psicológicos (Alnuaimia et al., 2022). Factores como la nutrición, el acceso a atención prenatal, el apoyo social, la educación sobre el embarazo y las condiciones socioeconómicas juegan un papel crucial en la mejora de la calidad de vida de las mujeres embarazadas (Organización Mundial de la Salud, 2018). Es así que la salud física, mental y emocional, así como sus actividades laborales y cotidianas de las mujeres, pueden ser determinantes cruciales en su calidad de vida (Chang, 2020). Por otro lado, las mujeres embarazadas necesitan el apoyo de sus amigos, familiares y profesionales de la salud, pues la salud mental de las mujeres viene siendo afectada.

La calidad de vida no es el reflejo directo de las condiciones reales y objetivas de vida de las personas, sino de la evaluación que cada uno hace sobre estas condiciones, involucrando así elementos subjetivos y objetivos, abarca muchos significados, conocimientos, experiencias, individuales y valores colectivos (Muldoon et al., 1998). Por otro lado, la satisfacción familiar se refiere al proceso cognitivo-evaluativo subjetivo sobre la vida basado en el estándar establecido por

uno mismo (Diener et al., 1985). Finalmente, la salud mental es conceptualizada desde un punto de vista más amplio, tratando de entender cómo la persona interactúa con la comunidad, cuáles son sus expectativas, anhelos, deseos, necesidades, y que valores práctica para enfrentar las demandas de la vida en un contexto histórico, social y cultural particular (Gómez-Acosta, 2018).

Se han desarrollado diferentes trabajos sobre salud mental en gestantes. El trabajo reciente de (Knorr & Fox, 2023) quienes analizan la forma como la angustia psicológica materna afecta el desarrollo fetal. En su estudio en 216 madres reportaron que el apoyo social, así como la comunicación, se asociaron con menos depresión en la relación de las abuelas maternas con sus hijas. Otro estudio en medio de la pandemia COVID-19 de (Hamadneh et al., 2022) encontraron en 530 mujeres embarazadas que la tercera parte de madres se habían enfermado de COVID-19, así como una gran mayoría dejó de sonreír y no quería divertirse, y manifestaban problemas para dormir. La prevalencia de depresión y ansiedad fue del 67%. El estudio destaca la importancia para los proveedores de esta área, de prestar atención a la salud mental de la mujer embarazada. (Ho-Fung et al., 2022) en su estudio también en medio de la pandemia COVID-19 encontró en 470 participantes que el 43.3% manifestaba depresión, un 25.7% ansiedad y que las madres con familiares enfermos tenían peores resultados de salud mental, asimismo, tener un nivel educativo más alto y una edad más joven fue protector. Finalmente, el trabajo de (Patabendige et al., 2022) en 311 mujeres embarazadas encontró que un 34% se encontraban ansiosas, deprimidas o ambas. El estudio destaca la importancia de analizar la salud mental prenatal y los factores asociados en cohortes de mujeres embarazadas.

Por todo lo mencionado, el presente estudio es gran envergadura, pues proyecta obtener información significativa de los predictores de la salud mental en un grupo de mujeres gestantes, los mismos que contribuirán con la academia, la ciencia e investigadores. Asimismo, pretende analizar los conocimientos propuestos por (Deci & Ryan, 1985) en su teoría de la autodeterminación que sirven para probar un modelo teórico en el que variables latentes como la salud mental sea explicada en función de la calidad de vida y la satisfacción familiar esto permitirá tener una mejor comprensión del comportamiento de las variables en la muestra estudiada. Finalmente, favorece a la toma de decisiones de los organismos gubernamentales y privados a fin de implementar programas de intervención, talleres y charlas que permitan empoderar la salud mental de las mujeres.

Se han desarrollado diferentes estudios sobre las variables, calidad de vida, satisfacción familiar y salud mental en madres gestantes. Abolfathi et al., (2022) analizó la calidad de vida de 101 mujeres gestantes con diabetes gestacional, hallando que la calidad de vida promedio de todas las mujeres estuvo por encima del promedio, que las relaciones sociales y ambientales fueron mayores en personas con mayores ingresos. Además, que la buena nutrición y el aumento de actividad física benefician la calidad de vida. Rahimi, Kandi, Estebarsari et al., (2022) evaluaron a 300 mujeres embarazadas encontrando que la dimensión psicológica de la calidad de vida se relacionó con los afectos percibidos, la autoeficacia percibida y los beneficios percibidos. Jalili Bahabadi et al., (2020) encontraron en 300 gestantes que un estilo de vida que promueva la salud tuvo una correlación positiva con los constructos de apoyo social, beneficios percibidos y una correlación negativa con las barreras percibidas.

Con respecto a la satisfacción familiar en mujeres gestantes, los estudios confirman que los conflictos trabajo-familia se asociaron con síntomas emocionales negativos, los cuales a su vez se relacionan negativamente con la satisfacción familiar en 430 mujeres (Riquelme-Segura et al., 2023). Otro estudio reportó igualmente las dificultades para las mujeres trabajadoras en relación con la visión trabajo-familia. El estudio destaca que las mujeres muestran una mayor insatisfacción laboral cuando se enfrentan al conflicto trabajo-familia (Tan et al., 2022). Una investigación en 120 mujeres casadas trabajadoras reportó correlaciones positivas en las variables laborales y la satisfacción conyugal, lo que significa que la satisfacción conyugal se corresponde con el aumento de satisfacción laboral y es superior al nivel de satisfacción familiar (Markiewicz & Gaś, 2020).

