

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(Creada por Ley N.º 25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

**NIVEL DE ANSIEDAD EN TIEMPO DE COVID – 19 EN GESTANTES
DEL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN – HUANCAMELICA 2021**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD PÚBLICA

PRESENTADO POR:

Bach. RAMOS QUISPE, MADELEY PATRICIA

Bach. QUISPE DE LA CRUZ, CINTYA KARINA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

OBSTETRA

**HUANCAMELICA – PERÚ
2021**



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad de Huancavelica a los diecisiete días del mes de diciembre a las 17:00 horas del año 2021 se reunieron los miembros del Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis de los bachilleres:

RAMOS QUISPE, MADELEY PATRICIA
QUISPE DE LA CRUZ, CINTYA KARINA

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente : Dra. Tula Susana, GUERRA OLIVARES
Secretaria : Mg. Maritza JORGE CHAHUAYO
Vocal : Mg. Gabriela, ORDOÑEZ CCORA

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

"NIVEL DE ANSIEDAD EN TIEMPO DE COVID – 19 EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN – HUANCAMELICA 2021"

Concluida la sustentación de forma síncrona, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo **Resolución N° 0473-2020-R-UNH**, concluyendo a las 17:45 horas. Acto seguido, el presidente del Jurado Evaluador informa a las sustentantes que suspendan la conectividad durante unos minutos para deliberar sobre los resultados de la sustentación llegando al calificativo de: **APROBADO** por **UNANIMIDAD**.

Observaciones:

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

Ciudad de Huancavelica, 17 de diciembre de 2021

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PRESIDENTE

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Mg. Maritza J. Chahuayo
SECRETARIA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

Mg. Gabriela Ordoñez Ccora

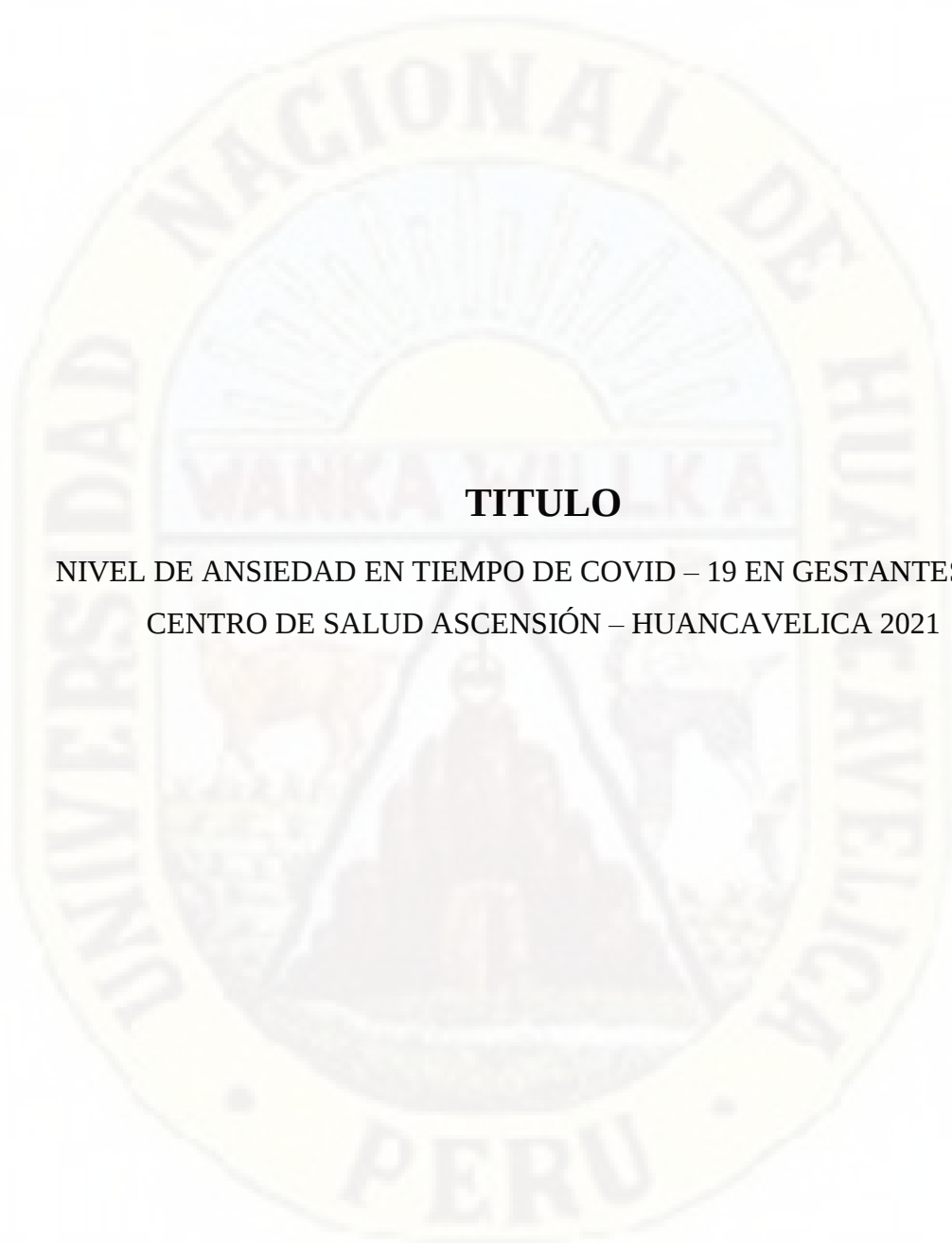
VOCAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DECANATO
DECANA
VºBº DECANA

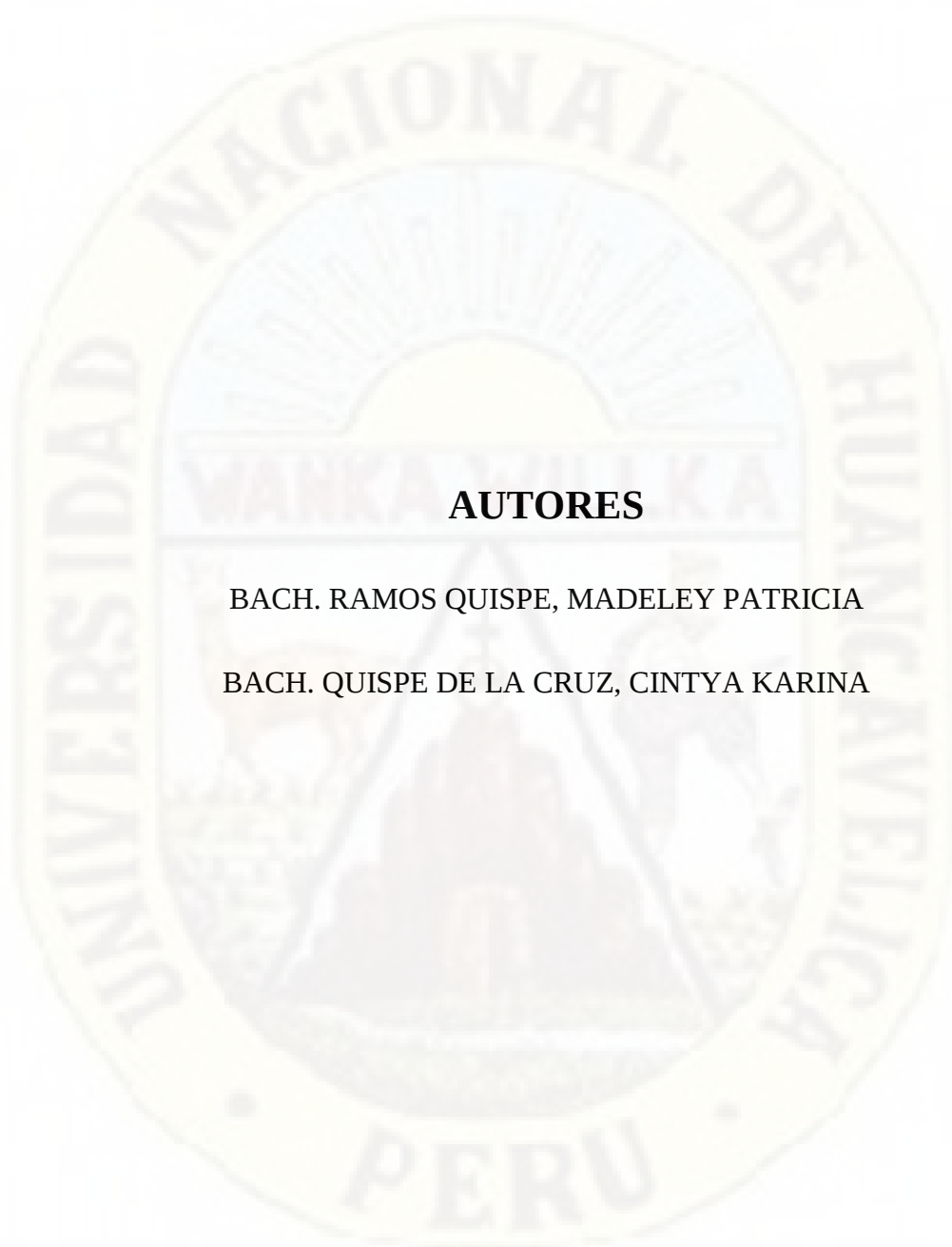


UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA
DOCENTE
VºBº SECRETARIA DOC.



TITULO

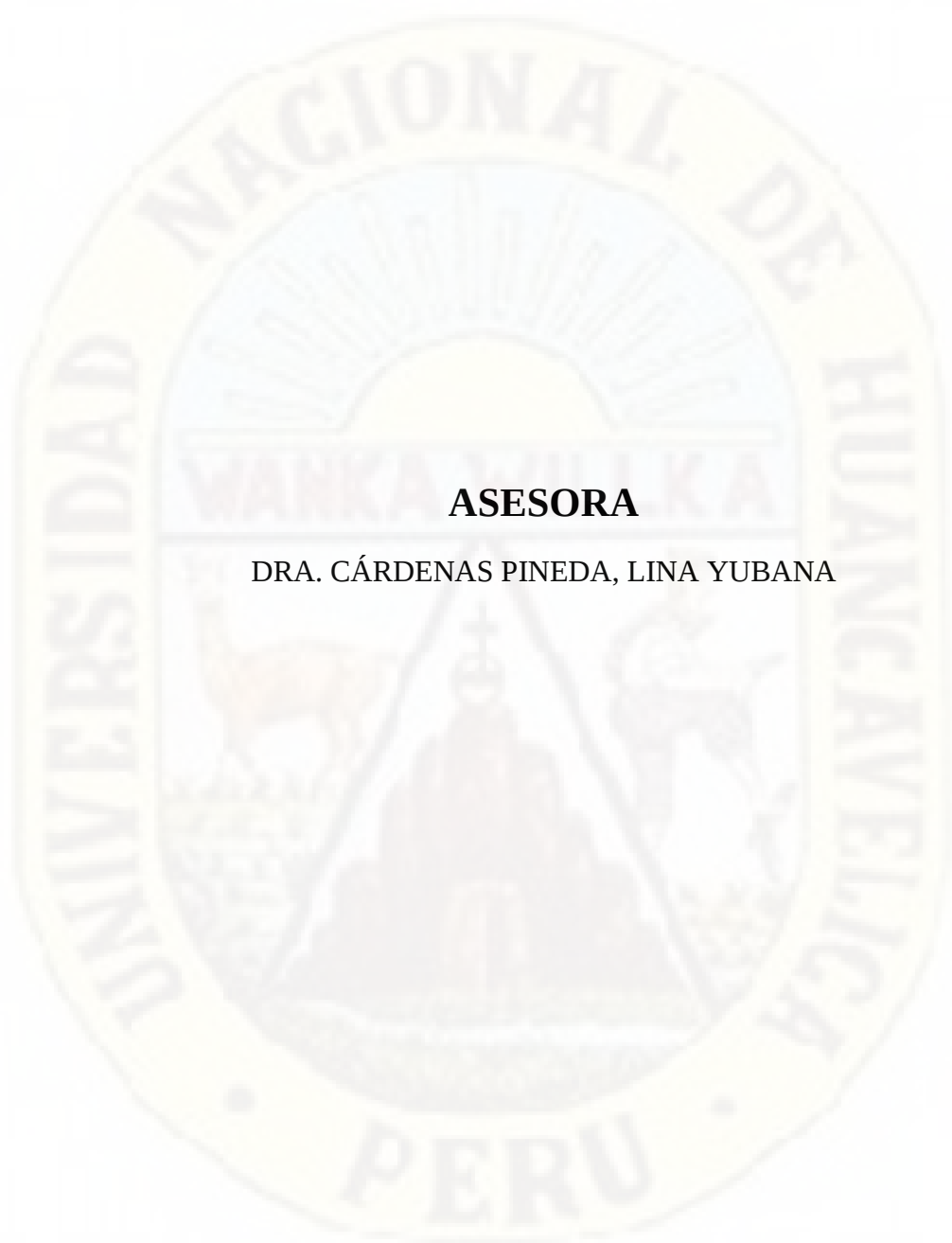
NIVEL DE ANSIEDAD EN TIEMPO DE COVID – 19 EN GESTANTES DEL
CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN – HUANCABELICA 2021



AUTORES

BACH. RAMOS QUISPE, MADELEY PATRICIA

BACH. QUISPE DE LA CRUZ, CINTYA KARINA



ASESORA

DRA. CÁRDENAS PINEDA, LINA YUBANA

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional de Huancavelica, por acogernos en sus aulas durante el tiempo en la que transcurrió nuestra formación académica.

A nuestras familias por ser los promotores de nuestros sueños, gracias por creer y confiar en nosotras.

A nuestra asesora Dra. CÁRDENAS PINEDA Lina Yubana, por habernos orientado en la elaboración y desarrollo de este trabajo de investigación.

Al jefe del Centro de Salud de Ascensión OBSTA. ROMERO CORDOVA Juan Pablo, por permitirnos recolectar nuestros datos para la realización de nuestra investigación.

A las obstetras, doctor y psicólogas que nos apoyaron en la validación de nuestro instrumento.

Por último, expresamos nuestros agradecimientos a aquellas gestantes que nos brindaron su apoyo participando en la encuesta.

Las Autoras.

DEDICATORIA

A Dios

Porque me dio la fortaleza para superar obstáculos y dificultades y protegerme siempre durante mi camino.

A mi familia

Porque son el pilar más importante, porque me brinda apoyo incondicional día a día, por enseñarme a no rendirme ante nada y siempre salir adelante con sus sabios consejos.

Cintya

A Dios por darme unos padres maravillosos quienes me brindaron su amor y apoyo incondicional en cada momento y durante el proceso de mi carrera profesional, a mi hermana y demás familiares por el apoyo emocional, a mi hija por ser mi inspiración y motivación para seguir cumpliendo mis metas.

A todas las personas que me encaminaron a la vocación de servicio y por el que hoy me convierto en una profesional de la salud.

Madeley

TABLA DE CONTENIDO

TITULO	iii
AUTORES	iv
ASESORA.....	v
AGRADECIMIENTO	vi
DEDICATORIA.....	vii
TABLA DE CONTENIDO.....	viii
TABLA DE CONTENIDO DE CUADROS.....	xi
RESUMEN.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
INTRODUCCIÓN.....	xiv

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	18
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	18
1.3.1 OBJETIVO GENERAL	18
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18
1.4 JUSTIFICACIÓN	19
1.5 LIMITACIONES	20

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	21
2.1.1 INTERNACIONAL	21
2.1.2 NACIONAL	24
2.1.3 LOCAL.....	26
2.2 BASES TEÓRICAS	26
2.2.1 ANSIEDAD.....	26
2.2.2 CAMBIOS SOMÁTICOS Y PSÍQUICOS.....	27
2.2.3 ETIOLOGÍA DE LA ANSIEDAD.....	27
2.2.4 COMO SE PRODUCE LA ANSIEDAD	28

2.2.5 TIPOS DE ANSIEDAD:	28
2.2.6 CLASIFICACIÓN DE LA ANSIEDAD:	29
2.2.7 COMPONENTES DE LA ANSIEDAD:	29
2.2.8 ANSIEDAD DURANTE EL EMBARAZO	30
2.2.9 COVID 19	30
2.2.10 CORONAVIRUS.....	31
2.2.11 ANSIEDAD POR COVID - 19 EN GESTANTES.....	31
2.2.12 CUIDADOS DE UNA MUJER EMBARAZADA PARA PROTEGERSE DEL COVID-19	32
2.3 DEFICIÓN DE TÉRMINOS	33
2.4 IDENTIFICACIÓN DE VARIABLE:	34
2.4.1 VARIABLE:	34
2.4.2 DIMENSIONES:	34
2.5 OPERALIZACIÓN DE VARIABLES.....	35

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	37
3.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN:	37
3.3 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN:.....	37
3.4 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:.....	37
3.5 POBLACIÓN Y MUESTRA:	38
3.5.1 POBLACIÓN.....	38
3.5.2 MUESTRA.....	38
3.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:	38
3.7 TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:.....	41

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1 PRESENTACIÓN E INTERPRETACIÓN DE DATOS.....	42
4.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	51
CONCLUSIONES.....	54
RECOMENDACIONES.....	55

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
----------------------------------	----

APÉNDICE

A. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	60
B. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO	65
C. DOCUMENTOS PERTINENTES.....	71
D. REGISTRO FOTOGRÁFICO.....	79
E. MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	83
F. CERTIFICADO DE ORIGINALIDAD.....	85

