

**UNIVERSIDAD PERUANA DEL CENTRO**

**FACULTAD DE SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LAS GESTANTES  
ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2022**

**TESIS**

**Para obtener el título profesional de  
Obstetra**

**Presentado por:**

**CARHUALLANQUI ROMANI STEPHANIE CAROLYNE**

**Línea de Investigación:**

**SALUD MATERNO PERINATAL**

**HUANCAYO - PERU**

**2023**



UNIVERSIDAD PERUANA DEL CENTRO  
(EX UMBRA IN SOLEM)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**RESOLUCIÓN N° 0010-2023/FCS-UPeCEN**

Huancayo, 30 de mayo del 2023

**EL DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**VISTO:**

La solicitud presentada por la alumna **CARHUALLANQUI ROMANI, Stephanie Carolyne**, identificado con **DNI N° 73515639** y **Código de Alumno N° 2020110112**, Bachiller de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Peruana del Centro - UPeCEN, quien solicita optar el Título de Obstetra en la modalidad de Sustentación de Tesis.

**CONSIDERANDO:**

Que la Universidad Peruana del Centro – UPeCEN como institución de formación profesional, goza de autonomía universitaria, la cual se ejerce de conformidad con lo establecido en la Constitución Política del Perú, la Ley N° 30220 – Ley Universitaria y demás normativa aplicable; en este contexto y según lo dispuesto por el artículo 8° de la Ley N° 30220 – Ley Universitaria, la autonomía universitaria implica la potestad auto determinativa, en los regímenes normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico;

Que la comisión revisora designada ha emitido un dictamen favorable respecto de la Tesis titulada **“IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2022”**, presentada por la Bachiller **CARHUALLANQUI ROMANI, Stephanie Carolyne**

Que de conformidad con el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Peruana del Centro – UPeCEN, aprobado mediante Resolución Rectoral N° 008-2020/R-UPeCEN, se aprecia que el expediente del visto se encuentra Expedido para la sustentación, siendo que ello deberá observarse estrictamente lo previsto por la Resolución Rectoral N° 071-2020/R-UPeCEN, la cual aprueba de forma temporal y excepcional las sustentaciones de tesis de manera no presencial o virtual; así como por lo previsto por la Resolución Rectoral N° 095-2020/R-UPeCEN, mediante la cual se aprueba el Protocolo para la Sustentación Virtual Temporal y Excepcional para la obtención de Grados y Títulos;

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO. - AUTORIZAR** la sustentación de manera no presencial o virtual de la Tesis de la bachiller **CARHUALLANQUI ROMANI, Stephanie Carolyne** identificado con **DNI N° 73515639** y **Código de Alumno N° 2020110112**, para optar el Título de Obstetra, acto que se realizará en el día y hora siguientes:

**HORA** : 09:45 a.m.  
**FECHA** : 30 de mayo del 2023  
**MODALIDAD** : Virtual – Plataforma Classroom (<https://meet.google.com/ime-rnup-maz>)

**SEGUNDO. - DESIGNAR** a los miembros integrantes del Jurado Evaluador de la Sustentación  
**Presidente** : Dra. Emilia Untiveros Peñaloza

**Secretario** : Mg. Iris Rosales Pariona

**Vocal** : Mg. Gina Fiorella León Untiveros



**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE**

Cc.: Miembro del Jurado Evaluador  
Sustentante  
Oficina de Grados y Títulos



UPeCEN

**UNIVERSIDAD PERUANA DEL CENTRO**  
(EX UMBRA IN SOLEM)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

## **FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD** **ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

### **ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL DE TESIS**

En la ciudad de Huancayo, siendo las 09:45 a.m. del día 30 de mayo del 2023, en el Aula Virtual i5mw2rf de la plataforma Classroom (Google Meet), dominio de la Universidad Peruana del Centro – UPeCEN, estando presentes y conectados los Miembros del Jurado Evaluador conformado por:

**Presidente** : **Dra. Emilia Untiveros Peñaloza**  
**Secretario** : **Mg. Iris Rosales Pariona**  
**Vocal** : **Mg. Gina Fiorella León Untiveros**

Con la lectura de la RESOLUCIÓN N° 0006-2023/FCS-UPeCEN de 30 de mayo del 2023, leída por el Secretario Docente, se procedió a la sustentación de la Tesis titulada “**IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2022**”

presentada por **CARHUALLANQUI ROMANI, Stephanie Carlyne** identificado con **DNI N° 73515639** y **Código de Alumno N° 2020110112**. Concluida la Sustentación y luego de la correspondiente deliberación del Jurado Evaluador, se llegó al siguiente resultado:

**APROBADO POR MAYORÍA**

Siendo las 10:30 horas se dio por concluido el Acto de Sustentación Virtual, haciendo conocer el resultado obtenido al interesado, procediéndose conforme lo dispuesto por el Reglamento de Grados y Títulos, así como lo previsto por el Protocolo para la Sustentación Virtual Temporal y Excepcional para la obtención de Grados y Títulos, remitiéndose la documentación en la forma prevista a las áreas correspondientes según protocolo.

**DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE**

**PRESIDENTE**

**DRA. EMILIA UNTIVEROS PEÑALOZA**

**SECRETARIO**

**MG. IRIS ROSALES PARIONA**

**VOCAL**

**: MG. GINA FIORELLA LEÓN UNTIVEROS**

**UNIVERSIDAD PERUANA DEL CENTRO**

**FACULTAD DE SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LAS GESTANTES  
ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2022**

**TESIS**

**Para obtener el título profesional de  
Obstetra**

**Presentado por:**

**CARHUALLANQUI ROMANI STEPHANIE CAROLYNE**

**Línea de Investigación:**

**SALUD MATERNO PERINATAL**

**HUANCAYO - PERU**

**2023**



## JURADOS

---

PRESIDENTE

---

SECRETARIO

---

VOCAL

## **ASESORAS DE TESIS**

---

**MG. Gina Fiorella León Untiveros**  
**ASESOR METODOLÓGICO**

---

**MG. Iris Pariona Rosales**  
**ASESOR TEMÁTICO**

## **DEDICATORIA**

Querido Padre, no puedo expresar con palabras lo agradecido que estoy por tu amor incondicional y por ser mi mejor ejemplo y guía. Tus virtudes, fortaleza y valores han sido la inspiración para que yo alcance cada uno de mis objetivos, incluyendo la culminación de esta tesis. Aunque ya no estás físicamente, sigues siendo mi pilar para seguir adelante en la vida.

A mi madre, quien ha sido el pilar más importante, ha demostrado su amor y apoyo incondicional en todo momento, a pesar de nuestras diferencias de opinión.

A mis hermanos Xiomi y Luis, a quienes quiero mucho. Espero con todas ansias que sigan el mismo camino, logren acabar sus estudios de la mejor manera para que así sean buenos profesionales.

Stephanie



## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco al Centro de salud Chilca, por hacer posible la recopilación y culminación de la presente investigación.

Por último, a mi querida Universidad y a todas las autoridades que han permitido la culminación de esta etapa de mi vida. Gracias por la paciencia, orientación, y apoyo en el desarrollo de esta investigación.

stephanie

## INDICE

<b>JURADOS</b> .....	ii
<b>ASESORAS DE TESIS</b> .....	iii
<b>DEDICATORIA</b> .....	iv
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	v
<b>RESUMEN</b> .....	x
<b>SUMMARY</b> .....	xi
<b>CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	1
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	1
1.2. Formulación del Problema de Investigación.....	2
1.3. Justificación .....	2
1.4. Limitaciones de la Investigación.....	3
1.5. Objetivos de la Investigación .....	3
1.3.1. Objetivo General.....	3
1.3.2. Objetivos Específicos .....	3
<b>CAPÍTULO II - MARCO TEÓRICO</b> .....	4
2.1. Antecedentes de la investigación .....	4
2.2. Bases Teóricas .....	8
2.2.1. COVID- 19 .....	8
2.2.2. Patogenia del COVID – 19 .....	9
2.2.3. Manifestaciones Clínicas.....	9
2.2.4. Salud Mental .....	10
2.2.5. Salud mental en tiempos de COVID .....	11
2.2.6. Impacto del COVID -19 en la salud Mental.....	12
2.2.7. Efectos del COVID -19 sobre la salud Mental de las gestantes	13
2.2.8. Ansiedad .....	13
2.2.9. Depresión.....	15
2.2.10. Estrés.....	16
2.2.11. Manejo de gestantes con deterioro de la salud Mental.....	18
2.3. Definiciones Conceptuales:.....	18
2.4. Formulación de la Hipótesis.....	19
2.4.1. Hipótesis .....	19
2.5. Variables:.....	19
<b>2.4.1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES</b> .....	21
<b>CAPITULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION</b> .....	22

3.1. Diseño Metodológico .....	22
3.2. Población y muestra .....	22
3.3. Técnicas de Recolección de datos/ descripción del Instrumento .....	23
3.4. Técnicas de Procesamiento de Información.....	24
3.5. Aspectos Éticos .....	25
<b>CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSION.....</b>	<b>26</b>
4.1. Resultados.....	26
4.2. Discusión .....	35
<b>OCAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>38</b>
5.1. CONCLUSIONES.....	38
5.2. RECOMENDACIONES .....	39
<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>40</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>44</b>