Asimismo, un estudio encontró en 140 mujeres embarazadas que recibieron una intervención de asesoramiento y educación sobre salud mental, reportó mejoras relacionadas con la ansiedad, depresión después de la intervención lo que produjo una mejora en la salud mental, apoyo social y conductas de seguridad (Sapkota et al., 2022). Otro estudio confirmó en 140 mujeres embarazadas que la violencia familiar se asoció con la ansiedad, depresión, calidad de vida y apoyo social, lo que indica la necesidad de implementar programas de intervención y apoyo a las víctimas de abuso (Sapkota et al., 2021). Finalmente, el estudio de (Ngai & Ngu, 2013) en el cual encontraron que el sentido de familia y apoyo social tuvieron un impacto directo sobre la salud mental componente de la calidad de vida. Es de esta forma que el sentido de familia proporciona evidencia para mejorar la calidad de vida y reducir los síntomas depresivos durante la maternidad.

Estos estudios representan la importancia de analizar de que forma la calidad de vida y la satisfacción familiar influyen en la salud mental de mujeres gestantes peruanas.

Metodología

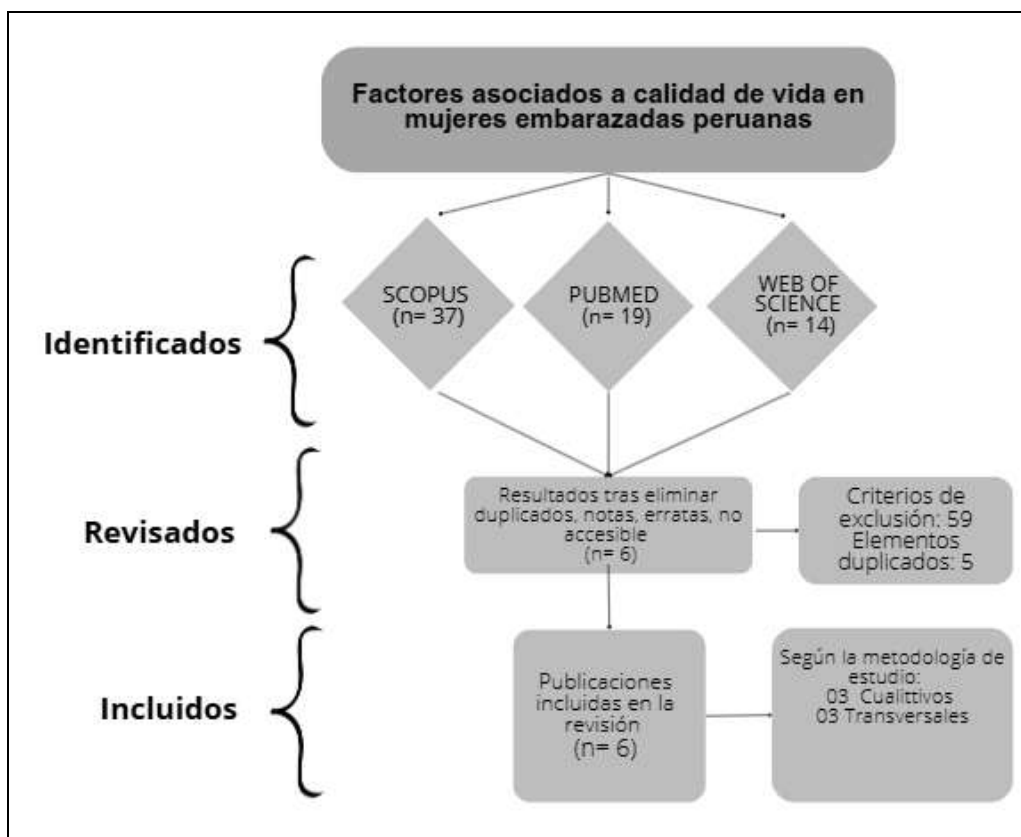
El presente estudio es de revisión narrativa, cuya finalidad es describir la producción científica sobre factores asociados a la calidad de vida en mujeres gestantes. Para tal fin, se efectuó una búsqueda de la literatura científica en el mes de mayo del 2025 en tres bases de datos: PubMed, Web of Science y Scopus. Referente a los criterios de búsqueda, se consideraron estudios en inglés o español sin delimitación de periodo y se utilizaron descriptores y términos de búsqueda para calidad de vida, mujeres embarazadas peruanas, empleando ajustadores de campo para título, resumen y palabras clave en Scopus y Web Of Science y en PubMed se ajustó en el título, resumen y palabras Mesh.