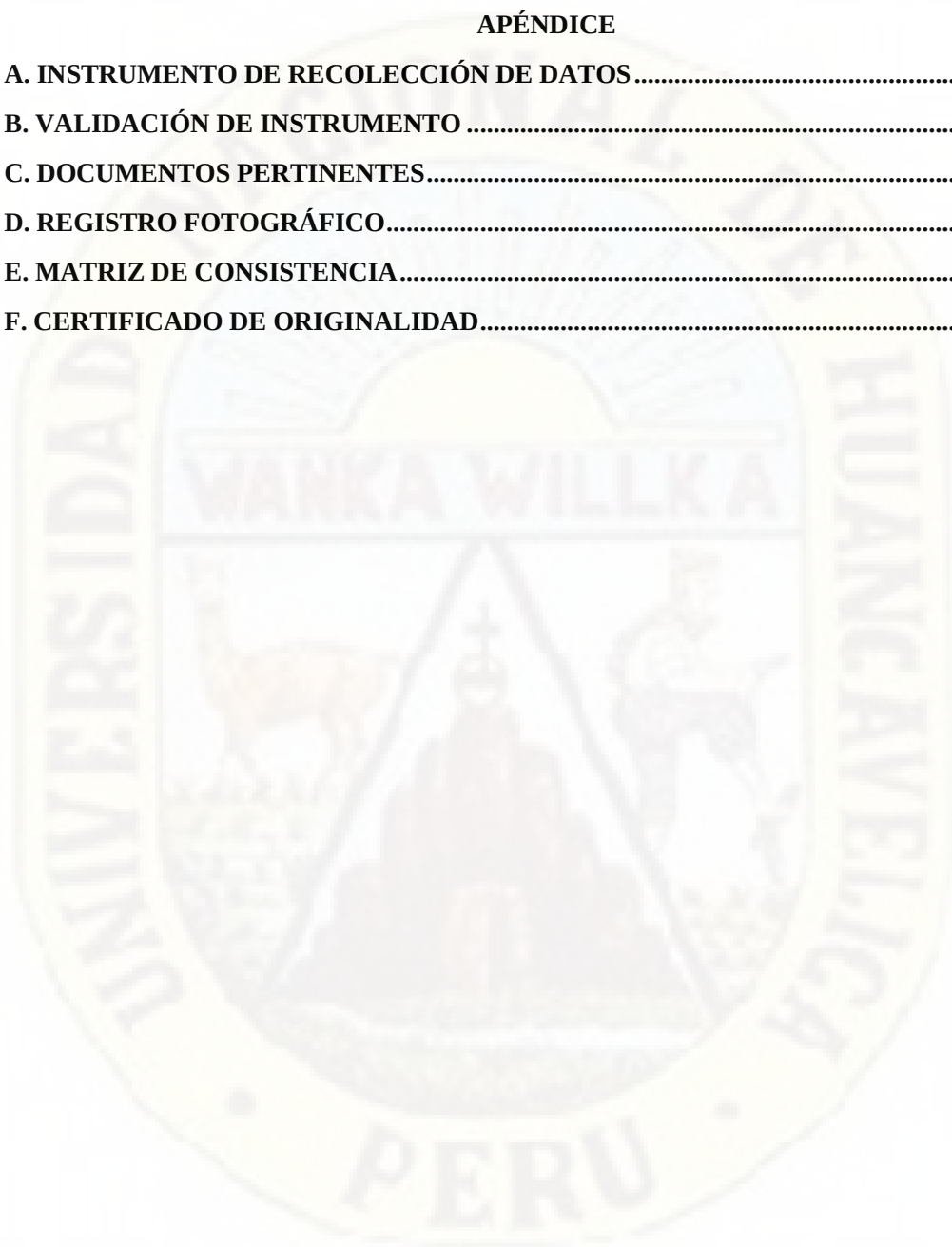


TABLA DE CONTENIDO DE CUADROS

Tabla 01	Nivel de ansiedad en tiempo de COVID-19 en gestantes del Centro de Salud Ascensión - Huancavelica 2021	43
Tabla 02	Nivel de ansiedad según ocupación en tiempo de COVID-19 en gestantes del Centro de Salud Ascensión - Huancavelica 2021	44
Tabla 03	Nivel de ansiedad según ingreso económico en tiempo de COVID-19 en gestantes del Centro de Salud Ascensión - Huancavelica 2021	46
Tabla 04	Nivel de ansiedad según afección del COVID-19 en algún familiar en tiempo de COVID-19 en gestantes del Centro de Salud Ascensión - Huancavelica 2021	48
Tabla 05	Nivel de ansiedad según afección personal por el COVID-19 en tiempo de COVID-19 en gestantes del Centro de Salud Ascensión - Huancavelica 2021	50

RESUMEN

Objetivo. Determinar el nivel de ansiedad en gestantes del Centro de Salud de Ascensión - Huancavelica 2021. **Métodos.** Se realizó un estudio observacional prospectivo, nivel descriptivo. En 270 gestantes; instrumentos ficha de observación y test EAA Dr. Zung. **Resultados.** el 64.4% presentó ansiedad, 58.5% (158) mínima a moderada y el 5.9% (16) marcada a severa. Los más afectados fueron profesionales no sanitarios y estudiantes 20% y 15.97% ansiedad marcada a severa, y el 50% y 63.64% mínima a moderada, las amas de casa y los trabajadores independientes presentaron 3.45% y 3.23% ansiedad marcada a severa, y el 57.47% y 70.97% mínima a moderada; el 100% de desempleadas presentaron ansiedad mínima a moderada. Se ha identificado que el 88.51% tiene un ingreso $\leq$ a 1000 soles mensuales y son los que presentan más ansiedad, el 38.89% (105) tuvieron familiares que padecieron de COVID-19, de ellas el 12.38% presentó ansiedad marcada a severa y el 71.43% presentó ansiedad mínima a moderada; del 9.63% sus familiares se hospitalizaron, de ellas el 11.54% tuvo ansiedad marcada a severa y el 84.62% mínima a moderada; del 14.81% de las gestantes algún familiar falleció por COVID-19, de ellas el 20% presentó ansiedad marcada a severa y el 80% mínima a moderada. El 35.19% (95) padecieron de COVID-19, de ellas el 81.25% tuvieron ansiedad marcada a severa y el 47.47% presentaron ansiedad mínima a moderada. **Conclusiones:** las que fueron afectadas por el COVID – 19, presentan más ansiedad, es un grupo que demanda de atención de la salud mental.

Palabras clave: COVID -19, embarazo, ansiedad, Zung.

ABSTRACT

Objective: Determine the anxiety level in pregnant women from the Ascensión Health Center - Huancavelica 2021. **Methods:** A prospective observational study was carried out, descriptive level. In 270 pregnant women; AAD Zung observation and test sheet instruments. **Results:** 64.4% presented anxiety, 58.5% (158) minimal to moderate and 5.9% (16) marked to severe. The most affected were non-health professionals and students, 20% and 15.97% of marked to severe anxiety, and 50% and 63.64% minimal to moderate, housewives and independent workers presented 3.45% and 3.23% marked to severe anxiety, and 57.47% and 70.97% minimal to moderate; 100% of the unemployed presented minimal to moderate anxiety. It has been identified that 88.51% have an income ≤ 1000 PEN per month and are the ones that present the most anxiety, 38.89% (105) had relatives who suffered from COVID-19, of which 12.38% presented marked to severe anxiety and the 71.43% presented minimal to moderate anxiety; of 9.63% their relatives were hospitalized, of them 11.54% had marked to severe anxiety and 84.62% minimal to moderate anxiety; the 14.81% of the pregnant women, a relative died from COVID-19, of them 20% presented marked to severe anxiety and 80% minimal to moderate anxiety. 35.19% (95) suffered from COVID-19, of them 81.25% had marked to severe anxiety and 47.47% had minimal to moderate anxiety. **Conclusions:** pregnant women with the most anxiety were those with the lowest income and were directly or indirectly affected by COVID-19, it is urgent to incorporate preventive measures.

Keywords: COVID -19, pregnancy, pregnant women, anxiety.

INTRODUCCIÓN

La ansiedad es un trastorno de la salud mental que se caracteriza por diversos episodios de desesperación, intranquilidad, angustia y miedo por miedo a lo desconocido, junto a otros trastornos mentales que constituyen un problema de salud en la gestante, pese a las circunstancias normales, el riesgo de ansiedad en las gestantes está presente y dentro de la pandemia sabemos que estos riesgos se han incrementado significativamente (1).

El aumento en los niveles de ansiedad incrementa también el riesgo de desarrollar trastornos clínicos. En un grupo maternal de apoyo durante esta pandemia, Pooja Lakshmin, recogió los miedos que expresan las gestantes: dar a luz sin una persona que le apoye, enfrentar una posible separación del bebé por ser portadora del SARS – COV2 y estar en el postparto sin la ayuda de familiares y amigos que brinden apoyo. Se ha encontrado niveles mayores que los habituales en síntomas de depresión y ansiedad clínicamente significativos en el embarazo, que no solo afecta a la madre sino también al bebé (2).

Se conoce que debido a los cambios fisiológicos que experimentan las mujeres embarazadas, el sistema inmune se encuentra en estado de supresión, lo que hace que las mujeres embarazadas sean más susceptibles a infecciones respiratorias, no necesariamente por el SARS-COV2, el cual lleva a preocuparle, generándole temor, ansiedad; es por ello que las mujeres gestantes tienen más riesgo de desarrollar un nivel alto de ansiedad provocado en el contexto de la pandemia (3).

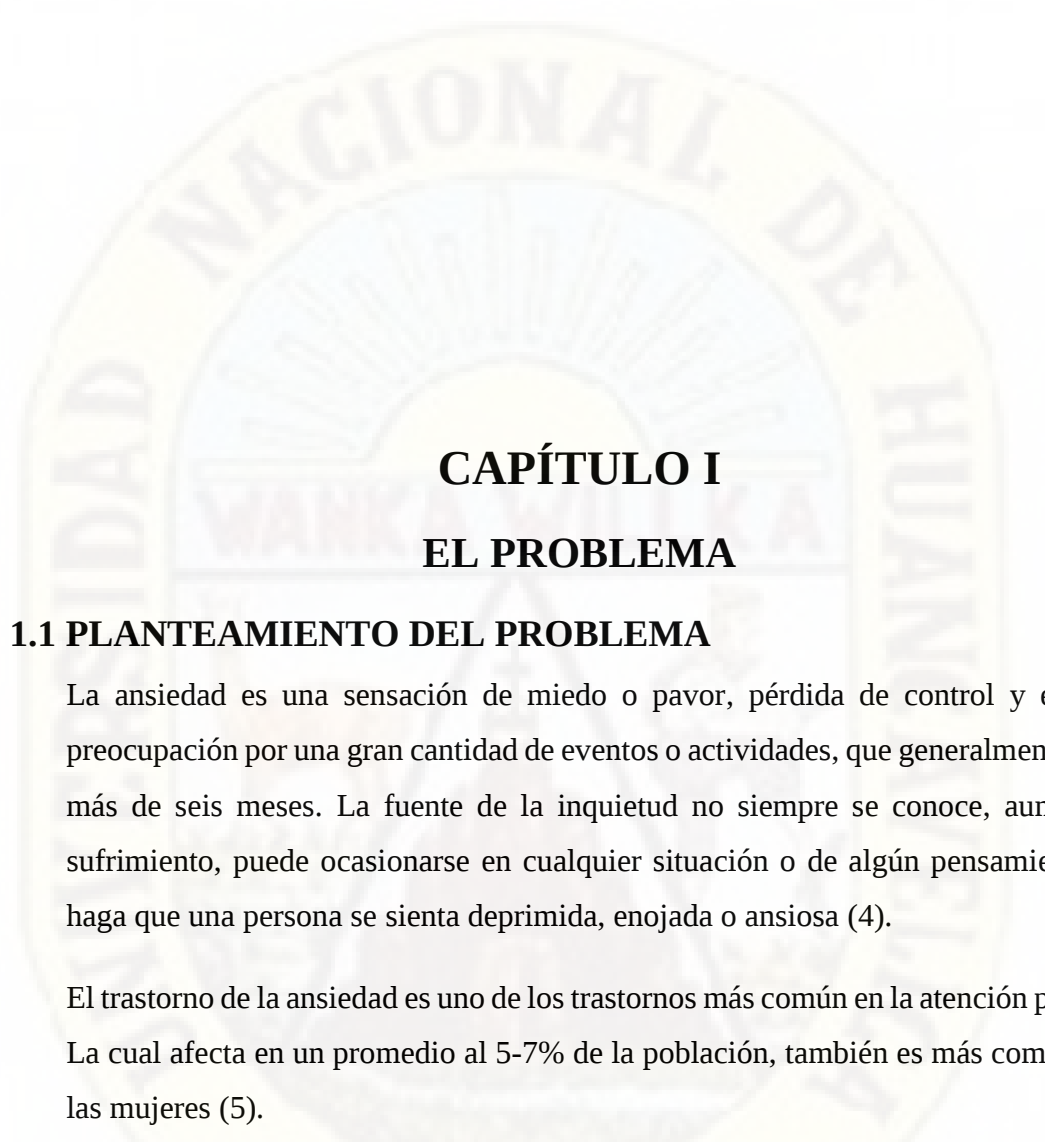
Es importante que las gestantes tengan la oportunidad de ser atendidas en caso de sentirse afectada su salud mental (2).

En esta investigación el objetivo fue determinar el nivel de ansiedad en tiempo de COVID-19 en gestantes del Centro de Salud de Ascensión – Huancavelica 2021 y tuvo como metodología el método deductivo de nivel descriptivo de tipo observacional, prospectivo, transversal y de diseño descriptivo simple.

Esperemos que los resultados que ponemos a consideración de los decisores, ayuden a plantear mejores estrategias en el trabajo de la atención integral a la gestante en el contexto que nos toca vivir, para ello presentamos en el informe final, así también para la comunidad universitaria.

La presente tesis consta de cuatro capítulos. El capítulo I trata del problema, donde se detalla el planteamiento de problema, formulación del problema, los objetivos y justificación; en el capítulo II, se describe el marco teórico que incluye los antecedentes, bases teórico conceptuales, identificación de variables y la definición de términos básicos, el capítulo III, trata de la metodología de la investigación. Y por último el capítulo IV contiene los resultados de la investigación mostrados las tablas de frecuencia, además de la discusión, conclusiones y recomendaciones sobre el tema tratado.

Las autoras



CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La ansiedad es una sensación de miedo o pavor, pérdida de control y excesiva preocupación por una gran cantidad de eventos o actividades, que generalmente duran más de seis meses. La fuente de la inquietud no siempre se conoce, aumenta el sufrimiento, puede ocasionarse en cualquier situación o de algún pensamiento que haga que una persona se sienta deprimida, enojada o ansiosa (4).

El trastorno de la ansiedad es uno de los trastornos más común en la atención primaria. La cual afecta en un promedio al 5-7% de la población, también es más común entre las mujeres (5).

La ansiedad que se da en el embarazo se atribuye, hacia la inestabilidad emocional debido a los cambios hormonales que ocurre durante este periodo. Además de la preocupación por la llegada de un bebe y los cambios de la maternidad, ya que son una de las causas de ansiedad que puede experimentar la mujer en el transcurso del embarazo. Las gestantes están dentro de la población vulnerable durante la pandemia, ya que no se conoce sobre los posibles efectos del virus en el embarazo. Se puede

decir que la prevalencia del trastorno de ansiedad en la población general es del 13,6%, la cual aumenta hasta un 15,2% durante el transcurso del embarazo (6).

La ansiedad es una reacción normal a amenazas o situaciones estresantes. Se relaciona con el miedo y juega un papel importante en la supervivencia, la ansiedad desencadena una respuesta de lucha por medio de cambios fisiológicos (por ejemplo: el aumento del flujo sanguíneo en el corazón y músculos). El trastorno de ansiedad es más común dentro de los trastornos mentales. La ansiedad severa puede durar varios años, por lo tanto, la persona afectada puede empezar a sentirse normal. Por esta razón, los trastornos de ansiedad con mucha frecuencia no se llegan a diagnosticar y tampoco se tratan ya que se pueden desencadenar como respuesta al estrés de la vida cotidiana (7).

En el confinamiento producido por el COVID-19, se puede decir que la ansiedad de la población general aumento, según un estudio en España, realizado durante el confinamiento se encontró que el 59% de embarazadas tenían ansiedad. Otros estudios llevados a cabo durante el confinamiento han demostrado que, en la población general, estas cifras son del 18,7 al 21,6 %, respectivamente (8).

La prevalencia anual de ansiedad de gestantes en el Perú es 13.5% antes de la pandemia; en un Estudio de Salud Mental realizado en el Perú se encontró que las gestantes con ansiedad son alrededor del 29%. Por lo tanto, se sabe que el riesgo de tener algún problema de salud mental es mayor en las gestantes (9).

Los profesionales que trabajan con mujeres gestantes han resaltado el aumento de preocupaciones, obsesiones y sentimientos de desesperanza e insomnio. Una ginecóloga resaltó que muchas mujeres embarazadas podrían pasar por estrés psicológico debido a la prolongación de la pandemia. Sumado a esto, un reporte de la universidad Zhejiang en China, detalla el caso de una mujer con un embarazo avanzado que contrajo covid-19 y desarrolló síntomas depresivos (que por cierto fue tratada). También en Estados Unidos se ha descrito un incremento de pacientes con

ansiedad. Previamente a la pandemia, el 14% de las mujeres sufriría de ansiedad relacionada al embarazo, vinculada a miedos sobre la salud propia, del bebé y el parto, y hasta el 20% de las mujeres experimentaba depresión postparto (2).

Aunque la ansiedad es común al comienzo y al final del embarazo, la situación de pandemia por el COVID-19 nos hace investigar sobre el nivel de ansiedad y evaluar el nivel de ansiedad durante el embarazo, ya que es muy importante para poder minimizar sus consecuencias posteriormente (10).

A la actualidad se desconoce el nivel de ansiedad que padecen las gestantes a nivel de Huancavelica – Ascensión, es posible que se encuentre incrementado, por ello es importante realizar el estudio, para poder atender este aspecto en las gestantes de acuerdo al contexto actual por COVID – 19 en la cual vivimos.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

- ¿Cuál es el nivel de ansiedad en tiempo de COVID-19 en gestantes del Centro de Salud Ascensión - Huancavelica 2021?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

- Determinar el nivel de ansiedad en tiempo de COVID-19 en gestantes del Centro de Salud Ascensión - Huancavelica 2021.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir el nivel de ansiedad según ocupación en tiempo de COVID-19 en gestantes del Centro de Salud Ascensión - Huancavelica 2021.
- Describir el nivel de ansiedad según ingreso económico en tiempo de COVID-19 en gestantes del Centro de Salud Ascensión - Huancavelica 2021.

- Describir el nivel de ansiedad según afección del COVID -19 en algún familiar en tiempo de COVID-19 en gestantes del Centro de Salud Ascensión - Huancavelica 2021.
- Describir el nivel de ansiedad según afección personal por el COVID – 19 en tiempo de COVID-19 en gestantes del Centro de Salud Ascensión - Huancavelica 2021.

1.4 JUSTIFICACIÓN

Se sabe que una mujer presenta diferentes etapas de su vida y una de ellas es el embarazo que también consta de etapas que generan ansiedad.

El trastorno de ansiedad es un problema de salud mundial la cual afecta a todo tipo de población independientemente de su edad, sexo, condición social, etc. Por lo tanto la gestante no es ajena a esta patología más al contrario es más susceptible a cambios en el estado emocional conllevado por las diversas modificaciones que sufre el organismo durante esta etapa, así mismo cabe resaltar que durante el embarazo va existir inestabilidad en los patrones de humor llevando a que la mujer sea más susceptible a sufrir esta patología que puede condicionar a problemas de cambios en patrones de sueño y patrones alimenticios en la mujer lo cual repercute en el niño pudiendo interferir en sus desarrollo y crecimiento, provocando depresión fetal, bajo peso al nacer, RCIU, partos pre términos, etc (11).

Al abordar el problema sobre los trastornos de ansiedad se hace necesario realizar un estudio para valorar la ansiedad en este grupo humano que nos permita actuar desde la prevención, el tratamiento y el control (12).