En una primera etapa, dos investigadores de manera independiente realizaron la revisión de los estudios que resultaron a partir de la búsqueda, utilizando Microsoft Excel, donde se revisaron el título y resumen para poder identificar estudios realizados en población de mujeres embarazadas peruanas y que al menos una de sus variables de estudio sea la calidad de vida o bienestar. Asimismo, se consideraron aquellos estudios empíricos, sean artículos originales, original breve y comunicaciones cortas. Por otro lado, se excluyeron artículos de opinión, artículos preprint, informes institucionales, guías clínicas y relatos de experiencia.

En una siguiente etapa, los mismos investigadores de manera independiente revisaron el cuerpo completo de los artículos científicos que se incluyeron, para poder extraer las variables de estudio. Como el primer autor, año de publicación, tipo de artículo, diseño de estudio, objetivo del estudio, características de los participantes, instrumento utilizado para evaluar la calidad de vida y resultados relacionados con la calidad de vida en mujeres embarazadas. Toda vez terminado la extracción de datos, los investigadores en una reunión revisaron las coincidencias de datos extraídos hasta coincidir al 100%.

Figura 1

Diagrama de flujo del proceso de selección de estudio



Resultados

Hasta mayo del 2025 se encontraron 70 estudios en las bases de datos: Scopus (37), en Web of Science (14) y (19) en Pubmed. Luego de revisar cada uno de los estudios se identificaron aquellos que estuvieron duplicados y se evaluó según los criterios de inclusión, logrando una muestra de 6 estudios; de los cuales 3 estudios presentaron un diseño cualitativo y 3 cuantitativos experimental transversal.

Tabla 2*Características de los estudios seleccionados*

Primer autor (año)	Tipo de artículo/ Diseño	Objetivo del estudio	Instrumento	Participantes	Resultados
Dickerson (2019)	Artículo original / Transversal/ No experimental/Cuantitativo/ Correlacional predictivo	Impacto de la depresión materna y la satisfacción vital en la salud	Self Reporting Questionnaire (SRQ20)	1750 mujeres embarazadas peruanas adolescentes, jóvenes y adultas.	La depresión materna y la satisfacción vital afectan la salud, la felicidad y los comportamientos de riesgo reportados en la descendencia afectan en un 80%.
Archdeacon et. al. (2022)	Artículo original /Cualitativo	Analizar las causas y consecuencias y los ciclos de violencia y desventaja asociados con el embarazo adolescente	Entrevista de profundidad y grupo focal	49 mujeres adolescentes embarazadas de Tambo grande, Piura, Perú	Se reportó que el machismo y los impedimentos religiosos de métodos anticonceptivos se superponen al equilibrio de poder de género y genera mayor violencia, oportunidades educativas y económicas que le generan una mala calidad de vida durante el embarazo.
Velásquez-Vásquez, et. al. (2020)	Artículo original / Cualitativo	Describir el estado de los niños con VIH por transmisión materno-infantil	No reporta	68 madres embarazadas de hospitales de Lima y Callao, Perú	Existe mayor riesgo de madres embarazadas y con diagnóstico de VIH en un 40% de la población femenina, los niños con un diagnóstico y tratamiento temprano presentaron una mejor calidad de vida tanto en madres y niños.
Floriano et. al. (2024)	Artículo original/Cualitativo	Analizar la prisión preventiva y las medidas alternativas para mujeres gestantes y con hijos menores de tres años	Entrevista personal con preguntas abiertas	7 mujeres embarazadas recluidas en un penal de mujeres de Lima, Perú	Se encontró mayor porcentaje en la mala calidad de vida en mujeres embarazadas recluidas de manera preventiva, quienes no asistían a controles de gestación de calidad en los Centros Penitenciarios a causa de la privación de la libertad, esto afecta su salud.

Binfa et. al. (2016)	Artículo original / Transversal/No experimental/Cuantitativo/ descriptivo.	Identificar el nivel de bienestar materno tras recibir atención de partería en seis países de América Latina.	Well-Being Assessment Scale (WBAS)	Mujeres con edad media de 20 a 24 años por país (Perú= 367, Chile = 1819, Brasil=182, Uruguay = 378, Argentina=177, República dominicana=86)	Durante el parto, el bienestar y calidad de vida de la madre fue mala en el 25%, debido a una mala gestión del parto.
Yajahuanca, et. al. (2013)	Artículo original /Cualitativo	Describir el bienestar de la madre según el tipo de parto y cultura	Entrevista personal con preguntas abiertas	25 mujeres embarazadas a punto de dar a luz de la comunidad San Regis, Iquitos, Perú	En mujeres de zona rural el parto a domicilio se considera un mejor trato y reflejó un mejor bienestar y calidad de vida del paciente que el parto en el establecimiento de salud.

Asimismo, la depresión materna es un factor clave que afecta negativamente la salud mental de las mujeres embarazadas, lo que repercute directamente en su calidad de vida y en la salud de sus descendientes (Dickerson, 2021).

La violencia estructural y los conflictos sociales durante el embarazo en mujeres peruanas de áreas rurales afectan su bienestar psicológico y físico, lo que subraya la importancia de mejorar las condiciones sociales y de seguridad para garantizar una mejor calidad de vida (Archdeacon et al., 2024).

Por otro lado, la falta de atención adecuada en el parto, incluyendo condiciones inadecuadas de salud y servicios, impactó negativamente en la calidad de vida de las mujeres embarazadas, especialmente cuando se presentan complicaciones como VIH materno-infantil (Velásquez-Vásquez y Espinola-Sánchez, 2021).

Finalmente, la falta de un enfoque intercultural adecuado en la atención prenatal y el parto afecta el bienestar de las mujeres embarazadas en comunidades rurales de Perú, sugiriendo la necesidad urgente de mejorar la sensibilidad cultural de los servicios de salud para garantizar su efectividad y una mejora de la calidad de vida (Binfa et al., 2016; Yajahuanca et al., 2013).

Discusión

El presente estudio tuvo como objetivo describir los factores asociados a la calidad de vida en mujeres embarazadas peruanas. Al respecto, se identificaron factores determinantes como salud mental, violencia estructural, condiciones inadecuadas en el parto y falta de enfoque intercultural en la atención materna.

La salud mental se relaciona directamente con la calidad de vida y es necesario su análisis debido al papel crucial de una mujer en la concepción de nuevos seres humanos (Weiß et al., 2023). En el caso de las mujeres, un porcentaje

significativo experimentan problemas de salud mental que puede afectar tanto al niño como a la madre (Van Uytsel et al., 2023). En Perú, son pocos los estudios que analizan la salud mental de mujeres gestantes, y menos de mujeres del interior del país (Matta-Solis et al., 2021; Salas-Tasaico et al., 2023). En este sentido, resulta relevante hacer investigaciones en mujeres embarazadas que busquen determinar su salud mental y las consecuencias a futuro en la madre y los niños. Otro resultado también confirma que tanto la calidad de vida como la satisfacción familiar tienen una correlación inversa con la salud mental. Esto significa que las mujeres con niveles altos de calidad de vida y de satisfacción familiar manifiestan niveles bajos de problemas de salud mental. Este resultado ha sido reportado en numerosos estudios en los cuales la calidad de vida está asociada con la salud mental, y de forma particular en mujeres (Jafree et al., 2024). Asimismo, la satisfacción familiar muestra una influencia con la salud mental. Si la madre gestante recibe intervenciones para mejorar sus relaciones familiares mejora también la calidad de vida y su capacidad para afrontar el estrés (Jonn-Seed & Weiss, 2005).

Otro hallazgo importante fue que la violencia estructural y los conflictos sociales durante el embarazo en mujeres peruanas de áreas rurales afectan su bienestar psicológico y físico (Archdeacon et al., 2024). Frente ello, estudios previamente realizados como, en el que el funcionamiento familiar en las primeras etapas de embarazo es crucial para la madre y el niño que está en su vientre asimismo en un estudio similar reportaron que los niveles de violencia familiar están relacionados negativamente con la calidad de vida por lo que es necesario implementar programas de intervención y apoyo (Sapkota et al., 2021). Así también, un estudio realizado en 267 mujeres embarazadas que la coherencia familiar tuvo un impacto directo en la calidad de vida y que es importante desarrollar una mejor

atención para fortalecer la satisfacción familiar con el fin de promover la calidad de vida en las mujeres gestantes. Además, (Ngai & Ngu, 2013); de manera similar, un estudio en 151 mujeres gestantes confirmó que el apoyo familiar estaba relacionado con mayores puntuaciones de calidad de vida, lo que significaba que brindar apoyo familiar mejora las condiciones de salud y calidad de vida de las madres (Nohara & Miyagi, 2009).

Dentro de los hallazgos de la investigación, encontramos que, la falta de atención adecuada en el parto, incluyendo condiciones inadecuadas de salud y servicios, impactó negativamente en la calidad de vida de las mujeres embarazadas (Velásquez-Vásquez & Espinola-Sánchez, 2021). Al respecto, la Organización Mundial de la Salud afirma que muchas complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto, como hemorragias y trastornos hipertensivos, siguen sin detectarse ni tratarse adecuadamente, lo que ocasiona en una alta mortalidad materna prevenible (World Health Questionnaire, 2025). En Perú, las mujeres indígenas y rurales enfrentan barreras significativas para acceder a servicios obstétricos de emergencia, lo que contribuye a una de las tasas más altas de mortalidad materna en América Latina (Amnesty International, 2024). Estas deficiencias en la atención no solo comprometen la salud física, sino también el bienestar emocional y la confianza de las mujeres en los sistemas de salud, perpetuando ciclos de exclusión y vulnerabilidad.

Finalmente, la falta de un enfoque intercultural adecuado en la atención prenatal y el parto afecta el bienestar de las mujeres embarazadas en comunidades rurales de Perú (Binfra et al., 2016; Yajahuanca et al., 2013). La salud mental materna es un factor determinante en la calidad de vida de las mujeres embarazadas, especialmente en contextos de vulnerabilidad como en comunidades

originarias donde la lengua y creencias son distintos a la población general del país (Base de Datos de Pueblos Originarios [BDPO], 2022). Esta situación se agrava en zonas rurales y comunidades indígenas, donde las barreras culturales y estructurales limitan el acceso a servicios adecuados (Subbiah et al., 2025). Además, la falta de detección y tratamiento oportuno de trastornos como la ansiedad y la depresión durante el embarazo puede tener consecuencias negativas tanto para la madre como para el desarrollo del niño (Aguilar et al., 2023). Por lo tanto, es esencial implementar intervenciones culturalmente sensibles y accesibles que integren la salud mental en la atención prenatal, con el fin de mejorar la calidad de vida de las mujeres embarazadas y sus familias.