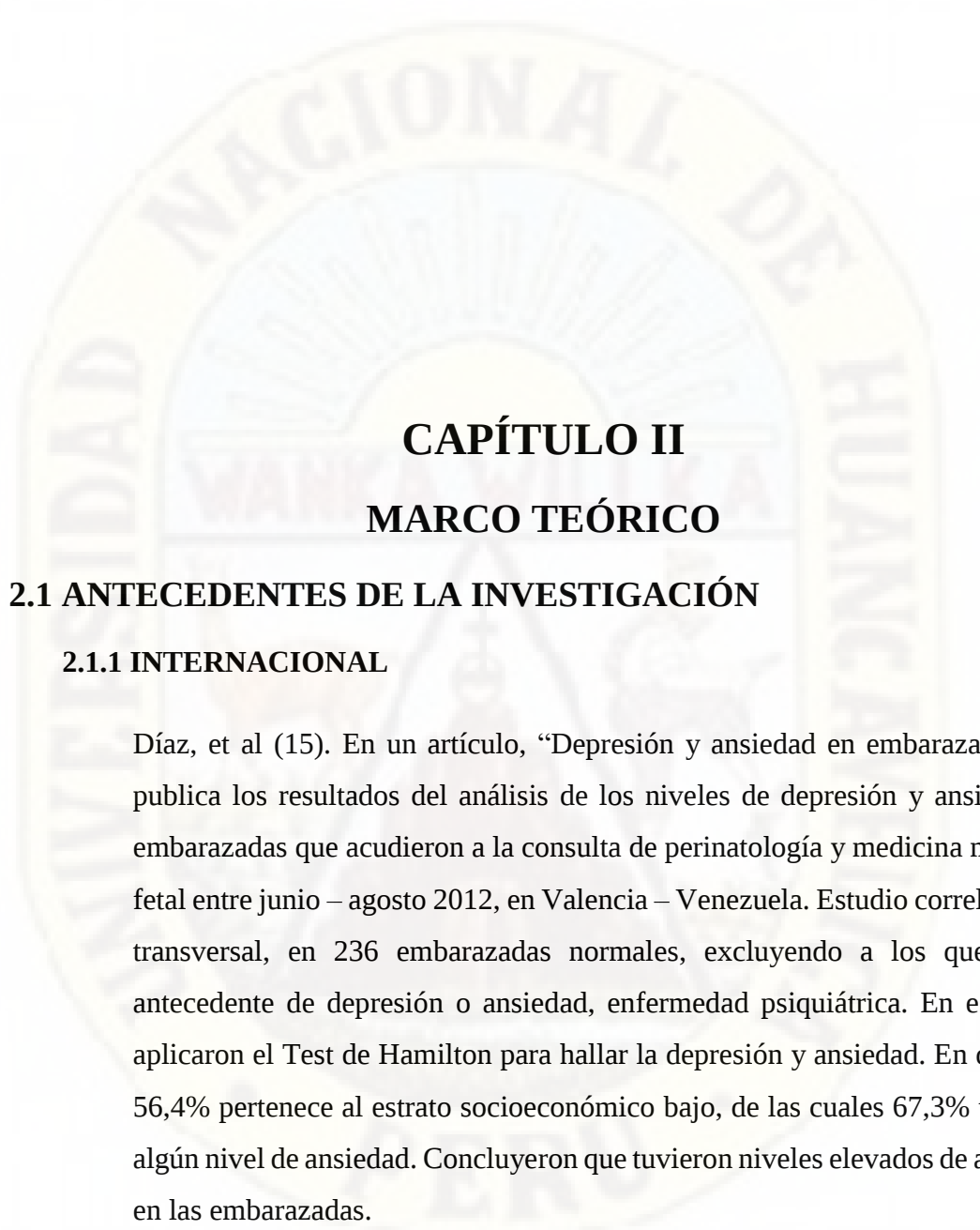
Durante la gestación, la mujer por distintos factores tienden a tener trastornos de ansiedad, por lo que en tiempos de pandemia las gestantes tienen la doble probabilidad de presentar síntomas de trastornos depresivos mayores o trastornos de ansiedad y posterior a ello tener alguna complicación durante la gestación (13).

Desde que se declaró el estado de emergencia por COVID – 19 se sabe que debemos de velar por los grupos más vulnerables y dentro de ello tenemos a las gestantes ya que están más propensas a tener ansiedad durante el embarazo, siendo una prioridad conocer el estado de su salud mental (14).

Por lo tanto, realizamos esta investigación para determinar el nivel de ansiedad en tiempo de COVID-19 en gestantes del Centro de Salud de Ascensión – Huancavelica 2021 ya que es muy importante velar por la salud mental de las gestantes, brindando un tratamiento oportuno y adecuado para así lograr un embarazo saludable con buena salud mental y poder evitar alguna complicación.

1.5 LIMITACIONES

En este estudio no hubo limitación ni restricción alguna, ya que no hubo obstáculos internos y externos, para lo cual se utilizó un consentimiento para las gestantes, cuya encuesta ha favorecido a la realización de nuestra investigación.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1 INTERNACIONAL

Díaz, et al (15). En un artículo, “Depresión y ansiedad en embarazadas”, se publica los resultados del análisis de los niveles de depresión y ansiedad en embarazadas que acudieron a la consulta de perinatología y medicina materno-fetal entre junio – agosto 2012, en Valencia – Venezuela. Estudio correlacional, transversal, en 236 embarazadas normales, excluyendo a los que tenían antecedente de depresión o ansiedad, enfermedad psiquiátrica. En este caso aplicaron el Test de Hamilton para hallar la depresión y ansiedad. En donde el 56,4% pertenece al estrato socioeconómico bajo, de las cuales 67,3% tuvieron algún nivel de ansiedad. Concluyeron que tuvieron niveles elevados de ansiedad en las embarazadas.

Maldonado (16). Tesis titulada, “Niveles de ansiedad en mujeres embarazadas y en estado de puerperio con hospitalización prolongada del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora en la ciudad de Quito – 2018”. En la cual el objetivo fue describir los niveles de ansiedad en dos grupos distintos, en la cual

participaron mujeres embarazadas y puérperas. La investigación fue descriptiva ya que determinaron los niveles de ansiedad en dos grupos. Se realizó en una muestra de 50 mujeres embarazadas y 50 puérperas, en la cual se aplicaron técnicas psicométricas (E.A de Hamilton). En la cual se encontró que el 50% de mujeres gestantes y el 48% de puérperas presentan ansiedad. Se recomienda que el transcurso del embarazo y post parto la mujer reciba una atención psicológica complementaria, para fomentar la atención integral y completa en el embarazo y puerperio.

Silva, et al (17). En un artículo, “Ansiedad en el embarazo: prevalencia y factores asociados de enero a mayo de 2013 en la ciudad de Minas Gerais – Brasil”. Cuyo objetivo fue evaluar la ocurrencia de la ansiedad durante el embarazo con sus factores asociados; también comparar la ansiedad en cada trimestre del embarazo. Su estudio fue descriptivo y correlacional, de corte transversal. Se utilizaron la Sub escala Hospitalaria de Ansiedad y un formulario compuesto de caracterización. En la cual participaron 209 embarazadas y como resultado obtuvieron que el 26,8% tuvo ansiedad, siendo más frecuente durante el tercer trimestre del embarazo (42,9%), entre 20 y 30 años (64,4%), católicas (56,9%) y casadas o en pareja estable (94,3%). Asimismo, habían completado la educación media / secundaria (41,1%), tenían un ingreso familiar (45,5%), vivían en su propia residencia (65,6%) y tenían una ocupación profesional con actividad remunerada (49,3%), las embarazadas presentaron asociación significativa con la ocurrencia de ansiedad en el embarazo. Se concluye que la ansiedad fue más frecuente en el embarazo y conocer los factores asociados facilita el desarrollo de medidas de precaución para el manejo prenatal.

Heather (13). En el artículo, “COVID-19: más riesgo de depresión y ansiedad para mujeres embarazadas”, en Canadá 2020. En 496 mujeres que respondieron a una encuesta sobre salud mental (concebida para medir el malestar prenatal y

el cuadro sintomático psiquiátrico) antes de la COVID-19. Después de que comenzó la pandemia, 1.258 mujeres embarazadas completaron la encuesta en línea. Las mujeres participantes provenían en gran parte de posición social por encima del nivel de pobreza, y 95% de ellas era de raza caucásica. Y los niveles clínicamente significativos de ansiedad y depresión fueron más frecuentes en el grupo de gestantes en tiempo de COVID-19, antes de presentarse la pandemia por COVID -19 el nivel de ansiedad fue de un 49% (ansiedad leve y moderada) y el 51% no presentó ansiedad; en el transcurso de la pandemia por COVID-19 se encontró que el 56% presentaron ansiedad leve a moderada y el 44% no presentó ansiedad. Encontrando que un 7% de gestantes pasó de no tener ansiedad a una ansiedad leve o moderada. Los investigadores observaron que las mujeres embarazadas durante la pandemia tenían más probabilidades de presentar síntomas de depresión grave y ansiedad, más negatividad y menos positividad, y mayores cambios en la cognición y el estado afectivo que las mujeres que estaban embarazadas antes de la pandemia, aun después del ajuste con respecto a edad gestacional, ingresos, antecedentes de diagnósticos psiquiátricos, y escolaridad.

Preis, et al (18). En un artículo, “Estrés y ansiedad del embarazo relacionados con la pandemia entre las mujeres embarazadas durante la pandemia de la enfermedad por coronavirus de 2019” en New York – EE.UU, cuyo objetivo fue identificar el nivel de estrés y ansiedad en relación con la pandemia en las mujeres embarazadas durante la pandemia por COVID – 19 a fines de abril de 2020, se estudió a 788 mujeres embarazadas por medio de las redes sociales para que rellenen un cuestionario, en los cuales los criterios de inclusión del estudio fue estar embarazada al momento de completar el cuestionario y ser mayor de edad (18 años) y la exclusión fue la incapacidad para leer o escribir en inglés. El cuestionario incluyó factores sociodemográficos, uso actual de medicamentos psiquiátricos, factores obstétricos, alteraciones en las citas de atención prenatal (cancelación o reprogramación debido a COVID-19) y

ansiedad (trastorno de ansiedad generalizada con los siguientes valores de corte clínicos: 0-4, no a mínimo; 5-9, leve; 10-14, moderado; y 15-21, severo). En los resultados se encontró que el (21,1%) no tuvieron ansiedad, el (35,6%) tenían de ansiedad leve, el (21,6%) tenían ansiedad moderada y el (21,7%) tenían ansiedad severa. Se concluye que las mujeres embarazadas durante la pandemia de COVID-19 experimentaron ansiedad sustancial como lo indica la alta prevalencia de ansiedad leve, moderada y severa en esta muestra. El estrés relacionado con la preparación para el parto durante la pandemia y las preocupaciones sobre la infección por COVID-19 para sí misma y el bebé pueden elevar el riesgo de que las mujeres experimenten ansiedad moderada o grave por encima de factores sociodemográficos, obstétricos y otros factores relevantes para la salud.

2.1.2 NACIONAL

Cueva (19). Tesis titulada, “Relación entre el nivel de ansiedad y el tipo de afrontamiento frente al embarazo durante el tercer trimestre de gestación en nulíparas y primíparas atendidas en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz enero - diciembre 2013” en Arequipa, cuyo objetivo fue identificar, determinar y establecer el nivel de ansiedad que tienen las mujeres nulíparas y primíparas en el tercer trimestre. Su estudio fue correlacional - explicativa, con muestra probabilística tipo aleatorio la cual estuvo conformada por 278 gestantes, las cuales fueron evaluadas con la E.A.A de Zung y la escala de afrontamiento de Frydemberg y R. Lewis modificada. En sus resultados se obtuvo que el 53.6% del grupo estudiado tuvo ansiedad de tipo moderado; el 33.5% ansiedad de tipo leve; mientras que un 12.9% nivel normal (sin ansiedad), no se encontró gestantes con ansiedad severa. Según el tipo de afrontamiento fue positivo en el tercer trimestre con un 56.83% pese a los cambios económicos, laborales y sociales; mientras el 43.17% presento un afrontamiento negativo; el 94.17% de gestantes con ansiedad moderada y un afrontamiento negativo, mientras el 56.96% restante presentó una ansiedad leve y el afrontamiento fue positivo.

Concluyeron que mientras el nivel de ansiedad sea mayor el tipo de afrontamiento será negativo durante el tercer trimestre de gestación según su investigación.

Rojas (20). Tesis titulada, “Frecuencia de ansiedad y depresión en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Libertad durante el periodo de septiembre a noviembre del 2017” en Huancayo, cuyo objetivo fue investigar sobre la frecuencia de la ansiedad y la depresión en las gestantes, su estudio fue descriptivo, observacional, transversal y prospectivo. Su muestra fue seleccionada por conveniencia (214 gestantes), para su recolección de datos utilizaron la E.D y E.A de Hamilton. Cuyos resultados fueron, en cuanto a la edad (43.5%) tienen 21 a 30 años, el (35.5%) tienen 31-42 años y el (21.0%) 15-20 años, en cuanto al estado civil el (63.1%) son convivientes, el (25.7%) son solteras y el (11.2%) son casadas, respecto al grado de instrucción (42.9%) nivel secundario, (35.0%) nivel superior, (16.8%) con nivel primario y el (5.1%) son iletradas, en cuanto al diagnóstico de Ansiedad el (0.9%) no presentaron ansiedad, del total el (64.1%) tuvieron ansiedad leve, el (35.0%) ansiedad moderada, y no hubo ningún caso de ansiedad severa. Se concluye que los factores que predominaron más en las gestantes con ansiedad fueron la edad con un 43.5% entre los 21- 30 años, con un 63.1% eran convivientes y el 43.0% cursaron estudios secundarios.

Junchaya (21). Tesis titulada, “Nivel de depresión, ansiedad y estrés en gestantes atendidas en el Centro de Salud - La Tulpuna, durante el periodo de pandemia”. En Cajamarca, año 2020. Cuyo objetivo fue comparar el nivel de la depresión, la ansiedad y el estrés en las gestantes, su estudio fue no experimental de corte longitudinal y prospectivo, se realizó en 38 gestantes, en la cual aplicaron el instrumento (Depression, Anxiety and Stress Scale – 21)- (DASS-21). En sus resultados encontraron que su población tiene una edad entre los 18 a 25 años (55,3%), son convivientes (65,8%), secundaria completa

(31,6%) y ama de casa (78,9%). Respecto a la ansiedad de las gestantes según este estudio fue más alto en el transcurso de la tercera fase de la pandemia a diferencia de la segunda fase; encontrando casos de ansiedad leve en un (39,5%) y ansiedad moderada en un (13,2%). Se concluye en afirmar la hipótesis, afirmando de que sí hay un incremento en el nivel de depresión, ansiedad y estrés en las gestantes de dicho estudio realizado en Cajamarca.

Nieto (22). Tesis titulada, “Temperamento y nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Roman Egoavil Pando Villa Rica, Pasco – 2019”, cuyo objetivo fue determinar si existe relación del temperamento y el nivel de ansiedad en gestantes. Su muestra fue probabilística, su población fue de 78 gestantes, el instrumento utilizado para la evaluación fue la escala de ansiedad de Zung-EAA. En sus resultados se observó que el 1,3% de gestantes no presentaron ansiedad y el 50,0% tuvieron una ansiedad leve; el 43,6% presentaron ansiedad moderada y el 5,1% gestantes presentaron ansiedad severa.

2.1.3 LOCAL

En el ámbito de la Región de Huancavelica no se realizaron investigaciones de ansiedad durante la gestación.

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 ANSIEDAD

La ansiedad es un proceso emocional que todos hemos experimentado y vivido muchas veces. En general, aparecerán en cualquier situación que consideremos amenazante o creemos que puede agotar nuestros recursos para resolverla de forma eficaz. En otras palabras, la ansiedad se refiere a la imprecisión, la confusión o la reacción peligrosa imaginaria, mientras que el miedo es la reacción al peligro inmediato y real. En estos casos, todos experimentamos síntomas típicos de ansiedad o respuesta al estrés: preocupación, miedo, taquicardia, sudoración de manos, respiración acelerada, rigidez de los músculos, etc. Estas son respuestas fisiológicas, emocionales y cognitivas (23).

Debido a que ocurren cambios durante el embarazo y gestación, la ansiedad se puede presentar en esta etapa con mayor frecuencia, al igual que puede ocurrir en el parto y en el puerperio, por lo tanto, se suma como una causa más de morbi-mortalidad materno fetal (24).

2.2.2 CAMBIOS SOMÁTICOS Y PSÍQUICOS

- **Cambios somáticos:** Las personas que sufren de ansiedad durante su vida experimentarán fatiga, dolores generales, problemas gastrointestinales, problemas cardíacos y pulmonares. De manera similar, los problemas del sistema nervioso y, finalmente, los problemas del sistema urogenital, están aumentando en frecuencia y número (11).
- **Cambios psíquicos:** Por otro lado, las personas con trastornos de ansiedad también muestran cambios psicológicos, como inquietud, nerviosismo, miedo irrazonable bajo cualquier circunstancia, ganas de huir para sentirse mejor y preocupación excesiva (11).

2.2.3 ETIOLOGÍA DE LA ANSIEDAD

En esta etiología multifactorial se mencionan factores de riesgo y factores protectores que interfieren en la expresión de esta enfermedad. Desde un punto de vista neurobiológico, los trastornos de ansiedad se basan en ciertas áreas del tronco encefálico, que están involucradas en el desarrollo y propagación de la ansiedad. El sistema serotoninérgico es muy importante, a diferencia de la adrenalina y la dopamina, que tiene un efecto calmante, ciertas hormonas juegan un papel importante en todo lo relacionado con el estrés y la ansiedad. La etiopatogenia de los trastornos de ansiedad es un modelo complejo en el que interactúan varios factores: biología, psicodinámica, sociedad, trauma y aprendizaje (1).

2.2.4 COMO SE PRODUCE LA ANSIEDAD

La ansiedad se desarrolla en tres fases, las cuales son:

- **Evaluar la situación:** Cada una de las personas evaluará de manera distinta el riesgo o peligro ante cualquier situación. En general se considera como amenaza a las situaciones que implican cambios en nuestro estilo de vida, como pueden ser las interrupciones, pérdidas, conflictos o alteraciones en la salud, ya sea propia o de personas que estimamos (23).
- **Anticiparse del riesgo:** Cuando una persona evalúa alguna situación peligrosa, trata de ver los diferentes y posibles riesgos, por lo tanto, sus probabilidades anticiparan a que se den estos riesgos y tratar de ver cómo podría afrontarlos o prevenirlos. Es decir, tiene que darse un tiempo para pensar en lo que pueda ocurrir y qué podemos realizar si sucede (23).
- **Activación psicofisiológica:** En la situación que se interpretan como de peligro o amenaza, nuestro organismo se prepara para actuar, escapar o luchar. Por lo tanto, nuestro organismo modifica y cambia su funcionamiento para actuar ante el peligro (23).