Limitaciones y Fortalezas

En cuanto a las fortalezas del estudio, se puede mencionar que, es el primer estudio de revisión de literatura sobre la calidad de vida en mujeres embarazadas en el contexto peruano, por lo tanto, podrá permitir analizar el avance de las investigaciones hasta el momento en esta población vulnerable.

Referente a las limitaciones del estudio, es posible que se encuentren más estudios en otras bases de datos como Scielo y Lilacs, sin embargo; sin embargo, al tomar base de datos como Scopus, Web Of Science y PubMed creemos que abarcamos casi la totalidad de los estudios más relevantes sobre el tema; por lo que nuestro estudio y hallazgos siguen siendo importantes. Asimismo, es posible que al llevar a cabo estudios comparativos con países desarrollados encontremos más estudios que permitan tener un panorama real de que tanto nos corresponde investigar en comparación a países desarrollados sobre la calidad de vida de mujeres embarazadas. Estudios posteriores podrían centrarse en ello.

Conclusiones y recomendaciones

En conclusión, se identificaron factores determinantes como salud mental, violencia estructural, condiciones inadecuadas en el parto y falta de enfoque intercultural en la atención materna como factores determinantes de la calidad de vida en mujeres embarazadas peruanas.

Al respecto, estudios posteriores podrían explorar de manera cuantitativa los factores determinantes de la calidad de vida en esta población. Asimismo, estudios experimentales que busquen mejorar la calidad de vida en mujeres embarazadas podrían ser de interés mundial. Las autoridades de salud peruana podrían implementar programas de acompañamiento de la salud mental basado en un enfoque intercultural en mujeres embarazadas peruanas, buscando mejorar la calidad de vida.

Referencias

- Abolfathi, M., Ashtarian, H., Eskandari, S., Irandoost, S. F., NeJhaddadgar, N., & Mirzaei, N. (2022). Evaluation of quality of life in diabetic pregnant women. *Primary Care Diabetes*, *16*(1), 84–88. <https://doi.org/10.1016/j.pcd.2021.09.009>
- Aguilar, M., Contreras, C., Raviola, G., Sepúlveda, A., Espinoza, M., Moran, L., Ramos, L., Peinado, J., Lecca, L., Pedersen, G. A., Kohrt, B. A., & Galea, J. T. (2023). Perinatal depression and implementation of the “Thinking Healthy program” support intervention in an impoverished setting of Lima, Peru: Assessment before and during the COVID-19 pandemic. *Cambridge Prisms: Global Mental Health*, *10*, e64. <https://doi.org/10.1017/GMH.2023.45>
- Amnesty International (2024). Maternal Health is a Human Right. *Amnesty Maternal Health International*, *8*(9), 20-24. https://www.amnestyusa.org/issues/gender-sexuality/womens-rights/maternal-health/?utm_source=chatgpt.com.
- Archdeacon, N., Salmon-Mulanovich, G., Lopez Florez, L., Kothadia, A., Castañeda, K., Rusyidi, B., Cole, S., & Tallman, P. (2024). Teenage pregnancy in Tambogrande, Peru: causes, consequences and cycles of violence and disadvantage. *Culture, Health & Sexuality*, *26*(4), 563–574. <https://doi.org/10.1080/13691058.2023.2193250>
- Base de Datos de Pueblos Originarios [BDPO]. (2022). *Lista de pueblos indígenas u originario*. <https://bdpi.cultura.gob.pe/pueblos-indigenas/>

- Binfa, L., Pantoja, L., Ortiz, J., Cavada, G., Schindler, P., Burgos, R. Y., Maganha e Melo, C. R., da Silva, L. C. F. P., Lima, M. de O. P., Hernández, L. V., Schlenker, R. M., Sánchez, V., Rojas, M. S., Huamán, B. C., Chauca, M. L. T., Cillo, A., Lofeudo, S., Zapiola, S., Weeks, F., & Foster, J. (2016). Midwifery practice and maternity services: A multisite descriptive study in Latin America and the Caribbean. *Midwifery*, 40, 218–225. <https://doi.org/10.1016/J.MIDW.2016.07.010>
- Chang, W.-H. (2020). Understanding the COVID-19 pandemic from a gender perspective. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*, 59(6), 801–807. <https://doi.org/10.1016/j.tjog.2020.09.004>
- Deci, E. L., y Ryan, R. M. (1985). Intrinsic Motivation and Self-Determination in Human Behavior. *Springer US*, 8(7), 113-143 <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=2046750>
- Dickerson, S. W. (2021). Maternal Psychological Well-Being and Offspring's Outcomes in Peru: A Quantitative Analysis. *Applied Research in Quality of Life*, 16(2), 527–571. <https://doi.org/10.1007/S11482-019-09757-6/TABLES/43>
- Diener, Emmons, Larsen, & Griffin. (1985). *Esacala de satisfacción con la vida* (pp. 1–4).
- Floriano, R. R., Contreras, H. R., Contreras, H. A. (2024). Políticas públicas inclusivas en el sistema penal peruano como alternativa a la prisión preventiva en mujeres. *Revista Venezolana de Gerencia (RVG)*, 29(11), 293-308. <https://doi.org/10.52080/rvgluz.29.e11.17>
- Gómez-Acosta, C. A. (2018). Factores psicológicos predictores de estilos* de vida saludable. *Revista de Salud Pública*, 20(2), 155–162. <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n2.50676>
- Hamadneh, J., Hamadneh, S., Albashtawy, M., Alkhaldeh, A., Bashtawi, M., Alshloul, M., Rayan, A., & Abdalrahim, A. (2022). Impact of COVID-19 on perinatal mental health among pregnant mothers infected with COVID-19, during the first wave of the epidemic in Jordan. *Heliyon*, 8(12), e12017. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e12017>
- Ho-Fung, C., Andersson, E., Hsuan-Ying, H., Acharya, G., & Schwank, S. (2022). Self-reported mental health status of pregnant women in Sweden during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional survey. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 260. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04553-x>
- Jafree, S. R., Naveed, A., Ahsan, H., Burhan, S. K., Khan, M. A., Khawar, A., & Fischer, F. (2024). Mental health and quality of life in patients with chronic liver disease: a single-center structural equation model. *BMC Gastroenterology*, 24(1), 193. <https://doi.org/10.1186/s12876-024-03268-x>
- Jalili Bahabadi, F., Estebarsari, F., Rohani, C., Rahimi Khalifeh Kandi, Z., Sefidkar, R., & Mostafaei, D. (2020). Predictors of Health-Promoting Lifestyle in Pregnant

- Women Based on Pender's Health Promotion Model. *International Journal of Women's Health*, 12 (71–77). <https://doi.org/10.2147/IJWH.S235169>
- Jonn-Seed, M. St., & Weiss, S. J. (2005). Maternal State of Mind and Expressed Emotion: Impact of Mothers' Mental Health, Stress, and Family Satisfaction. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 11(3), 135–143. <https://doi.org/10.1177/1078390305279025>
- Knorr, D. A., & Fox, M. (2023). An evolutionary perspective on the association between grandmother-mother relationships and maternal mental health among a cohort of pregnant Latina women. *Evolution and Human Behavior*, 44(1), 30–38. <https://doi.org/10.1016/j.evolhumbehav.2022.10.005>
- Markiewicz, K., & Gaś, Z. B. (2020). Nature of the interaction between work and family satisfaction in women. *Acta Neuropsychologica*, 18(1), 29–44. <https://doi.org/10.5604/01.3001.0013.9737>
- Matta-Solis, H., Rimari-Miranda, F., Vara-Tarazona, L., Matta-Zamudio, L., Meneses-Claudio, B., & Perez-Siguas, R. (2021). Anxiety in pregnant women during the covid – 19 pandemic who go to a hospital in Lima. *Journal of Medical Pharmaceutical and Allied Sciences*, 10(6), 3747–3750. <https://doi.org/10.22270/jmpas.V10I6.1588>
- Muldoon, M. F., Barger, S. D., Flory, J. D., & Manuck, S. B. (1998). What are quality of life measurements measuring? *BMJ*, 316(7130), 542–545. <https://doi.org/10.1136/bmj.316.7130.542>
- Ngai, F.-W., & Ngu, S.-F. (2013). Family sense of coherence and quality of life. *Quality of Life Research*, 22(8), 2031–2039. <https://doi.org/10.1007/s11136-012-0336-y>
- Nohara, M., & Miyagi, S. (2009). Family support and quality of life of pregnant women during pregnancy and after birth. [*Nippon Kōshū Eisei Zasshi*] *Japanese Journal of Public Health*, 56(12), 849–862. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20169987/>
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Salud de la mujer*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/women-s-health>
- Patabendige, M., Wanniarachchi, D., Weerasinghe, M., Ruwanpathirana, P., Jayasundara, D., & Jayawardane, A. (2022). The sustained adverse impact of COVID-19 pandemic on mental health among pregnant women in Sri Lanka: a reassessment during the second wave. *BMC Research Notes*, 15(1), 3. <https://doi.org/10.1186/s13104-021-05893-1>
- Rahimi, Kandi, Estebarsari, F., Jalilibahabadi, F., Sheikh, A., Estebarsari, K., & Mostafaei, D. (2022). Predictors of Health-Related Quality of Life of Pregnant Women Based on Pender's Model Constructs. *Health Education and Health Promotion*, 10(2), 277–283. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S235169>