2.2.5 TIPOS DE ANSIEDAD:

- **Ansiedad Situacional:** Se refiere a los hechos que pueden ocurrir en cualquier momento.
- **Ansiedad Normal:** A menudo se manifiesta como la respuesta esperada a peligros impredecibles que pueden ser (familiar, social, laboral y personal) en las que las personas están involucradas. En resumen, un poco de ansiedad puede ayudar al rendimiento. Pero, su expresión excesiva o mínima provocará una degradación del rendimiento.
- **Ansiedad Patológica:** Se relaciona al grado de ansiedad que va a experimentar la persona, es decir, afecta la severidad o persistencia de los límites de tolerancia dentro del rango del parámetro “normal”.

- **Ansiedad en la Vida Diaria:** Para el mecanismo psicológico de enfrentar la ansiedad, debe de realizar actividades que le ayuden a reducir la ansiedad.
- **Ansiedad Fóbica:** La tendencia a tener fobia a un objeto o situación específicos, el miedo es involuntario y desproporcionado, la cual lleva a evitar la situación. Por lo tanto, cuando los sujetos eligen evitar el contacto, la ansiedad aumentará irónicamente (25).

2.2.6 CLASIFICACIÓN DE LA ANSIEDAD:

- **Nivel de ansiedad mínima a moderada:** Es caracterizada principalmente por estar en un estado de alerta en donde la conciencia, la percepción y la atención del sujeto están altos. Fisiológicamente, la ansiedad leve puede provocar insomnio o irritabilidad y fatiga.
- **Nivel de ansiedad marcada a severa:** Provoca una disminución de la atención, dificultades en la concentración y disminuye la capacidad para analizar objetivamente la realidad. Fisiológicamente, la ansiedad moderada se manifiesta mediante un aumento de la FC y FR (frecuencia cardíaca y respiratoria).
- **Nivel de ansiedad en grado máximo:** Caracterizada principalmente por la dificultad del sujeto o la persona para poder concentrarse, también presenta baja percepción de la realidad. Fisiológicamente, puede presentar taquicardia, dolores de cabeza y náuseas (26).

2.2.7 COMPONENTES DE LA ANSIEDAD:

- **Área Cognitiva:** En esta etapa son las preocupaciones por lo que pueda pasar en el futuro, también de pensamientos negativos, situaciones peligrosas anticipadas, malestar, falta de concentración e incapacidad para trabajar correctamente, evaluación de riesgos, pensamientos automáticos negativos, imágenes desagradables, etc (11).

- **Área Fisiológica:** En esta etapa se activan varios centros nerviosos, especialmente el SNA(sistema nervioso autónomo), que produce cambios en el SCP(sistema cardiopulmonar) (11).
- **Área Motora:** En esta etapa, las personas con conductas defensivas y las personas agresivas también tendrán conductas que buscan seguridad (11).

2.2.8 ANSIEDAD DURANTE EL EMBARAZO

La ansiedad gestacional se ha definido como un síndrome ansioso contextualmente situado en el embarazo y en el parto, en el cual la mujer experimenta miedos intensos relacionados con la salud del bebé, los cuidados que va a necesitar éste, las posibilidades de cuidado hospitalario y la capacidad de ejercer el rol maternal (27).

Durante el embarazo, debido a los cambios psicológicos, hemodinámicos y físicos que ocurren, las mujeres embarazadas tienen más probabilidades de sufrir dolores o presentar estos trastornos emocionales, y tienden a ser más frecuentes. Existen condiciones amenazantes tanto internas como externas, por lo que pueden afectar a la madre como a su hijo (24).

La mayor ansiedad materna en el período prenatal está relacionada con complicaciones obstétricas, deterioro del desarrollo fetal, problemas emocionales, la ausencia de la pareja y la insatisfacción de la embarazada con el apoyo familiar. De acuerdo a la edad, las adolescentes en su primera gestación están predispuestas a presentar un alto nivel de ansiedad (11).

2.2.9 COVID 19

El COVID 19 es una infección respiratoria aguda descubierta recientemente, fue notificada por primera vez el 31 de Diciembre del 2019 por contagio masivo de neumonía vírica en Wuhan – China, se conoce también que es una enfermedad zoonótica y que se puede transmitir rápidamente de persona a persona por medio de gotículas de saliva o secreciones nasales, su periodo de

incubación es de 5 a 6 días después de la infección también se sabe que puede producir cuadros leves, severos y críticos de neumonía causado por el coronavirus (SARS -CoV2). Actualmente se sigue viviendo en pandemia y sigue afectando a muchos países del mundo reportándose diariamente millones de contagiados y miles de fallecidos en todo el mundo (28).

2.2.10 CORONAVIRUS

Los coronavirus son una gran familia de virus que pueden causar enfermedades en animales y en humanos. Se conoce que muchos coronavirus causan infecciones respiratorias las cuales pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como la neumonía o un síndrome respiratorio agudo grave que es el SRAS que pueden llevar a las personas hasta la muerte; en algunas personas que son infectadas se observó que no desarrollaron ningún síntoma, pero se sabe que igualmente pueden contagiar a las demás personas. Desde que se reportó el primer caso hasta ahora la familia de los coronavirus en especial el que causa el COVID-19 ha ido teniendo otras variantes de las cuales se mencionara a las más importantes y que están causando una alta tasa de mortalidad las cuales son: Alfa (B.1.1.7), Beta (B.1.351), Gamma (P.1) y Delta. (B.1.617.2) (29).

2.2.11 ANSIEDAD POR COVID - 19 EN GESTANTES

La pandemia de COVID-19 se ha convertido en un punto de inflexión para muchas mujeres embarazadas, que muestran más síntomas de ansiedad y depresión. Esta evidencia enfatiza la necesidad de monitorear estas respuestas para prevenir fenómenos psicopatológicos que pueden ser más difíciles de manejar (14).

Desde el anuncio del estado de alerta de COVID-19, las instituciones médicas están al borde del colapso debido a la gran cantidad de personas que requieren hospitalización. Por lo tanto, esta situación de crisis y angustia se prolongó durante varias semanas. Sin embargo, asegurar la salud de los grupos más

vulnerables, como las mujeres embarazadas y las familias con niños, sigue siendo una prioridad absoluta. Por lo tanto, para comprender la salud mental de estos grupos, especialmente los síntomas mentales, se han realizado dos estudios especialmente relevantes donde se demostró que el 10,9% de las gestantes al inicio de la pandemia presentaba sintomatología ansiosa y depresiva significativa frente al 6% de mujeres previo a la pandemia. Los profesionales de la salud mental deben continuar evaluando los síntomas de depresión y ansiedad durante el embarazo (14).

2.2.12 CUIDADOS DE UNA MUJER EMBARAZADA PARA PROTEGERSE DEL COVID-19

En primer lugar, debe de mantener la calma, ya que, durante el embarazo, la capacidad defensiva disminuye y por eso, es muy importante lavarse siempre las manos con agua y jabón, y también evitar el contacto con personas con síntomas o resfriados para evitar el contagio por COVID – 19 o alguna enfermedad respiratoria (30).

Cuando se sospecha o se confirma un caso de COVID-19 en una paciente embarazada que asiste al establecimiento de salud, lo primero que se debe de realizar es trasladar a la gestante a una sala de aislamiento. Es necesario realizar una historia clínica para ver si la paciente presenta algún factor de riesgo, las cuales se han demostrado que predisponen a complicar el manejo de la enfermedad del COVID-19, como son:

- Hipertensión arterial crónica.
- Diabetes gestacional.
- Asma.
- VIH.
- Cardiopatías.

- EPOC y condiciones obstétricas actuales como el trabajo de parto prematuro.

Se sabe que, debido al poco conocimiento de esta enfermedad, no se comprobó la transmisión vertical del COVID-19, y que la mayoría de las gestantes que salen con COVID-19 positivo, los síntomas más comunes o frecuentes que presentan son fiebre mayor a los 38° C y tos (31).

El Ministerio de Salud y Protección Social realizan algunas recomendaciones para el cuidado de la gestante y la atención oportuna, principalmente señala que es muy importante tener en cuenta que las gestantes puedan reconocer y comunicar los signos de alarma. También si la gestante presenta algún signo de alarma como: fiebre > 38°, tos, dificultad para respirar, cansancio o fatiga, debe de reportarlos y debe acudir a algún servicio de salud (32).

2.3 DEFICIÓN DE TÉRMINOS

- Ansiedad: La ansiedad es la respuesta fisiológica y psicológica del cuerpo humano a un estímulo, que se interpreta como una amenaza o peligro de nuestra integridad física, psicológica o social de alguna manera (23).
- Gestante o embarazada: Embarazo o estado de gestación. Es el estado fisiológico de la mujer la cual inicia desde la fecundación y culmina con el parto.
- Ansiedad en Gestantes: Es el proceso en donde la gestante se siente incómoda, irritada y molesta, producido a los cambios que ocurren durante el embarazo. Considerando así la ansiedad en los siguientes parámetros: mínima a moderada, marcada a severa y en grado máximo (26).
- COVID 19: Es una enfermedad zoonótica que se puede transmitir rápidamente entre las personas, esta enfermedad infecciosa causada por el coronavirus la cual fue descubierto en Diciembre del 2019; puede causar millones de contagios y muertes en un solo día a nivel mundial (28).

- Test de Zung: Es un instrumento o una escala de autoevaluación para determinar el nivel de la ansiedad diseñada por W.W. Zung.

2.4 IDENTIFICACIÓN DE VARIABLE:

2.4.1 VARIABLE:

Nivel de ansiedad en gestantes

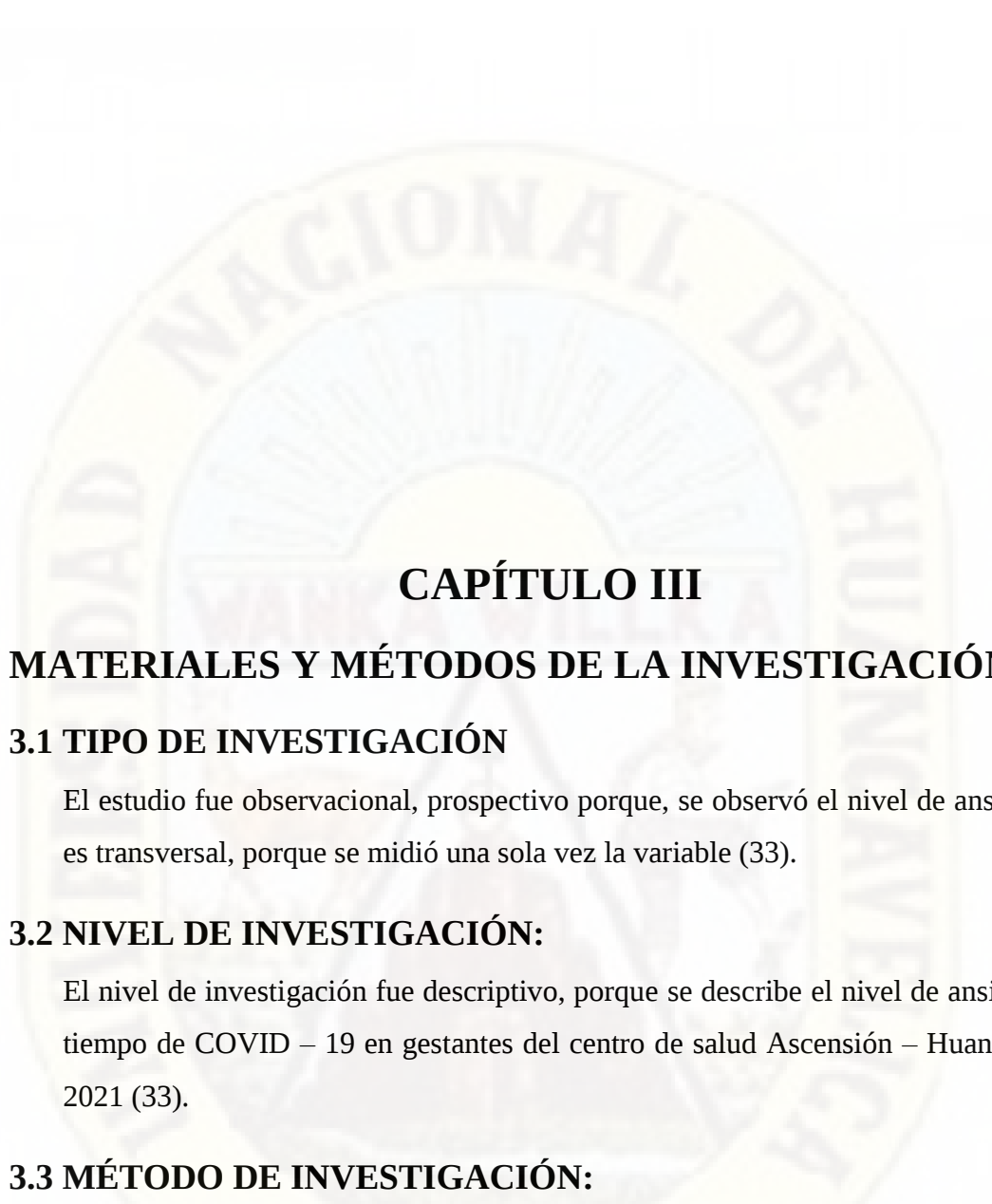
2.4.2 DIMENSIONES:

- Características sociales
- Afección del COVID -19 a la familia
- Afección por el COVID -19 a la gestante
- Nivel de ansiedad en las gestantes en tiempo de COVID-19

2.5 OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ITEMS	TIPO DE VARIABLE
Nivel de ansiedad en las gestantes.	La ansiedad es uno de los principales factores que influye en el estado de salud de la gestante y del feto teniendo como resultado miedo, irritación o malestar.	La información del Nivel de ansiedad de la gestante se obtuvo aplicando el test de Zung, el cual se obtiene de la suma de los ítems compuestos que están en el del test de Zung.	Características sociales	Ocupación	• Ama de casa • Independiente • Desempleado • Profesional de la salud • Profesional no sanitario • Estudiante de ciencias de la salud • Estudiante de otras áreas	Ordinal
				Ingreso mensual	• Menos de 500 • 500 a 1000 • 1001 a 2000 • Más de 2000	
			Afección del COVID -19 a la familia	Familiar presentó COVID -19	• Si • No	
				Familiar hospitalizado por COVID – 19	• Si • No	
				Familiar fallecido por COVID -19	• Si • No	
			Afección por el COVID -19 a la gestante.	Usted padeció de COVID -19	• Si • No	
			Nivel de ansiedad en las gestantes en tiempo de COVID-19.	A. No hay ansiedad presente en las gestantes en tiempo de COVID-19.	A. Impresión global de equivalencia clínica >45 pts.	
				B. Nivel de ansiedad mínima a moderada en las	B. Impresión global de equivalencia clínica 45 – 59 pts.	

				gestantes en tiempo de COVID-19.		
				C. Nivel de ansiedad marcada a severa en las gestantes en tiempo de COVID-19.	C. Impresión global de equivalencia clínica 60 – 74 pts.	
				D. Nivel de ansiedad en grado máximo en las gestantes en tiempo de COVID-19.	D. Impresión global de equivalencia clínica >75 pts.	



CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El estudio fue observacional, prospectivo porque, se observó el nivel de ansiedad, y es transversal, porque se midió una sola vez la variable (33).

3.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN:

El nivel de investigación fue descriptivo, porque se describe el nivel de ansiedad en tiempo de COVID – 19 en gestantes del centro de salud Ascensión – Huancavelica 2021 (33).

3.3 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN:

Se empleó el método deductivo, porque se realizó el trabajo mediante la observación que permitió razonar, explicar y sacar conclusiones de la realidad partiendo de teorías en general hacia casos en particular (33).

3.4 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

Esta investigación utilizó el diseño descriptivo simple, porque nos remitimos a observar tal como fue el comportamiento de la ansiedad en el embarazo en la

población estudiada, con la particularidad que nos encontramos en una pandemia por el COVID -19 (33).

M --- O

M= Gestantes del Centro de Salud Ascensión – Huancavelica 2021.

O= Evaluación de ansiedad

3.5 POBLACIÓN Y MUESTRA:

3.5.1 POBLACIÓN

La población estuvo constituida por todas las 270 gestantes del Centro de Salud Ascensión – Huancavelica 2021.

3.5.2 MUESTRA

La muestra fue censal, se trabajó con todas las gestantes que acudieron a su control prenatal durante los meses de enero a marzo del 2021.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Gestantes que aceptaron participar en el estudio.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Gestantes que tuvieron problemas de retraso mental.

3.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

TÉCNICA: La técnica que se empleó fue una encuesta para los datos sociales y la afección por la pandemia COVID -19 y la aplicación de una escala autoevaluación de la ansiedad en forma de un cuestionario bajo la guía de las investigadoras de campo.

INSTRUMENTO: Se empleó dos instrumentos:

- Cuestionario de entrevista: ENCUESTA DE LA SITUACIÓN DE LA GESTANTE FRENTE AL COVID - 19
- Escala de autoevaluación de ansiedad del Dr. Zung

Fue uno de los primeros instrumentos validados. La Escala de Ansiedad fue diseñada por Zung en 1971 para tener un instrumento que pueda comparar datos importantes entre casos y pacientes con ansiedad; la escala es una breve encuesta que se utiliza para evaluar el nivel de ansiedad en los pacientes. Tiene de 20 preguntas, la herramienta contiene cuatro columnas y se evalúa con una escala del 1 al 4.

- 1: nunca o casi nunca
- 2: a veces
- 3: con bastante frecuencia
- 4: siempre o casi siempre

Utilizamos la escala de evaluación de la ansiedad de ZUNG (EAA), que comprende un cuestionario de 20 preguntas, cada uno referido a manifestaciones, características de ansiedad, como síntomas o signos (26).

Para obtener la medida de la escala de Auto-Evaluación, se realizó con la fórmula de índice (EAA), que consiste en colocar en la parte inferior el porcentaje máximo del test de ZUNG y en la parte superior colocar el puntaje obtenido de la Auto-Evaluación del test de ZUNG, todo esto es multiplicado por el 100% para así obtener el total del índice (EAA) (26).

$$\text{Índice EAA} = \frac{\text{Total}}{\text{Porcentaje Máximo de 80}} \times 100$$

La Escala está estructurada en tal forma que un índice bajo indica la ausencia de ansiedad, y un índice elevado, ansiedad clínicamente significativa.

Una vez obtenido el puntaje se clasificará a las gestantes de acuerdo a la escala de auto medición de la ansiedad.

VERSION DE LOS RESULTADOS NUMERICOS AL INDICE EAA

TOTAL	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35
INDICE EAA	25	26	28	29	30	31	33	34	35	36	38	39	40	41	43	44

**(Dentro de límites
normales. Ausencia de
Ansiedad)**

TOTAL	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47
INDICE EAA	45	46	48	49	50	51	53	54	55	56	58	59

**(Presencia de Ansiedad Mínima a
Moderada)**

TOTAL	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59
INDICE EAA	60	61	63	64	65	66	68	69	70	71	73	74

**(Presencia de Ansiedad Marcada
a Severa)**

TOTAL	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75
INDICE EAA	75	76	78	79	80	81	83	84	85	86	88	89	90	91	92	94

76	77	78	79	80	(Presencia de Ansiedad en Grado Máximo)
95	96	98	99	100	

3.7 TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

- **Primero:** Para aplicar el presente trabajo de investigación se envió una solicitud a la E.P de Obstetricia, posteriormente se realizó el envío de una solicitud al jefe del Centro de Salud de Ascensión por parte de las investigadoras para poder proceder a ejecutar el trabajo de investigación en dicha Institución.
- **Segundo:** Las investigadoras recolectamos y aplicamos el test de Zung a todas las gestantes del Centro de Salud Ascensión – Huancavelica 2021, para medir el nivel de ansiedad en tiempo de COVID – 19.
- **Tercero:** Las investigadoras evaluamos y asignamos el puntaje que corresponde a cada cuestionario realizado por las gestantes.
- **Cuarto:** Los datos recolectados fueron codificados y tabulados en el programa Microsoft Office - Excel 2016 para el análisis correspondiente.
- **Quinto:** Las investigadoras pasamos los resultados obtenidos al programa estadístico SPSS versión 25.0 para el procesamiento de los datos.
- **Sexto:** Para analizar los datos las investigadoras realizamos tablas de frecuencias, donde se muestra el nivel de ansiedad en tiempo de COVID – 19 en las gestantes del Centro de Salud Ascensión – Huancavelica 2021.
- **Séptimo:** Las investigadoras interpretamos las tablas para explicar los resultados obtenidos en cada encuesta que fue realizada a las gestantes.



CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1 PRESENTACIÓN E INTERPRETACIÓN DE DATOS

TABLA 1 NIVEL DE ANSIEDAD EN TIEMPO DE COVID-19 EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN - HUANCAMELICA 2021.

NIVEL DE ANSIEDAD	GESTANTES		
	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)	Porcentaje acumulado
NORMAL	96	35.6	35.6
MINIMA A MODERADA	158	58.5	94.1
MARCADA A SEVERA	16	5.9	100.0
TOTAL	270	100.0	

Fuente: Elaboración propia tesis “Nivel de Ansiedad en Tiempo de COVID – 19 en Gestantes del Centro de Salud Ascensión – Huancavelica 2021”.

En la tabla 01: de 270 gestantes, se observa que el 58.5% (158) presenta ansiedad mínima a moderada y el 5.9% (16) presenta ansiedad marcada a severa; encontrando el 35.6% del total sin ansiedad, por otro lado, el 64.4% presentó ansiedad.

TABLA 2 NIVEL DE ANSIEDAD SEGÚN OCUPACIÓN EN TIEMPO DE COVID-19 EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN - HUANCAMELICA 2021.

OCUPACIÓN	NIVEL DE ANSIEDAD						TOTAL	
	NORMAL		MINIMA A MODERADA		MARCADA A SEVERA			
	N	%	N	%	N	%	n	%
Profesional no sanitario	3	30	5	50	2	20.00	10	3.70
Estudiante de otras áreas	9	20.45	28	63.64	7	15.91	44	16.30
Ama de casa	68	39.08	100	57.47	6	3.45	174	64.44
Independiente	8	25.81	22	70.97	1	3.23	31	11.48
Desempleado	0	0.00	3	100.00	0	0.00	3	1.11
Profesional de salud	4	100.00	0	0.00	0	0.00	4	1.48
Estudiante de ciencias de la salud	4	100.00	0	0.00	0	0.00	4	1.48

Fuente: Elaboración propia tesis “Nivel de Ansiedad en Tiempo de COVID – 19 en Gestantes del Centro de Salud Ascensión – Huancavelica 2021”.

En la tabla 02, de 270 gestantes, se observa 10 profesionales no sanitarios que corresponde al 3.70%, de ellos el 20% presentó ansiedad marcada a severa, y el 50% ansiedad mínima a moderada, el 16.30% (44) son estudiantes de otras áreas, de ellas el

15.91% tiene ansiedad marcada a severa y el 63.64% tiene ansiedad mínima a moderada; seguido por las amas de casa que representa el 64.44% (174), de ellas el 3.45% presentó ansiedad marcada a severa y el 57.47% ansiedad mínima a moderada, las gestantes con trabajo independiente que representa el 11.48% (31), se observó ansiedad marcada a severa en el 3.23% y el 70.97% sufrió de ansiedad mínima a moderada, se tuvo un 1,11% de desempleados, que en su totalidad presentaron ansiedad mínima a moderada.



TABLA 3 NIVEL DE ANSIEDAD SEGÚN INGRESO ECONÓMICO EN TIEMPO DE COVID-19 EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN - HUANCAMELICA 2021.

INGRESO MENSUAL	NIVEL DE ANSIEDAD						TOTAL	
	NORMAL		MINIMA A MODERADA		MARCADA A SEVERA			
	n	%	n	%	N	%	n	%
MENOS DE 500	27	29.67	56	61.54	8	8.79	91	33.70
DE 500 A 1000	56	37.84	86	58.11	6	4.05	148	54.81
DE 1001 A 2000	9	36.00	15	60.00	1	4.00	25	9.26
MAS DE 2000	4	66.67	1	16.67	1	16.67	6	2.22
TOTAL	96	35.56	158	58.52	16	5.93	270	100.00

Fuente: Elaboración propia tesis “Nivel de Ansiedad en Tiempo de COVID – 19 en Gestantes del Centro de Salud Ascensión – Huancavelica 2021”.

En la tabla 03, de 270 gestantes, se observa que el 33.70% (91) tiene un ingreso menos de 500 soles mensual, de ellos el 8.79% presenta ansiedad marcada a severa y 61.54% ansiedad mínima a moderada; de los que tienen un ingreso entre 500 a 1000 soles mensual son 54.81% (148), en ellos se tiene 4.05% de gestantes con ansiedad marcada a severa y 58.11% con ansiedad mínima a moderada; mientras en los que tienen un ingreso de 1001 a 2000 soles mensual (25) se presentó la ansiedad marcada a severa en un 4% y mínima a moderada en un 60%. Los que tienen un ingreso mayor a 2000 soles solo fueron 6

gestantes. Además, se observa que la mayoría tienen un ingreso mensual menor o igual a 1000 soles mensual (88.51%).



TABLA 4 NIVEL DE ANSIEDAD SEGÚN AFECCIÓN DEL COVID -19 EN ALGÚN FAMILIAR EN TIEMPO DE COVID-19 EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN - HUANCAMELICA 2021.

CONDICIÓN DEL FAMILIAR	NIVEL DE ANSIEDAD						TOTAL	
	NORMAL		MINIMA A MODERADA		MARCADA A SEVERA			
	n	%	N	%	N	%	N	%
Familiar con Covid-19								
Si	18	17.14	75	71.43	13	12.38	105	38.89
No	78	47.27	83	50.30	3	1.82	165	61.11
Familiar Hospitalizado								
Si	1	3.85	22	84.62	3	11.54	26	9.63
No	95	38.93	136	55.74	13	5.33	244	90.37
Familiares que fallecieron por Covid-19								
Si	0	0.00	32	80.00	8	20.00	40	14.81
No	96	41.74	126	54.78	8	3.48	230	85.19

Fuente: Elaboración propia tesis “Nivel de Ansiedad en Tiempo de COVID – 19 en Gestantes del Centro de Salud Ascensión – Huancavelica 2021”.

En la tabla 04, se observa que el 38.89% (105) tienen familiares que padecieron de COVID-19, de ellas el 12.38% presentó ansiedad marcada a severa y el 71.43% presentó

ansiedad mínima a moderada. Del 9.63% (26) sus familiares llegaron a hospitalizarse, de ellas el 11.54% tiene ansiedad marcada a severa y el 84.62% tiene ansiedad mínima a moderada. Del 14.81% (40) de las gestantes algún familiar falleció por COVID-19, de ellas el 20% presentó ansiedad marcada a severa y el 80% ansiedad mínima a moderada.



TABLA 5 NIVEL DE ANSIEDAD SEGÚN AFECCIÓN PERSONAL POR EL COVID – 19 EN TIEMPO DE COVID-19 EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN - HUANCAMELICA 2021.

PADECIÓ DE COVID-19	NIVEL DE ANSIEDAD						TOTAL	
	NORMAL		MINIMA A MODERADA		MARCADA A SEVERA			
	n	%	N	%	N	%	N	%
Si	7	7.29	75	47.47	13	81.25	95	35.19
No	89	92.71	83	52.53	3	18.75	175	64.81
TOTAL	96	100.00	158	100.00	16	100.00	270	100.00

Fuente: Elaboración propia tesis “Nivel de Ansiedad en Tiempo de COVID – 19 en Gestantes del Centro de Salud Ascensión – Huancavelica 2021”.

En la tabla 05, se observa que 35.19% (95) de las gestantes padecieron de COVID-19, del total de las gestantes (16) que presentaron ansiedad marcada a severa, el 81.25% padeció de COVID -19, y de las 158 gestantes con ansiedad mínima a moderada el 47.47% presentó COVID – 19, frente al 18.75% y 52.53% respectivamente de los que no padecieron la enfermedad.

4.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La ansiedad en el mundo afecta a todas las personas, dentro de ellas se encuentran a las gestantes que es un grupo vulnerable, en el Perú antes de la pandemia por COVID-19, el 13.5% de gestantes presentaban ansiedad y ahora durante el confinamiento en promedio se llega al 29% de ansiedad en gestantes, por lo que se ha acrecentado en un 15.5% (9).

En el presente estudio se ha encontrado, que el 64.4% de las gestantes tienen algún grado de ansiedad, encontrando 58.5% ansiedad mínima a moderada y 5.9% ansiedad marcada a severa; asimismo en Venezuela el 2012 Díaz, et al (15) encuentra proporciones similares (67.3%), por otro lado, en Ecuador el año 2018 Maldonado (16), se reporta 50% de ansiedad en gestantes, cifra ligeramente inferior a nuestros hallazgos; sin embargo, en Brasil el 2013 Silva, et al (17), encuentran cifras bastante inferiores a nuestro estudio (26.8%); este hallazgo podría explicarse por su rasgo social alegre y divertido, según un estudio Brasil se considera el país más feliz de Sudamérica, Por otro lado en Canadá el 2020, Heather (13), antes de la pandemia halló que el 49% de las gestantes presento ansiedad entre leve y moderada, posteriormente durante la pandemia por COVID-19 encontró un 56% de gestantes con ansiedad leve y moderada, siendo ligeramente menor a nuestros resultados hallados, así mismo en EE.UU el 2019, Preis, et al (18), encontró que el 78.9% tuvieron ansiedad, cifras elevadas en comparación a nuestro estudio, este hallazgo se podría explicar por la presión de la vida cotidiana que tienen los estadounidenses. Por otro lado en Arequipa el 2013, Cueva H (19) encontró el 87.1% de gestantes con ansiedad, de ellos el 53.6% con ansiedad moderada, y 33.5% con ansiedad leve, hallazgos superiores al presente estudio. Así mismo en Huancayo el 2017, Rojas (20), encontró que el 99.1% presentaron ansiedad, cifras elevadas con respecto a nuestro estudio; en ese mismo contexto durante la pandemia, en Cajamarca el 2020, Junchaya (21), encontró el 52.7%, cifras ligeramente inferior a nuestro estudio. Por ultimo en Huánuco el 2019, Nieto (22), encontró que el 98.7% presentaron ansiedad, de ellas el 50% tuvieron ansiedad leve, el 43.6% tuvieron ansiedad moderada y el 5.1% tuvieron

ansiedad severa. Aparentemente se observa que el nivel de ansiedad es variante dentro de los departamentos del país y aparentemente se hace notar que la pandemia no tendría influencia, al respecto sería mejor revisar en una misma población el nivel de ansiedad en las gestantes antes y después de la pandemia, también se puede observar que Brasil es el país con menos casos de gestantes con ansiedad.

En cuanto al nivel de ansiedad según ocupación en nuestro estudio se encontró que son más susceptibles, los profesionales no sanitarios y estudiantes de otras áreas 70% y 79.55% respectivamente, en Brasil el 2013, Silva, et al (17), encontró que el 41.1% eran estudiantes de otras áreas, encontrando resultados disminuidos en comparación a nuestro estudio, por otro lado en nuestro estudio se encontró que el 64.44% son amas de casa, de ellas el 57.47% con ansiedad mínima a moderada y el 3.45% con ansiedad marcada a severa, asimismo en Cajamarca el 2020, Junchaya (21), encontró que el 78.9% son amas de casa, cifra ligeramente elevada a nuestro estudio, en tal sentido continuando con los resultados, se encontró que el 11.48% son gestantes con trabajo independiente de las cuales el 70.97% con ansiedad mínima a moderada y el 3.23% con ansiedad marcada a severa. En este análisis nos hace notar que las estudiantes de otras áreas y profesionales no sanitarios fueron los grupos más afectados.

En cuanto al nivel de ansiedad según ingreso económico, se encontró que el 33.70% tiene un ingreso menos de 500 soles mensual, de ellos el 61.54% presentaron ansiedad mínima a moderada y 8.79% ansiedad marcada a severa; los que tienen un ingreso entre 500 a 1000 soles mensual (54.81%), de ellos el 58.11% tuvieron ansiedad mínima a moderada y 4.05% ansiedad marcada a severa; mientras en los que tienen un ingreso de 1001 a 2000 soles mensual (9.26%) se presentó la ansiedad mínima a moderada en un 60% y marcada a severa en un 4%. Se observa claramente que a menor ingreso económico mayor ansiedad, además se observa que el 88.51% tiene un ingreso menor a igual a 1000 soles.

En cuanto al nivel de ansiedad según afección del COVID-19 en algún familiar de las gestantes, en nuestro estudio se encontró que el 38.89% tuvieron familiares que padecieron de Covid-19, de ellas el 71.43% presentó ansiedad mínima a moderada y el 12.38% presentó ansiedad marcada a severa, frente a los que no tuvieron familiares con COVID -19 que fue de 50.30% y 1.82% respectivamente. Del 9.63% sus familiares llegaron a hospitalizarse, de ellas el 84.62% tuvo ansiedad mínima a moderada y el 11.54% ansiedad marcada a severa frente al 55.74% y 5.33% respectivamente. Del 14.81% de las gestantes algún familiar falleció por Covid-19, de ellas el 80% presentó ansiedad mínima a moderada y el 20% presentó ansiedad marcada a severa, frente a 54.78% y 3.48% de las gestantes que no tuvieron familiares que fallecieron. En este análisis nos hace notar el grado como afectó la pandemia en su familia si fue un elemento que hizo a la gestante más vulnerable a que padezca de ansiedad.

En cuanto al nivel de ansiedad según afección por el COVID-19 en las gestantes se encontró que 35.19% de las gestantes padecieron de Covid-19, de ellas el 47.47% presentó ansiedad mínima a moderada y el 81.25% ansiedad marcada a severa. Frente a las gestantes que no padecieron de Covid-19 se encontró 64.81%, de ellas el 52.53% con ansiedad mínima a moderada y el 18.75% con ansiedad marcada a severa. En este análisis nos hace notar que de las que presentaron ansiedad marcada a severa en mayor porcentaje fueron las que padecieron COVID-19 y las que presentaron ansiedad mínima a moderada en mayor porcentaje fueron más que no padecieron COVID-19, como podemos observar el COVID-19 hizo que la gestante sea más vulnerable a que padezca de ansiedad de mayor grado.

CONCLUSIONES

1. Se determinó que el 64.4% de las gestantes presentaron ansiedad de ellas, el 58.5% presentan ansiedad mínima a moderada y el 5.9% marcada a severa.
2. Se describió el nivel de ansiedad según ocupación de las gestantes, los más afectados fueron profesionales no sanitarios y estudiantes con el 20% y 15.91% ansiedad marcada a severa, y el 50% y 63.64% mínima a moderada, las amas de casa y los trabajadores independientes presentaron ansiedad mínima a moderada en el 57.47% y 70.97%; los desempleados en su totalidad presentaron ansiedad mínima a moderada.
3. Se describió el nivel de ansiedad según el ingreso económico de las gestantes, el 33.70% tienen ingresos ≤ 500 soles, de ellas el 8.79% presento ansiedad marcada a severa y el 61.54% presento ansiedad mínima a moderada; el 54.81% tienen ingreso de 500 a 1000 soles, de ellas el 4.05% presento ansiedad marcada a severa y el 58.11% presento ansiedad mínima a moderada; por último los que tuvieron ingresos mayor a 1001 soles fueron el 11.48%, se observa que el 88.51% tuvieron ingresos menor a 1000 soles.
4. Se describió el nivel de ansiedad según afección de COVID-19 en algún familiar de las gestantes del Centro de Salud Ascensión el 38.89% tuvieron familiares que padecieron de COVID-19, de ellas el 12.38% presentó ansiedad marcada a severa y el 71.43% mínima a moderada; del 9.63% sus familiares llegaron a hospitalizarse, de ellas el 11.54% tuvo ansiedad marcada a severa y el 84.62% ansiedad mínima a moderada; del 14.81% de las gestantes algún familiar falleció por COVID-19, de ellas el 20% presentó ansiedad marcada a severa y el 80% mínima a moderada.
5. Se describió el nivel de ansiedad según afección personal por COVID-19, el 35.19% de las gestantes padecieron de COVID-19, de ellas el 81.25% de las que padecieron ansiedad marcada a severa y el 47.47% padecieron ansiedad mínima a moderada.