- Riquelme-Segura, L., Orellana, L., Schnettler, B., & Saracostti, M. (2023). Conflicto trabajo-familia, síntomas emocionales negativos y satisfacción familiar en mujeres con trabajo remunerado durante la pandemia de COVID-19. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 55, 38–45. <https://doi.org/10.14349/rp.2023.v55.5>
- Salas-Tasaico, U., Campos-Loza, L., Real-Pantoja, J., Usquiano-Cárdenas, L., Cahuina-Lope, P., Zevallos, A., Osada, J., & Salvador-Carrillo, J. (2023). Gender-Based Violence Against Pregnant Women and Its Relationship with Maternal Depression in Patients Attended at a Public Hospital in Chíncha, Peru: A Cross-Sectional Study. *Violence and Gender*, 10(3), 136–143. <https://doi.org/10.1089/vio.2021.0070>
- Sapkota, D., Anderson, D., Saito, A., & Baird, K. (2021). Domestic and Family Violence and its Association with Mental Health Among Pregnant Women Attending Antenatal Care in a Tertiary Hospital of Eastern Nepal. *Journal of Nepal Health Research Council*, 19(1), 115–121. <https://doi.org/10.33314/jnhrc.v19i1.2508>
- Sapkota, D., Baird, K., Saito, A., Rijal, P., & Anderson, D. (2022). Antenatal-Based Pilot Psychosocial Intervention to Enhance Mental Health of Pregnant Women Experiencing Domestic and Family Violence in Nepal. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(5–6), NP3605–NP3627. <https://doi.org/10.1177/0886260520948151>
- Subbiah, G. K., de Kroon, M. L. A., Boere-Boonekamp, M. M., van der Zee-van den Berg, A. I., Hartman, C. A., & Reijneveld, S. A. (2025). Maternal postpartum mental health negatively affects infants' health related quality of life. *Journal of Affective Disorders*, 374, 381–389. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.01.027>
- Tan, K.-L., Sim, A. K. S., & Donohue, T. (2022). To predict and to explain: a multigroup analysis of gender on job and family satisfaction among hospitality employees. *Gender in Management: An International Journal*, 37(7), 891–911. <https://doi.org/10.1108/GM-06-2021-0173>
- Van Uytsel, H., Ameye, L., Devlieger, R., Bijlholt, M., Van der Gucht, K., Jacquemyn, Y., & Bogaerts, A. (2023). Effect of the INTER-ACT lifestyle intervention on maternal mental health during the first year after childbirth: A randomized controlled trial. *PLOS ONE*, 18(7), e0284770. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0284770>
- Velásquez-Vásquez, C., & Espinola-Sánchez, M. (2021). Characterization of children infected with HIV due to mother-to-child transmission in hospitals in Lima, Peru. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(4), 694–699. <https://doi.org/10.17843/RPMESP.2020.374.4816>
- Weiβ, M., Gründahl, M., Deckert, J., Eichner, F. A., Kohls, M., Störk, S., Heuschmann, P. U., Hein, G., Gelbrich, G., Weißbrich, B., Dölken, L., Kurzai, O., Ertl, G., Barth, M., & Morbach, C. (2023). Differential network interactions between psychosocial factors, mental health, and health-related quality of life in

women and men. *Scientific Reports*, 13(1), 11642.
<https://doi.org/10.1038/s41598-023-38525-8>

World Health Questionnaire. (2025). *Many pregnancy-related complications going undetected and untreated*. https://www.who.int/news/item/08-03-2025-many-pregnancy-related-complications-going-undetected-and-untreated--who?utm_source=chatgpt.com

Yajahuanca, R. del S. A., Fontenele, C. V., Sena, B. F., & Diniz, S. G. (2013). Birth at the health center or at home: an analysis of birthing care among the Kukamas Kukamirias women of Peru. *Journal of Human Growth and Development*, 23(3), 322–330. <https://doi.org/10.7322/JHGD.69508>

Villarreal-Zegarra, David, Copez-Lonzoy, Anthony, Paz-Jesús, Angel, & Costa-Ball, César Daniel. (2017). Validez y confiabilidad de la Escala Satisfacción Familiar en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana, Perú. *Actualidades en Psicología*, 31(123), 90-99. <https://dx.doi.org/10.15517/ap.v31i123.23573>

ANEXO: Estrategias de búsqueda

Base de Datos	Estrategia de búsqueda	N° de artículos
SCOPUS	TITLE-ABS-KEY ("Quality of Life" OR "Well-being" OR "Life Satisfaction" OR "Health-related Quality of Life" OR "Subjective Well-being" OR "Perceived Quality of Life") AND TITLE-ABS-KEY ("Pregnant Women" OR "Expectant Mothers" OR "Gestating Women" OR "Pregnancy" OR "Maternal Health" OR "Prenatal Women" OR "Antenatal Women" OR "Women in Pregnancy" OR "Mothers-to-be" OR "Prenatal Care") AND TITLE-ABS-KEY (peru OR peruvian OR lima)	39
WEB OF SCIENCE	(TI=("Quality of Life" OR "Well-being" OR "Life Satisfaction" OR "Health-related Quality of Life" OR "Subjective Well-being" OR "Perceived Quality of Life") OR AB=("Quality of Life" OR "Well-being" OR "Life Satisfaction" OR "Health-related Quality of Life" OR "Subjective Well-being" OR "Perceived Quality of Life") OR AK=("Quality of Life" OR "Well-being" OR "Life Satisfaction" OR "Health-related Quality of Life" OR "Subjective Well-being" OR "Perceived Quality of Life")) AND (TI=("Pregnant Women" OR "Expectant Mothers" OR "Gestating Women" OR "Pregnancy" OR "Maternal Health" OR "Prenatal Women" OR "Antenatal Women" OR "Women in Pregnancy" OR "Mothers-to-be" OR "Prenatal Care") OR AB=("Pregnant Women" OR "Expectant Mothers" OR "Gestating Women" OR "Pregnancy" OR "Maternal Health" OR "Prenatal Women" OR "Antenatal Women" OR "Women in Pregnancy" OR	13