RECOMENDACIONES

1. Al personal de salud del Centro de Salud Ascensión, realizar medidas de prevención y detección de las gestantes con sospecha de presentar ansiedad para así poder dar un tratamiento temprano y adecuado a las gestantes y de esta manera poder evitar alguna complicación en la madre y el bebé.
2. Al obstetra verificar que la gestante pase por todos los servicios para que así reciba una atención integral, también realizar interconsultas al servicio de psicología para que de esta forma la gestante pueda mejorar su calidad de vida y lograr obtener madres e hijos sanos.
3. Realizar actividades de soporte emocional para las gestantes con la colaboración del personal de psicología.
4. A la facultad de ciencias de la salud incentivar y promover a los estudiantes a realizar investigaciones en temas de salud mental dirigido a las gestantes a medida que evoluciona la crisis de salud pública del COVID-19.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Orozco W, Baldares M. Trastornos de Ansiedad: Revisión Dirigida para Atención Primaria. 2012;11.
2. Alonso A. Coronavirus: posible aumento de trastornos de ansiedad y estado de ánimo postparto. Psyciencia. 2020.
3. Minsa: Gestantes tienen más riesgo de depresión y ansiedad debido a la pandemia por la COVID-19 [Internet]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/350413-minsa-gestantes-tienen-mas-riesgo-de-depresion-y-ansiedad-debido-a-la-pandemia-por-la-covid-19>
4. Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Ansiedad [Internet]. Disponible en: <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/ansiedad>
5. Scielo. El trastorno de ansiedad generalizada. Rev Fac Med México. agosto de 2013;56(4):53-5.
6. Sociedad Marcé Española (MARES). El impacto psicológico y el apoyo social en gestantes durante el confinamiento por la pandemia de la COVID-19. 2021.
7. John W. Barnhill. Introducción a los trastornos de ansiedad - Trastornos de la salud mental. Manual MSD versión para público general. 2020.
8. Estas son las cifras de la depresión y ansiedad durante el confinamiento en embarazadas. Agencia SINC.
9. Hidalgo L. Perú: Realizando esfuerzos continuos para mejorar el acceso e incrementar los recursos en salud mental [Internet]. Mental Health Innovation Network. 2019. Disponible en: <https://www.mhinnovation.net/blog/2019/jan/28/per%C3%BA-realizando-esfuerzos-continuos-para-mejorar-el-acceso-e-incrementar-los>
10. Valera A, Cantera E, Garrido A, Marco J, Olayo L, Cantera F. Valoración de la ansiedad de la embarazada ante la pandemia de Covid-19 en el Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. Paraninfo Digit. 2020;32.
11. Martel C, Taipe Y. Nivel de ansiedad antes y después de las sesiones de psicoprofilaxis en gestantes del Hospital Domingo Olavegoya - Jauja 2018. [Tesis]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019.
12. Sántillan F. Niveles de ansiedad en mujeres embarazadas víctimas de violencia intrafamiliar. [Tesis]. Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo; 2018.

13. Boerner H. COVID-19: más riesgo de depresión y ansiedad para mujeres embarazadas. 2020.
14. Sociedad Marcé Española (MARES). Embarazo y Pandemia, ¿Cómo ha variado la presencia de ansiedad? 2020.
15. Diaz M, Amato R, Chávez JG, Ramirez M, Rangel S, Rivera L, et al. Depresión y ansiedad en embarazadas. *Salus*. agosto de 2013;17(2):32-40.
16. Maldonado A. Niveles de ansiedad en mujeres embarazadas y en estado de puerperio con hospitalización prolongada del Hospital Gineco Obstétrico “Isidro Ayora”. [Tesis]. Ecuador: Universidad Central del Ecuador; 2018.
17. Silva M, Nogueira D, Clapis M, Leite E. Ansiedad en el embarazo: prevalencia y factores asociados. *Rev Esc Enferm USP*. 28 de agosto de 2017;51.
18. Preis H, Mahaffey B, Heiselman C, Lobel M. Estrés y ansiedad del embarazo relacionados con la pandemia entre las mujeres embarazadas durante la pandemia de la enfermedad por coronavirus de 2019. *Am J Obstet Gynecol MFM*. 2020;2(3).
19. Cueva P. Relación entre el nivel de ansiedad y el tipo de afrontamiento frente al embarazo durante el tercer trimestre de gestación en nulíparas y primíparas atendidas en el Centro de Salud Maritza Campos Díaz enero - diciembre 2013. [Tesis]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2014.
20. Rojas D. Frecuencia de ansiedad y depresión en gestantes atendidas en el centro de salud la libertad durante el periodo de septiembre a noviembre del 2017. [Tesis]. Huancayo: Universidad Peruana del Centro; 2018.
21. Junchaya M. Nivel de depresión, ansiedad y estrés en gestantes atendidas en el Centro de Salud “La Tulpuna” durante el periodo de pandemia. Cajamarca 2020. [Tesis]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2020.
22. Nieto C. Temperamento y nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Roman Egoavil Pando Villa Rica, Pasco 2019. [Tesis]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2019.
23. Rodriguez P. Ansiedad y Sobreactivación. Bilbao; 2008. 222 p.
24. Betegón A, Moliner M, Nadal G, Sáez A, Tercero S, Tricas J, et al. La influencia del estrés o ansiedad de la gestante en el peso fetal o neonatal: revisión bibliográfica. 2017;9.
25. Delgado N, Núñez O. Ansiedad y Afrontamiento en Estudiantes de una Universidad Privada de Lima Metropolitana. [Tesis]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2019.

26. Rojas S, Abril P, Avendaño C, Cárdenas A, Monroy M, Avendaño N, et al. “Propiedades psicométricas de la Escala Autoaplicada de Zung para Ansiedad (Zung SAS) en población colombiana”. Colombia. 2019. 25 p.
27. Giovanazzi S. Relación asociativa de la inteligencia emocional, estrés, ansiedad, estilo vincular temprano y los sucesos significativos en la presencia de la depresión durante el embarazo. [Tesis]. Italia: Universidad de Palermo; 2018.
28. Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19) [Internet]. 2019.
Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
29. World Health Organization. Weekly epidemiological update on COVID-19 - 29 June 2021 [Internet].
Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---29-june-2021>
30. Gobierno del Perú. Cuidados de una mujer embarazada para protegerse del COVID-19 [Internet]. 2020.
Disponible en: <https://www.gob.pe/8796-cuidados-de-una-mujer-embarazada-para-protegerse-del-covid-19>
31. Hospital Clínic - Universitat de Barcelona. Protocolo: Coronavirus (COVID-19) y Gestación. 2021, 44 p [Internet].
Disponible en: <https://medicinafetalbarcelona.org/protocolos/es/patologia-materna-obstetrica/covid19-embarazo.pdf>
32. Ministerio de Salud y Proyección Social. Los cuidados de las gestantes durante la covid-19 [Internet].
Disponible en: <file:///C:/Users/Asus/Zotero/storage/TIUEBFIW/Los-cuidados-que-deben-tener-las-mujeres-en-estado-de-embarazo.html>
33. Hernández R, Fernández C, Baptista P, Méndez S, Mendoza C. Metodología de la investigación. México, D.F.: McGraw-Hill Education; 2014.



APÉNDICE



A. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO:

.....

..... Mediante la firma de este documento doy mi consentimiento para participar en la tesis titulada “NIVEL DE ANSIEDAD EN TIEMPO DE COVID-19 EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD ASCENSION – HUANCAMELICA 2021” aplicada por las tesis, Quispe De la Cruz Cintya Karina y Ramos Quispe Madeley Patricia, como requisito para llevar a cabo el estudio de investigación. Por lo tanto, soy consciente de la información que estoy brindando, en la cual permitirá analizar y comprobar los fines de la investigación.

Fecha:

.....

Firma de la participante

ESCALA DE AUTOEVALUACIÓN D. A.

POR W.W.K. ZUNG

NOMBRES: _____ EDAD: _____ FECHA: ____/____/____

CÓDIGO: _____ DIRECCIÓN: _____ TELÉFONO: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

		Nunca o casi nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre	PUNTOS
1	Me siento más nerviosa y ansiosa que de costumbre.					
2	Me siento con temor sin razón.					
3	Despierto con facilidad o siento pánico.					
4	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos.					
5	Siento que todo está bien y que nada malo puede suceder.					
6	Me tiemblan las manos y las piernas.					
7	Me mortifican los dolores de cabeza, cuello o cintura.					
8	Me siento débil y me canso fácilmente.					
9	Me siento tranquila y puedo permanecer en calma fácilmente.					
10	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón.					
11	Sufro de mareos.					
12	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.					
13	Puedo inspirar y expirar fácilmente.					
14	Se me adormecen o me hincan los dedos de las manos y pies.					
15	Sufro de molestias estomacales o indigestión.					
16	Orino con mucha frecuencia.					
17	Generalmente mis manos están secas y calientes.					
18	Siento bochornos.					
19	Me quedo dormida con facilidad y descanso durante la noche.					
20	Tengo pesadillas.					
TOTAL DE PUNTOS						

ENCUESTA DE LA SITUACIÓN DE LA GESTANTE FRENTE AL COVID - 19

Señora buenos tardes, mi presencia tiene por finalidad hacerle una encuesta en relación a la investigación titulado “**NIVEL DE ANSIEDAD EN TIEMPO DE COVID-19 EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD ASCENSION – HUANCAMELICA 2021**”.

La encuesta es totalmente anónima, en ningún momento se le pedirá sus datos personales, podría darnos su consentimiento por favor:

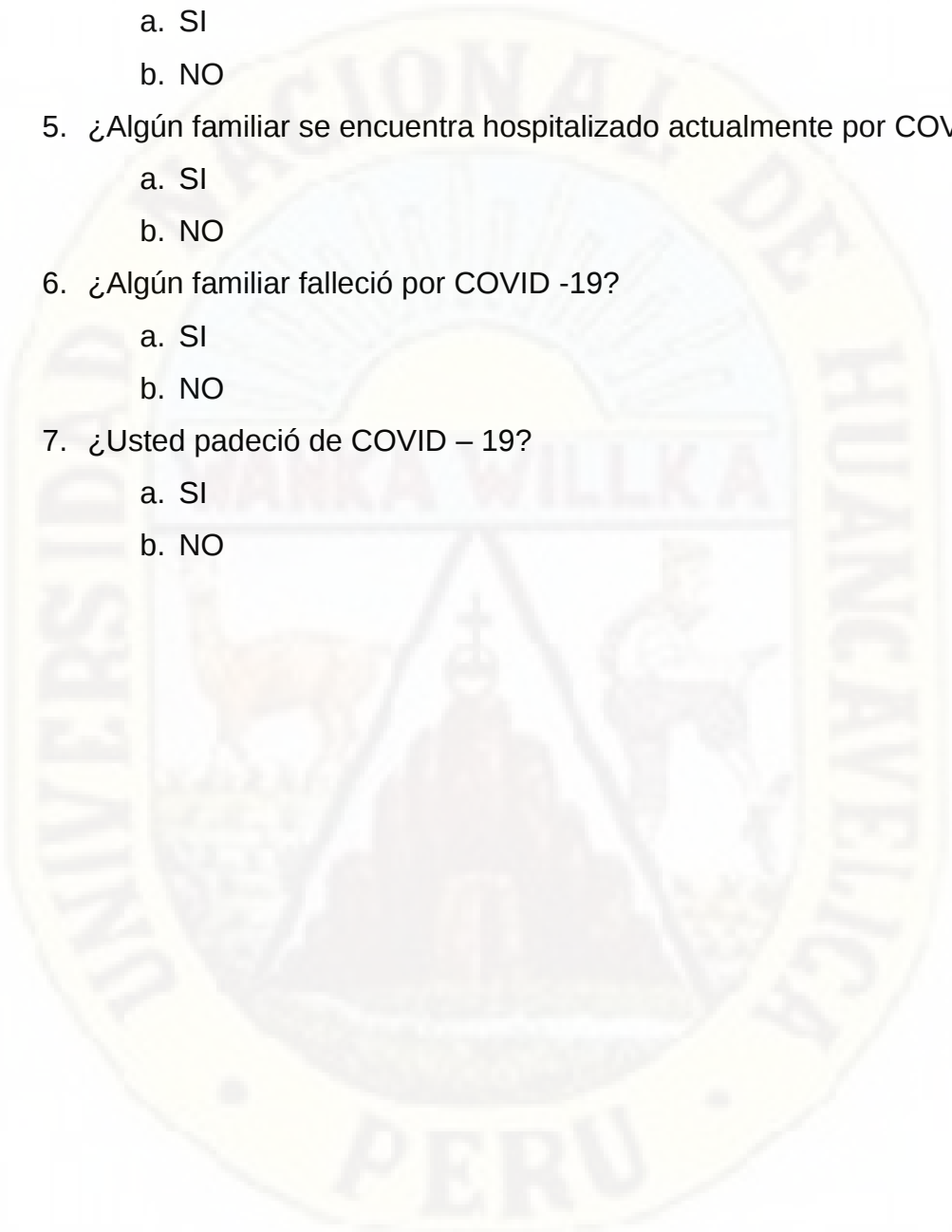
Denegado ----- se termina la conversación y se agradece

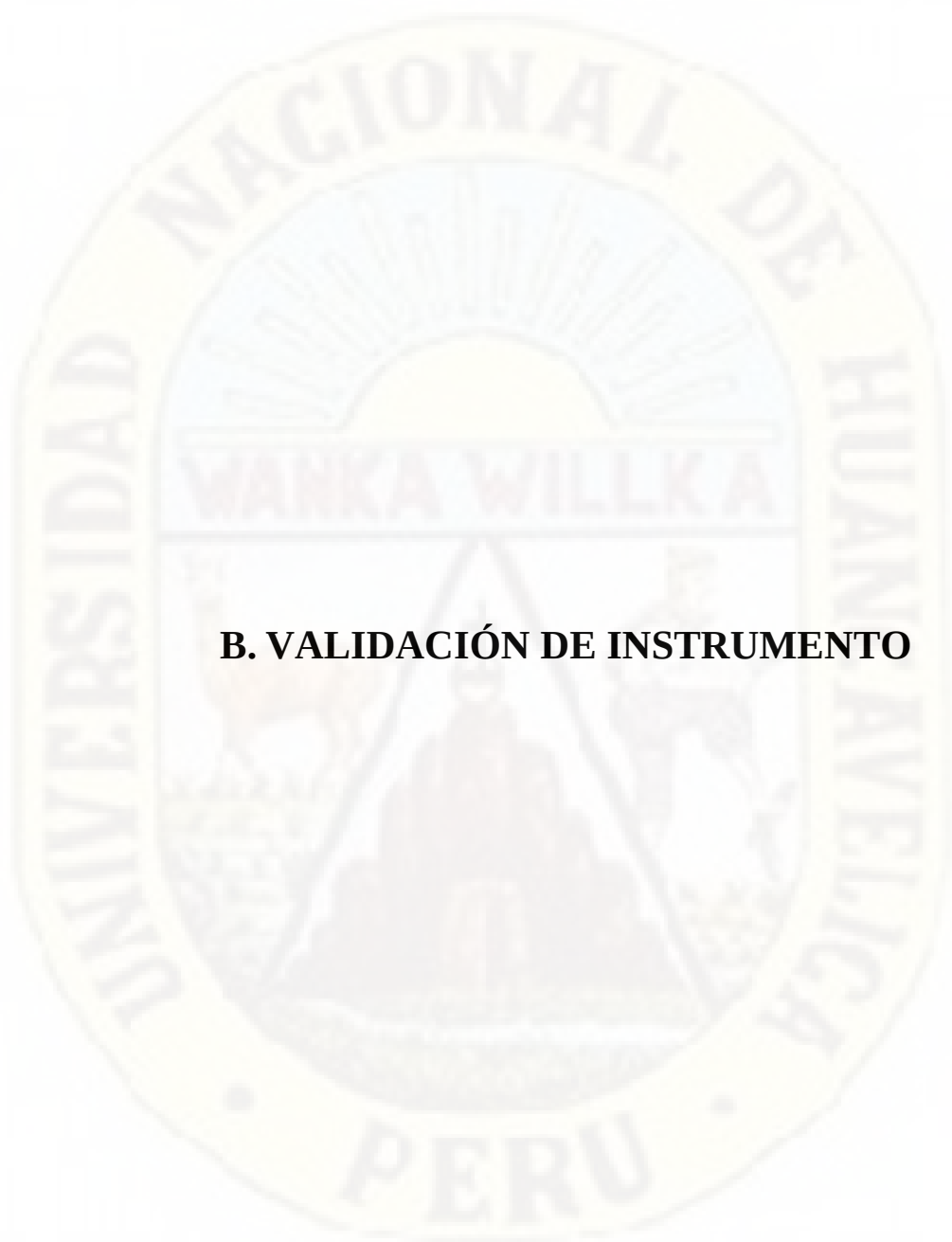
Aceptado ----- proceda con lo consignado.

INSTRUCCIÓN: Escuche las preguntas y conteste con toda honestidad, si no escucha bien o no se entiende la pregunta, puedo repetirle las veces que sea necesario.

Iniciamos por favor:

1. ¿Cuántos años tiene?
2. ¿A qué te dedicas?
 - a. Ama de casa
 - b. Independiente
 - c. Desempleado
 - d. Profesional de la salud
 - e. Profesional no sanitario
 - f. Estudiante de ciencias de la salud
 - g. Estudiante de otras áreas
3. ¿Cuánto es el ingreso mensual en soles peruanos, dicho de otro modo, cuánto ganas al mes, sea con ventas de tus productos de siembra u otros ingresos?
 - a. Menos de 500
 - b. 500 a 1000
 - c. 1001 a 2000
 - d. Más de 2000

- 
4. ¿Algún familiar de casa a padecido de COVID -19?
- a. SI
 - b. NO
5. ¿Algún familiar se encuentra hospitalizado actualmente por COVID -19?
- a. SI
 - b. NO
6. ¿Algún familiar falleció por COVID -19?
- a. SI
 - b. NO
7. ¿Usted padeció de COVID – 19?
- a. SI
 - b. NO



B. VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

1. DATOS GENERALES

- | DATOS GENERALES | |
|-----------------|--|
| 1.1. | Apellidos y nombres del Juez : Quispe Valle Doris Marisol |
| 1.2. | Grado Académico / mención : Maestro en Ciencias de la Salud |
| 1.3. | Cargo e institución donde labora : obstetra asistente cl. |
| 1.4. | Autor del instrumento : Ramos Quispe Madeley Patricia
Quispe De La Cruz Cintya Karina |
| 1.5. | Lugar y fecha : HUCA 07 de Enero 2021 |

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				X	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				X	X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				X	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.				X	
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X

	A	B	C	D	E
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)				5	5

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez $= \frac{1x A + 2x B + 3x C + 4x D + 5x E}{50} = \underline{0.90}$

3. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	☐	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar ✓	☐	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	☐	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	☒	<0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

A set of three horizontal lines for handwriting practice: a solid top line, a dashed middle line, and a solid bottom line. A small blue ink mark, resembling a stylized 'u' or a loop, is written on the bottom line.