	<p>"Mothers-to-be" OR "Prenatal Care") OR AK=("Pregnant Women" OR "Expectant Mothers" OR "Gestating Women" OR "Pregnancy" OR "Maternal Health" OR "Prenatal Women" OR "Antenatal Women" OR "Women in Pregnancy" OR "Mothers-to-be" OR "Prenatal Care")) AND (TI=(Peru OR peruvian OR lima) OR AB=(Peru OR peruvian OR lima) OR AK=(Peru OR peruvian OR lima))</p>	
<p>PUB MED</p>	<p>4,#1 AND #2 AND #3,,,"(Quality of Life"[Title/Abstract] OR "Well-being"[Title/Abstract] OR "Life Satisfaction"[Title/Abstract] OR "Health-related Quality of Life"[Title/Abstract] OR "Subjective Well-being"[Title/Abstract] OR "Perceived Quality of Life"[Title/Abstract]) AND ("Pregnant Women"[Title/Abstract] OR "Expectant Mothers"[Title/Abstract] OR "Gestating Women"[Title/Abstract] OR "Pregnancy"[Title/Abstract] OR "Maternal Health"[Title/Abstract] OR "Prenatal Women"[Title/Abstract] OR "Antenatal Women"[Title/Abstract] OR "Mothers-to-be"[Title/Abstract] OR "Prenatal Care"[Title/Abstract]) AND ("peru"[Title/Abstract] OR "peruvian"[Title/Abstract] OR "lima"[Title/Abstract])",19,12:20:59</p>	<p>19</p>

SCOPUS

Advanced query

TITLE-ABS-KEY ("Quality of Life" OR "Well-being" OR "Life Satisfaction" OR "Health-related Quality of Life" OR "Subjective Well-being" OR "Perceived Quality of Life") AND TITLE-ABS-KEY ("Pregnant Women" OR "Expectant Mothers" OR "Gestating Women" OR "Pregnancy" OR "Maternal Health" OR "Prenatal Women" OR "Antenatal Women")

Save search
Set search alert
Edit in advanced search

Documents Preprints Patents Secondary documents

Are you searching for: TITLE-ABS-KEY | "quality of life" OR "well-being" OR "life satisfaction" OR "health-...

39 documents found

Refine search
Search within results

Filters

Document title	Authors	Source	Year	Citations
1. Article - Article In Press Health Inequalities Between Afro-descendants and Non-Afro-descendants in Peru: Evidence from the Demographic and Family Health Surveys	Hernández-Yáñez A., Vargas-Fernández R.	Journal of Social and Ethnic Health Disparities	2025	0

WEB OF SCIENCE

Clarivate English Products

Web of Science™ Search

Julio C. Juno

Advanced Search Results for (TI="Quality of Life" OR "Well-being" OR "Life Satisfaction" OR ...)

13 results from Web of Science Core Collection for:

(TI="Quality of Life" OR "Well-being" OR "Life Satisfaction" OR "Health-related Quality of Life" OR "Subject...")

Copy query link

+ Add Keywords Quick add keywords: + latin america

13 Documents You may also like...

Analyze Results Citation Report Create Alert

Refine results Export Refine

Search within results...

6/13 Add To Marked List Export

Relevance 1 of 1

PUBMED



#1 AND #2 AND #3

Search

Advanced Create alert Create RSS

User Guide

Save Email Send to

Sort by: Best match

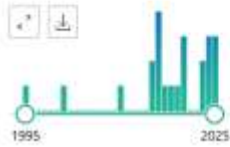
Display options

MY CUSTOM FILTERS

19 results

Page 1 of 2

RESULTS BY YEAR



PUBLICATION DATE

Quoted phrase not found in phrase index: "Women in Pregnancy"

Proceedings of the 3rd IPLEiria's International Health Congress : Leiria, Portugal, 6-7 May 2016.
Tomás CC, Oliveira E, Sousa D, Ube-Chapel M, Furtado G, Rocha C, Teixeira A, Ferreira F, Alves C, Gisin S, Catarino L, Carvalho N, Coucelo T, Bonfim L, Silva C, Franco D, González JA, Jardim HG, Silva R, Baxinho CL, Presado MPH, Marques MPF, Cardoso ME, Cunha M, Mendes J, Xavier A, Galhardo A, Couto M, Frade JG, Nunes C, Mesquita JR, Nascimento MS, Gonçalves G, Castro C, Mártires A, Monteiro MPJ, Rainho C.