 *Dr. Doris M. Quispe Valla*
FRANCESCO
Ms. Doris M. Quispe Valla
OBSTETRA ESPECIALISTA
COP. 12604 RNE. 1978 E. 09

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

1. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez : Duran Huayllani Rangel
 1.2. Grado Académico / mención : Ms. Gestión Pública
 1.3. Cargo e institución donde labora : C.S. Ascension
 1.4. Autor del instrumento : Ramos Quispe Madeley Patricia
 Quispe De La Cruz Cintya Karina
 1.5. Lugar y fecha : Huaca, 09 de Enero del 2021

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				X	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					X
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X	
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.				X	
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X

CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	↓	↓	↓	↓	↓
	A	B	C	D	E
				3	7

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez $= \frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = \frac{0,94}{1} = 0,94$

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	☐	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	☐	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	☐	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	☒	<0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:


 FIRMADO POR EL JUEZ HUAYLLANI
 ESPECIALISTA
 FIRMA DEL JUEZ

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

1. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez : Quispe Peña Lyss Karen
 1.2. Grado Académico / mención : Superior - Psicólogo
 1.3. Cargo e institución donde labora : Centro Emergencia Mujer en Comisaría - HUCA
 1.4. Autor del instrumento : Ramos Quispe Madeley Patricia
 Quispe De La Cruz Cintya Karina
 1.5. Lugar y fecha : Huancavelica, 11 de enero del 2021

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				X	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				X	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X	
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.				X	
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				X	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		↓	↓	↓	↓	↓
		A	B	C	D	E
					10	

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez $= \frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = \frac{40}{50} = 0,80$

3. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	☐	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	☐	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	☒	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	☐	<0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:



Lyss Karen Quispe Peña
 PSICÓLOGA
 C.Ps.P. 27273

Firma del Juez

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

1. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez : Ayunque Gómez Zarobabel
 1.2. Grado Académico / mención : Medico Cirujano
 1.3. Cargo e institución donde labora : Medico Ocupacional, CIA Pucuna SA.
 1.4. Autor del instrumento : Ramos Quispe Madeley Patricia
 Quispe De La Cruz Cintya Karina
 1.5. Lugar y fecha : Huancavelica, 10 de Enero 2021.

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				✓	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				✓	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				✓	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.				✓	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				✓	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				✓	
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.				✓	
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					✓
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				✓	
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				✓	

CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E
				9	1

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = \frac{0,82}{1} = 0,82$

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	☐	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar ✓	☐	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	☐	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	☒	<0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:



Dr. Zarobabel Ayunque Gómez
 MEDICO OCUPACIONAL Y ASISTENCIAL
 CMP 86275

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES

1. DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del Juez : Vilchez Tapia Jakeline Elizabeth
 1.2. Grado Académico / mención : Mag. Gestión de Servicios de la Salud
 1.3. Cargo e institución donde labora : Psicóloga - C.E. Asunción
 1.4. Autor del instrumento : Ramos Quispe Madeley Patricia
 Quispe De La Cruz Cintya Karina
 1.5. Lugar y fecha : 07/10/2021 - Asunción

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

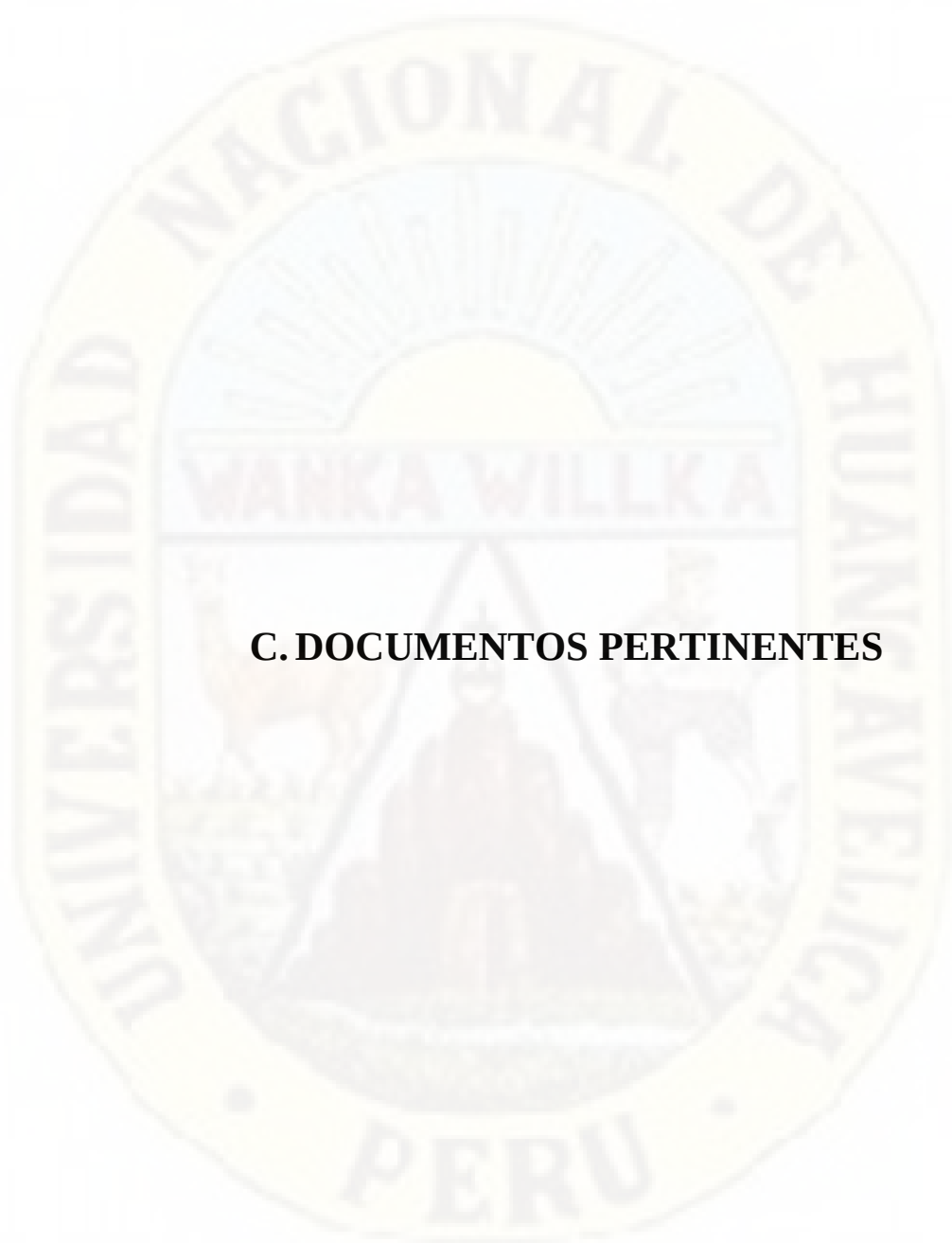
INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					X
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					X
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					X
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		↓	↓	↓	↓	↓
		A	B	C	D	E
						10

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = \frac{1 \times 0 + 2 \times 0 + 3 \times 0 + 4 \times 0 + 5 \times 10}{50} = 1$

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	☐	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	☐	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	☐	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	☒	<0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:



C. DOCUMENTOS PERTINENTES



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA (CREADA POR LEY N° 25265)

Complejo Educativo de Servicios Académicos y Administrativos de la UNH
Jr. Victoria Garma N° 330 y Jr. Hipólito Unanue N° 209 – Cercado
Telefax N° 45-1551 - Huancavelica



RECTORADO

Resolución N° 0473-2020-R-UNH

Huancavelica, 2020 noviembre 09

VISTOS:

01 Anillado del Proyecto de Investigación/Tesis del Programa 066-2020, titulado: “INNOVACIÓN DEL TALLER DE MANUALIDADES, PARA LA CREATIVIDAD EN MATERIALES DIDÁCTICOS PARA LAS PRACTICAS PRE-PROFESIONALES EN EDUCACIÓN INICIAL E.I.B.”, más 21 folios, 01 folder manila del Proyecto de Investigación/Tesis del Programa 066-2020, titulado: “DISEÑO DE UNA RED FTTH AÉREA PARA MEJORAR EL ANCHO DE BANDA EN EL DISTRITO DE PAMPAS-TAYACAJA”, más 13 folios, 01 anillado del Proyecto de Investigación/Tesis del Programa 066-2020, titulado: “CARACTERIZACIÓN DE MAPEO DE RESPUESTA FRENTE A LA PANDEMIA POR SarsCov2 (COVID-19) EN LAS IPRESS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN COMO MEDIDA DE SALUD PÚBLICA EN HUANCABELICA”, más 19 folios, 01 anillado del Proyecto de Investigación/Tesis del Programa 066-2020, titulado: “USO DE MEDIOS AUDIOVISUALES Y ACTITUD DE CONSERVACIÓN DE RECURSOS HÍDRICOS EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN PRIMARIA DE ZONA RURAL”, más 21 folios, 01 anillado del Proyecto de Investigación/Tesis del Programa 066-2020, titulado: “USO DE REDES SOCIALES Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DEL ÁREA DE MATEMÁTICA”, más 16 folios, 01 anillado del Proyecto de Investigación/Tesis del Programa 066-2020, titulado: “EVALUACIÓN DE LA SENSIBILIDAD DE LOS PARÁMETROS DEL SUELO EN LA PRODUCCIÓN DE SEDIMENTOS EN LA CUENCA EXPERIMENTAL DEL RÍO ICHU”, más 11 folios, 01 anillado del Proyecto de Investigación/Tesis del Programa 066-2020, titulado: “USO PROBLEMÁTICO DE VIDEOJUEGOS Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA DE HUANCABELICA”, más 17 folios, 01 anillado del Proyecto de Investigación/Tesis del Programa 066-2020, titulado: “INFLUENCIA DEL AGUA TERMAL SOBRE LAS PROPIEDADES FÍSICAS DEL CONCRETO, HUANCABELICA”, más 13 folios, 01 anillado del Proyecto de Investigación/Tesis del Programa 066-2020, titulado: “INFLUENCIA DE LAS VARIABLES CLIMÁTICAS EN LA TEMPERATURA DEL RÍO-CUENCA EXPERIMENTAL DEL RÍO ICHU”, más 18 folios, 01 anillado del Proyecto de Investigación/Tesis del Programa 066-2020, titulado: “INCIDENCIA DE ABORTO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN EL HOSPITAL DE LIRCAY II-1 MARZO 2020 A FEBRERO 2021”, más 23 folios, 01 anillado del Proyecto de Investigación/Tesis del Programa 066-2020, titulado: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL COVID-19 EN GESTANTES DE LA MICRORRED DE SALUD DEL DISTRITO DE YAULI-HUANCABELICA, EN EL PERIODO NOVIEMBRE 2020 A MAYO 2021”, más 23 folios, 01 anillado del Proyecto de Investigación/Tesis del Programa 066-2020, titulado: “NIVEL DE ANSIEDAD EN TIEMPO DE COVID-19 EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN-HUANCABELICA 2021”, más 19 folios, 01 anillado del Proyecto de Investigación/Tesis del Programa 066-2020, titulado: “VIOLENCIA DE GÉNERO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES DEL PROGRAMA DE VASO DE LECHE DEL DISTRITO DE HUANCABELICA 2020”, más 24 folios, Oficio N° 089-2020-INST DE INV-



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA

(CREADA POR LEY N° 25265)

Complejo Educativo de Servicios Académicos y Administrativos de la UNH
Jr. Victoria Garma N° 330 y Jr. Hipólito Unanue N° 209 – Cercado
Telefax N° 45-1551 - Huancavelica



RECTORADO

Resolución N° 0473-2020-R-UNH

Huancavelica, 2020 noviembre 09

CC.SS-VRI-UNH (29.10.2020), más 11 folios, Hoja de Trámite de Vicerrectorado de Investigación N° 0746 (29.10.2020), Oficio N° 0117-2020-INST DE INV-CI-VRI-UNH (29.10.2020), Hoja de Trámite de Vicerrectorado de Investigación con Proveído N° 0747 (29.10.2020), Oficio N° 073-2020-INST DE INV-CS-VRI-UNH (29.10.2020), Hoja de Trámite de Vicerrectorado de Investigación con Proveído N° 0745 (29.10.2020), copia del Acta de Sesión Extraordinaria de Consejo de Investigación (29.10.2020), Oficio N° 0150-2020-VRI-UNH (30.10.2020), Hoja de Trámite de Rectorado con Proveído N° 2323 (02.11.2020), Hoja de Trámite de Secretaría General con Proveído N° 2149 (02.11.2020); sobre aprobación de los Proyectos de Investigación/Tesis del Programa 066-2020 de los distintos Institutos de Investigación de la Universidad Nacional de Huancavelica, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad a lo establecido por el Artículo 18° de la Constitución Política del Estado, Artículo 8° de la Ley Universitaria N° 30220, el Estado reconoce la Autonomía Universitaria. La autonomía inherente a las universidades se ejerce de conformidad con lo establecido en la Constitución, la presente Ley y demás normativa aplicable. Esta autonomía se manifiesta en lo normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico en el marco de la ley;

Que, con Resolución N° 0258-2020-CU-UNH, de fecha 12 de junio de 2020, en su Artículo Primero, se aprueba, las “BASES PARA LA PRESENTACIÓN Y EJECUCIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y TRABAJOS MONOGRÁFICOS DE PREGRADO PROGRAMA 066-2020”, documento que consta de VII numerales, 13 anexos, en 27 folios y en su Artículo Segundo, se aprueba, el “REGLAMENTO PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN DE PREGRADO – PROGRAMA PRESUPUESTAL 0066”, documento que consta de XII Capítulos, 50 Artículos, 02 Disposiciones Complementarias, 13 anexos, en 30 folios y es parte integrante del expediente;

Que, el Vicerrector (e) de Investigación, remite a la señora Rectora (e) de la UNH, con Oficio N° 0150-2020-VRI-UNH (30.10.2020), el Acuerdo de Sesión Extraordinaria de Consejo de Investigación de fecha 29 de octubre de 2020, que acuerda aprobar 11 proyectos de tesis a ser subvencionados por el Programa Presupuestal 066, quienes participaron en la Segunda Convocatoria para la presentación y ejecución de proyectos de tesis y trabajos monográficos de pregrado – Programa Presupuestal 066-2020; y 02 trabajos monográficos, de los distintos Institutos de Investigación de esta Casa Superior de Estudios, a mérito del Oficio N° 089-2020-INST DE INV-CC.SS-VRI-UNH (29.10.2020), Oficio N° 0117-2020-INST DE INV-CI-VRI-UNH (29.10.2020) y Oficio N° 073-2020-INST DE INV-CS-VRI-UNH (29.10.2020), emitidos por los Directores de los Institutos de Investigación, para ser aprobados vía acto resolutivo, conforme se detalla en el Oficio N° 0150-2020-VRI-UNH (30.10.2020);



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA (CREADA POR LEY N° 25265)

Complejo Educativo de Servicios Académicos y Administrativos de la UNH
Jr. Victoria Garma N° 330 y Jr. Hipólito Unanue N° 209 – Cercado
Telefax N° 45-1551 - Huancavelica



RECTORADO

Resolución N° 0473-2020-R-UNH

Huancavelica, 2020 noviembre 09

Que, el Artículo 49° de la Ley Universitaria N° 30220, señala *“Las universidades acceden a fondos de investigación de acuerdo con la evaluación de su desempeño y la presentación de proyectos de investigación en materia de gestión, ciencia y tecnología, entre otros, ante las autoridades u organismos correspondientes, a fin de fomentar la excelencia académica. Estos fondos pueden contemplar el fortalecimiento de la carrera de los investigadores mediante el otorgamiento de una bonificación por periodos renovables a los investigadores de las universidades públicas. Dichos fondos permiten la colaboración entre universidades públicas y universidades privadas para la transferencia de capacidades institucionales en gestión, ciencia y tecnología, entre otros”*;

Que, el Artículo 50°, de la acotada norma legal, establece: *“El Vicerrector de Investigación, según sea el caso es el organismo de más alto nivel en la universidad en el ámbito de la investigación. Está encargado de orientar, coordinar y organizar los proyectos y actividades que se desarrollan a través de las diversas unidades académicas. Organiza la difusión del conocimiento y promueve la aplicación de los resultados de las investigaciones, así como la transferencia tecnológica y el uso de las fuentes de investigación, integrando fundamentalmente a la universidad, la empresa y las entidades del Estado”*;

Que, el Artículo 98° del Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica, modificado con Resolución N° 0005-2020-AU-UNH, de fecha 20 de agosto de 2020, precisa: *“La investigación en la UNH constituye una función esencial y obligatoria como instrumento de generación de nuevos conocimientos y desarrollo de tecnologías. Para tal efecto, la Universidad asume el desarrollo de la investigación formativa, científica y tecnológica, orientado al emprendimiento y la innovación para satisfacer las necesidades de la sociedad, con especial énfasis en la realidad regional y nacional”*;

Que, son atribuciones y ámbito funcional del Rector, *“Expedir resoluciones y otras normas legales que faciliten la gestión universitaria”*, conforme señala el Numeral 7. del Artículo 143° del Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica, modificado con Resolución N° 0005-2020-AU-UNH, de fecha 20 de agosto de 2020;

Que, la señora Rectora de la UNH, autoriza al Secretario General con Hoja de Trámite de Rectorado con Proveído N° 2323 (02.11.2020), la emisión de la presente, de acuerdo a sus prerrogativas;

En uso de las atribuciones que le confiere a la Titular del Pliego, la Ley Universitaria N° 30220, Estatuto de la UNH y Resolución de Asamblea Universitaria N° 0004-2020-AU-UNH (10.06.2020);



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(CREADA POR LEY N° 25265)

Complejo Educativo de Servicios Académicos y Administrativos de la UNH

Jr. Victoria Garma N° 330 y Jr. Hipólito Unanue N° 209 – Cercado

Telefax N° 45-1551 - Huancavelica



RECTORADO

Resolución N° 0473-2020-R-UNH

Huancavelica, 2020 noviembre 09

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. – APROBAR, los Proyectos de Investigación/Tesis, ganadores de la Segunda Convocatoria del Concurso Programa 066 – 2020, de los Institutos de Investigación de la Universidad Nacional de Huancavelica, de acuerdo al detalle siguiente:

PROYECTO DE TESIS

N°	PROYECTO DE TESIS	ESCUELA PROFESIONAL	ESTUDIANTE	PUNT.	ASESOR	JURADOS EVALUADORES	PRESUPUESTO ASIGNADO	RESULTADO
1	VIOLENCIA DE GÉNERO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN MUJERES DEL PROGRAMA VASO DE LECHE DEL DISTRITO DE HUANCAMELICA 2020	OBSTETRICIA	VALENCIA POMA, Maria del Carmen	58	Dra. JENNY MENDOZA VILCAHUAMAN	Presidenta: Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES Secretario: Mg. MARITZA JORGE CHAHUAYO Vocal: Mg. GABRIELA ORDOÑEZ CCORA	5,600.00	GANADOR
2	NIVEL DE ANSIEDAD EN TIEMPO DE COVID - 19 EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN - HUANCAMELICA 2021	OBSTETRICIA	RAMOS QUISPE, Madeley Patricia QUISPE DE LA CRUZ, Cintya Karina	56	Dra. LINA YUBANA CARDENAS PINEDA	Presidenta: Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES Secretario: Mg. MARITZA JORGE CHAHUAYO Vocal: Mg. GABRIELA ORDOÑEZ CCORA	5,600.00	GANADOR
3	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DEL COVID-19 EN GESTANTES DE LA MICRORED DE SALUD DEL DISTRITO DE YAULI-HUANCAMELICA, EN EL PERIODO NOVIEMBRE 2020 A MAYO 2021	OBSTETRICIA	INGA GUILLEN, Mayra Estefany MEZA RAMIREZ, Geraldine	54	Dra. LINA YUBANA CARDENAS PINEDA	Presidenta: Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES Secretario: Mg. MARITZA JORGE CHAHUAYO Vocal: Mg. GABRIELA ORDOÑEZ CCORA	5,600.00	GANADOR
4	INCIDENCIA DE ABORTO EN TIEMPOS DE COVID-19 EN EL HOSPITAL DE LIRCAY II-1 MARZO 2020 A FEBRERO 2021	OBSTETRICIA	MALLCCO QUISPE, Richar GAMARRA TAYPE, Xiomara Alena	54	Dra. JENNY MENDOZA VILCAHUAMAN	Presidenta: Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES Secretario: Mg. MARITZA JORGE CHAHUAYO Vocal: Mg. GABRIELA ORDOÑEZ CCORA	5,600.00	GANADOR
5	INFLUENCIA DE LAS VARIABLES CLIMÁTICAS EN LA TEMPERATURA DEL RÍO - CUENCA EXPERIMENTAL DEL RÍO ICHU	INGENIERÍA CIVIL - HVCA	CHACA AYUQUE, Diana GALVÁN CCORA, Hugo Ángel	50	M.Sc. IVAN ARTURO AYALA BIZARRO M. Sc. EFRAIN NOA YARASCA	Presidenta: M.Sc. MARCO ANTONIO LÓPEZ BARRANTES Secretario: Arq. ABDÓN DANTE OLIVERA QUINTANILLA Vocal:	5,600.00	GANADOR



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA (CREADA POR LEY N° 25265)

Complejo Educativo de Servicios Académicos y Administrativos de la UNH
Jr. Victoria Garma N° 330 y Jr. Hipólito Unanue N° 209 – Cercado
Telefax N° 45-1551 - Huancavelica



RECTORADO

Resolución N° 0473-2020-R-UNH

Huancavelica, 2020 noviembre 09

						Ing. OMAR CABALLERO SÁNCHEZ		
6	INFLUENCIA DEL AGUA TERMAL SOBRE LAS PROPIEDADES FÍSICAS DEL CONCRETO, HUANCABELICA	INGENIERÍA CIVIL - HVCA	UNTIVEROS LEÓN, Tobias Edverson SALVATIERRA DE LA CRUZ, Jhonsver Alfredo	48	Arg. Abdón Dante Olivera Quintanilla	Presidente: Mg. IVAN ARTURO AYALA BIZARRO Secretario: M.Sc. MARCO ANTONIO LÓPEZ BARRANTES Vocal: Ing. OMAR CABALLERO SÁNCHEZ	5,600.00	GANADOR
7	USO PROBLEMÁTICO DE VIDEOJUEGOS Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA DE HUANCABELICA	EDUCACIÓN SECUNDARIA	ROJAS DE LA CRUZ Paul	47	Dr. GONZALES CASTRO, Abel	Presidente: Dra. ANTONIETA DEL PILAR, URIOL ALVA Secretario: Mg. FÉLIX AMADEO CANALES CONCE Vocal: Dr. JUAN CARLOS, CÁRDENAS VALVERDE	5,600.00	GANADOR
8	EVALUACIÓN DE LA SENSIBILIDAD DE LOS PARÁMETROS DEL SUELO EN LA PRODUCCIÓN DE SEDIMENTOS EN LA CUENCA EXPERIMENTAL DEL RÍO ICHU	INGENIERÍA CIVIL - HVCA	HUAMÁN PAITAN Yuniór Abel	47	M.Sc. IVAN ARTURO AYALA BIZARRO	Presidente: M. Sc. MARCO ANTONIO LÓPEZ BARRANTES Secretario: Ing. OMAR CABALLERO SÁNCHEZ Vocal: Arg. ABDÓN DANTE OLIVERA QUINTANILLA	5,600.00	GANADOR
9	USO DE REDES SOCIALES Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DEL ÁREA DE MATEMÁTICA	EDUCACIÓN SECUNDARIA	ROMERO CARBAJAL Evelin	44	Mg. FÉLIX AMADEO CANALES CONCE,	Presidente: Dra. ANTONIETA DEL PILAR, URIOL ALVA Secretario: Mg. MILCA BETSABÉ HERRERA APONTE Vocal: Dr. JUAN CARLOS, CÁRDENAS VALVERDE	5,600.00	GANADOR
10	USO DE MEDIOS AUDIOVISUALES Y ACTITUD DE CONSERVACIÓN DE RECURSOS HÍDRICOS EN ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN PRIMARIA DE ZONA RURAL.	EDUCACIÓN PRIMARIA E INTERCULTURA L BILINGÜE	ESCOBAR HUAMAN, Israel ZUASNABAR DIAZ, Saida	41	Dr. VILLAZANA RASUHUAMAN, Honorato	Presidente: Dra. ANTONIETA DEL PILAR, URIOL ALVA Secretario: Mg. FÉLIX AMADEO CANALES CONCE Vocal: Dr. Juan Carlos, CÁRDENAS VALVERDE	5,600.00	GANADOR
11	CARACTERIZACIÓN DE MAPEO DE RESPUESTA FRENTE A LA PANDEMIA POR SarsCov2(COVID-19) EN LAS IPRESS DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN COMO MEDIDA DE SALUD PÚBLICA EN HUANCABELICA.	ENFERMERÍA	APARICIO CCANCCE, Carla Cinthya	31	Dr. RAÚL URETA JURADO	Presidenta: Dra. OLGA VICENTINA PACOVILCA ALEJHO Secretario: Dra. ELSY SARA CARHUACHUCO ROJAS Vocal: Dra. YENNYS KATITUSCA BENAVENTE SÁNCHEZ	5,600.00	GANADOR



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA (CREADA POR LEY N° 25265)

Complejo Educativo de Servicios Académicos y Administrativos de la UNH
Jr. Victoria Garma N° 330 y Jr. Hipólito Unanue N° 209 – Cercado
Telefax N° 45-1551 - Huancavelica



RECTORADO

Resolución N° 0473-2020-R-UNH

Huancavelica, 2020 noviembre 09

TRABAJO MONOGRÁFICO

N°	TRABAJO MONOGRÁFICO	ESCUELA PROFESIONAL	ESTUDIANTE	PUNT.	ASESOR	JURADOS EVALUADORES	PRESUPUESTO ASIGNADO	RESULTADO
01	INNOVACIÓN DEL TALLER DE MANUALIDADES, PARA LA CREATIVIDAD EN MATERIALES DIDÁCTICOS PARA LAS PRÁCTICAS PREPROFESIONALES EN EDUCACIÓN INICIAL E.I.B.	EDUCACIÓN INICIAL E INTERCULTURAL BILINGÜE	ALIAGA UCHUJIPOMA, Karen Edith MANDUJANO HUAIRA, Gimena Shanda	43	Mg. YALLICO MADGE, María Cleofe	Presidente: Dra. ANTONIETA DEL PILAR, URIOL ALVA Secretario: Mg. MILCA BETSABÉ HERRERA APONTE Vocal: Dr. JUAN CARLOS, CÁRDENAS VALVERDE Accesorio: Mg. Santos GUTIÉRREZ LÓPEZ	2,363.00	GANADOR
02	DISEÑO DE RED FTTH AÉREA PARA MEJORAR EL ANCHO DE BANDA EN EL DISTRITO DE PAMPAS – TAYACAJA	INGENIERÍA ELECTRÓNICA	ALDANA CALCINA, Albert Arnold VILCAHUAMAN JESÚS, Miguel	26.3	Ing. Raúl PADILLA SÁNCHEZ	Presidente: Mg. Ing. ÁNGEL, ALMIDÓN ELESANO, Secretario: Mg. Ing. JAVIER CAMILO, POMA PALACIOS Vocal: Mg. Ing. HIPÓLITO, CARBAJAL MORÁN,	2,360.00	GANADOR

ARTÍCULO SEGUNDO. – **SEÑALAR**, que el Vicerrector de Investigación, Responsables de los Proyectos, Asesores y los Directores de los Institutos de Investigación de la Universidad Nacional de Huancavelica, asumirán de forma solidaria responsabilidad administrativa, si incurren en falta, con los actos administrativos que hubieran implementado, en la concreción del presente acto resolutorio, de conformidad al Numeral 251.2. del Artículo 251° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General

ARTÍCULO TERCERO. - **NOTIFICAR**, al Vicerrectorado de Investigación, Dirección General de Administración, Instituto de Investigación de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica e interesados, para su conocimiento y fines pertinentes.

“Regístrese, comuníquese y Archívese-----”



Dra. Yda Flor CAMPOSANO CORDOVA
RECTORA (e)
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

GFM/ssc.



Dr. Guido FLORES MARÍN
SECRETARIO GENERAL
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

**SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA ACCEDER
A LOS DATOS DE LAS GESTANTES.**

**SEÑOR OBS. ROMERO CORDOVA JUAN PABLO A CARGO DEL CENTRO DE
SALUD DE ASCENSION DEL DISTRITO DE ASCENSION PROVINCIA DE
HUANCAVELICA.
S.D.**

RAMOS QUISPE, MADELEY PATRICIA
identificada con DNI N° 71104665 alumna de la Facultad
de Ciencias de la Salud, Escuela de Obstetricia de la
Universidad Nacional de Huancavelica, domiciliada en el
Jr. Alberto Mendoza N° 210 - Ascensión.

QUISPE DE LA CRUZ, CINTYA KARINA
identificada con DNI N° 72437961 alumna de la Facultad
de Ciencias de la Salud, Escuela de Obstetricia de la
Universidad Nacional de Huancavelica, domiciliada en el
Jr. Fray Martin de Porres S/N – Yananaco.

Ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que, por motivo de realizar la recolección de datos para poder realizar la ejecución de
nuestro proyecto de tesis “NIVEL DE ANSIEDAD EN TIEMPOS DE COVID-19 EN
GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN – HUANCAVELICA 2021”
lo cual deseo me dé la autorización para poder acceder a los datos de las gestantes que se
atienden en el Centro de Salud de Ascensión por lo que recurro a su digno despacho a fin de
que me otorgue dicha solicitud.

POR LO EXPUESTO:

Sírvase a acceder mi petición, que espero alcanzar.

Huancavelica, 01 de Enero del 2021

Ramos

RAMOS QUISPE, MADELEY
PATRICIA
DNI N° 71104665

Quispe

QUISPE DE LA CRUZ, CINTYA
KARINA
DNI N° 72437961



*Recebido.
Se AUTORIZA*



D. REGISTRO FOTOGRÁFICO

FIGURA N° 1



DESCRIPCIÓN: Selección de las historias clínicas en el Centro de Salud Ascensión.

FIGURA N° 2



DESCRIPCIÓN: Revisión del carnet materno perinatal en el Centro de Salud Ascensión.

FIGURA N° 3



DESCRIPCIÓN: Desinfección de la gestante.

FIGURA N° 4



DESCRIPCIÓN: Gestante firmando consentimiento informado.

FIGURA N° 5

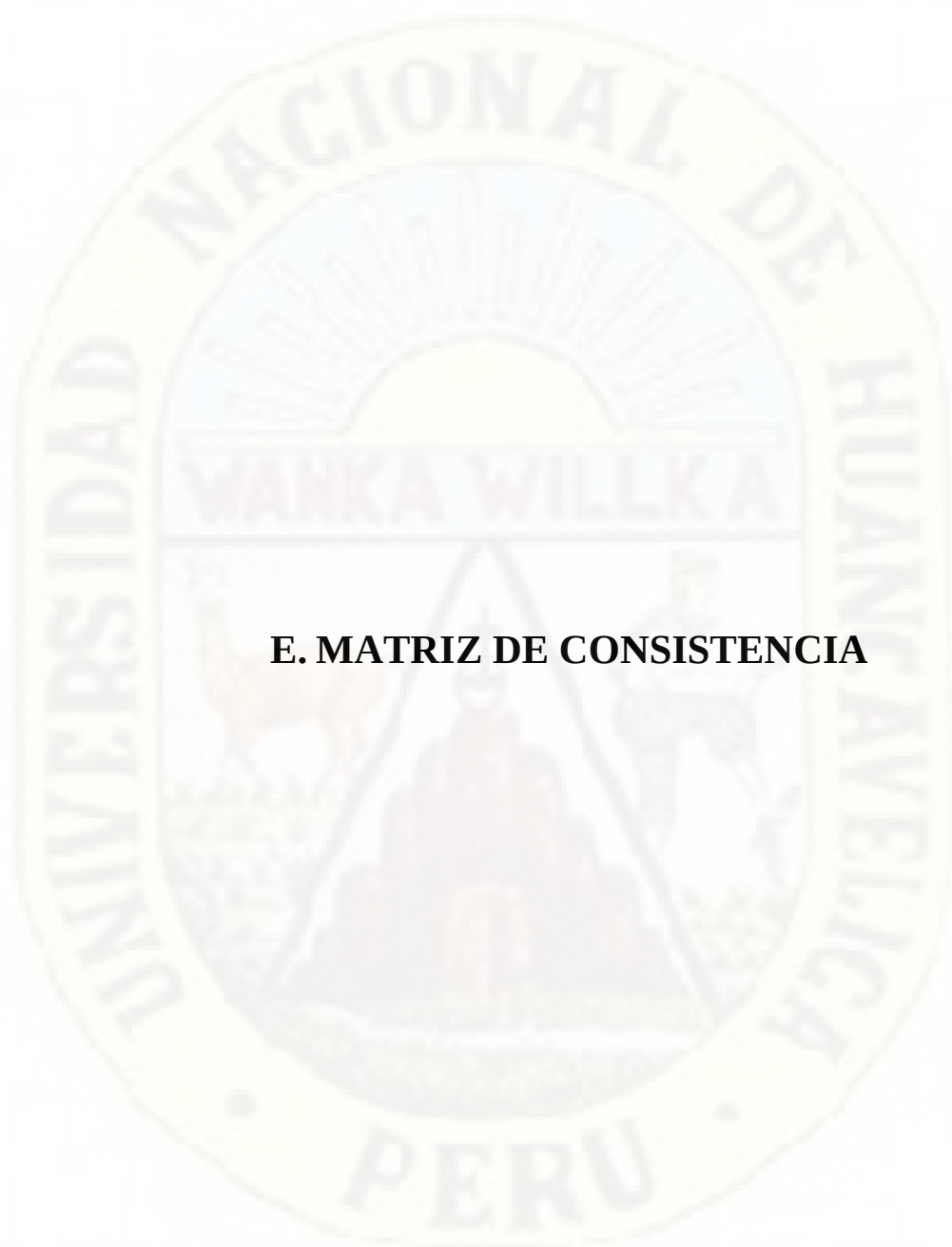


DESCRIPCIÓN: Encuesta a la gestante manteniendo el distanciamiento.

FIGURA N° 6



DESCRIPCIÓN: Entrega de la mascarilla y el protector facial a la gestante.



E. MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE DE ESTUDIOS	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
Problema general: ¿Cuál es el nivel de ansiedad en tiempo de COVID-19 en gestantes del Centro de Salud Ascensión - Huancavelica 2021?	Objetivo general Determinar el nivel de ansiedad en tiempo de COVID-19 en gestantes del Centro de Salud Ascensión - Huancavelica 2021 Objetivos específicos: Describir el nivel de ansiedad según ocupación en tiempo de COVID-19 en gestantes del Centro de Salud Ascensión - Huancavelica 2021. Describir el nivel de ansiedad según ingreso económico en tiempo de COVID-19 en gestantes del Centro de Salud Ascensión - Huancavelica 2021. Describir el nivel de ansiedad según afección del COVID – 19 en algún familiar en tiempo de COVID-19 en gestantes del Centro de Salud Ascensión – Huancavelica 2021. Describir el nivel de ansiedad según afección personal por el COVID – 19 en tiempo de COVID-19 en gestantes del Centro de Salud Ascensión – Huancavelica 2021.	UNIVARIABLE: Nivel de ansiedad en las gestantes	Características sociales	Ocupación	Tipo de investigación: Observacional, prospectivo y transversal Nivel de investigación: Descriptiva. Métodos de investigación Deductivo. Diseño de investigación: Descriptivo simple Población, muestra y muestreo: N = 270 gestantes del Centro de Salud Ascensión. n = gestantes del Centro de Salud Ascensión que aceptaron participar en el presente proyecto de tesis. Muestreo probabilístico. Técnicas e instrumentos de estudio: Técnica: Encuesta. Instrumento: • Cuestionario de entrevista. • Escala de autoevaluación de ansiedad del Dr. Zung Técnica de procesamiento y análisis de datos: Uso de la estadística descriptiva.
				Ingreso mensual	
			Afección del COVID - 19 a la familia	Familiar presentó COVID -19	
				Familiar hospitalizado por COVID – 19	
				Familiar fallecido por COVID -19	
			Afección por el COVID -19 a la gestante	Usted padeció de COVID -19	
			Nivel de ansiedad en las gestantes en tiempos de COVID-19	A. No hay ansiedad presente en las gestantes en tiempo de COVID-19. B. Nivel de ansiedad mínima a moderada en las gestantes en tiempo de COVID-19. C. Nivel de ansiedad marcada a severa en las gestantes en tiempo de COVID-19. D. Nivel de ansiedad en grado máximo en las gestantes en tiempo de COVID-19.	



F. CERTIFICADO DE ORIGINALIDAD

REPOSITORIO INSTITUCIONAL



CERTIFICADO DE ORIGINALIDAD

Por medio de este documento de Originalidad el área de Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Huancavelica, certifica que el trabajo de investigación del programa **066** titulado: **"NIVEL DE ANSIEDAD EN TIEMPO DE COVID-19 EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD ASCENSION – HUANCAMELICA 2021"** presentado por las autoras: **RAMOS QUISPE, Madeley Patricia** y **QUISPE DE LA CRUZ, Cintya Karina**, cuya docente asesora es: **Dra. CÁRDENAS PINEDA, Lina Yubana**. Con la finalidad de obtener el Título Profesional de **OBSTETRA** el Repositorio Institucional hace saber que **es un trabajo de investigación original** y no ha sido presentado ni publicado en otras revistas científicas nacionales e internacionales ni en sitio o portal electrónico.

Por tanto, basándonos en el cumplimiento del Art.4 del Reglamento del Software Anti plagio de la UNH, el área de Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Huancavelica dictamina que este trabajo de investigación fue analizado por el software anti plagio TURNITIN y al estar dentro de los parámetros establecidos, esta investigación es **aceptado como original**.

ORIGINALIDAD	SIMILITUD
84.0 %	16.0 %

ADJUNTO:

- ✓ Captura de pantalla de la revisión del trabajo de investigación en el software anti plagio - TURNITIN.

El presente Certificado se expide el 02 de agosto del año 2021.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
REPOSITORIO INSTITUCIONAL

WENNY MENDOZA VILCAHUAMAN
Jefa de la Oficina de Repositorio Institucional

N° 004-2021