## INDICE DE TABLAS

<b>TABLA N°01:</b> Edad de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022 .....	26
<b>TABLA N°02:</b> Instrucción de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022.....	26
<b>TABLA N°03:</b> Estado Civil de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022.....	28
<b>TABLA N°04:</b> Paridad de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022.....	29
<b>TABLA N°05:</b> Nivel de Ansiedad de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022.....	30
<b>TABLA N°06:</b> Nivel de Depresión de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022.....	31
<b>TABLA N°07:</b> Nivel de Estrés de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022.....	32
<b>TABLA N°08:</b> Salud Mental acorde a los grupos de edad de las gestantes atendidas en tiempos de Covid – 19 en el Centro de Salud de Chilca 2022 .....	33
<b>TABLA N°09:</b> Nivel de impacto de la salud mental de las gestantes en tiempos de COVID – 19 atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022 .....	34

## INDICE DE GRAFICOS

<b>GRAFICO N°01:</b> Edad de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022.....	26
<b>GRAFICO N°02:</b> Instrucción de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022.....	27
<b>GRAFICO N°03:</b> Estado Civil de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022.....	28
<b>GRAFICO N°04:</b> Paridad de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022.....	29
<b>GRAFICO N°05:</b> Nivel de Ansiedad de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022.....	30
<b>GRAFICO N°06:</b> Nivel de Depresión de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022.....	31
<b>GRAFICO N°07:</b> Nivel de Estrés de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022.....	32
<b>GRAFICO N°08:</b> Salud Mental acorde a los grupos de edad de las gestantes atendidas en tiempos de COVID – 19 en el Centro de Salud de Chilca 2022.....	33
<b>GRAFICO N°09:</b> Nivel de impacto de la salud mental de las gestantes en tiempos de COVID – 19 atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022.....	34

## RESUMEN

La presente investigación presenta como objetivo general: Determinar el impacto del COVID – 19 en la salud mental de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca – 2022, Metodología: La tesis fue de tipo descriptivo, de nivel básico, diseño no experimental, de corte trasversal, la muestra conformada por 177 gestantes obtenido mediante fórmula para análisis descriptivo, teniendo en cuenta los criterios de selección, la técnica fue la entrevista y el instrumento la Escala de depresión , ansiedad y estrés (DASS- 21) versión español, los resultados fueron presentados en tablas y gráficos analizados a través del programa de SPSS V. 25.0. El estudio alcanzó los siguientes resultados: en cuanto a la salud mental según grupo etario, para las gestantes entre 20 a 34 años con un 37.3% fue mala; el grado de instrucción primaria 25.99%, secundaria 60.45%, superior 13.56%; estado civil soltera 10.73%, conviviente 67.8%, casada 20.34%, viuda 1.13%; nulípara 21.47%, primípara 27.12%, multípara 37.29%, gran multípara 14.12%. El nivel de ansiedad fue muy severo con un 61.6%, el nivel de depresión y estrés fue moderado con un 56.5%, y 42.9% respectivamente, La conclusión: El impacto del COVID – 19 en la salud mental de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca fue mala con un 51.4%.

**Palabras clave:** COVID -19, ansiedad, depresión, estrés, gestantes, puérperas.

## SUMMARY

The present investigation presents as a general objective: To determine the impact of COVID - 19 on the mental health of pregnant women treated at the Chilca Health Center - 2022, Methodology: The thesis was descriptive, basic level, non-experimental design, cross-sectional, the sample made up of 177 pregnant women obtained by formula for descriptive analysis, taking into account the selection criteria, the technique was the interview and the instrument was the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21) Spanish version, the Results were presented in tables and graphs analyzed through the SPSS V. 25.0 program. The study reached the following results: in terms of mental health according to age group, for pregnant women between 20 and 34 years with 37.3% it was bad; the degree of primary instruction 25.99%, secondary 60.45%, higher 13.56%; marital status single 10.73%, cohabiting 67.8%, married 20.34%, widow 1.13%; nullipara 21.47%, primipara 27.12%, multipara 37.29%, great multipara 14.12%. The level of anxiety was very severe with 61.6%, the level of depression and stress was moderate with 56.5%, and 42.9% respectively, The conclusion: The impact of COVID - 19 on the mental health of pregnant women treated at the Center Health of Chilca was bad with 51.4%.

**Keywords:** COVID -19, anxiety, depression, stress, pregnant women, puerperal women.





## **CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1. Descripción de la realidad problemática**

La Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró el brote de la enfermedad COVID-19 en enero del año 2020, desde aquel día fue identificada como una emergencia internacional de salud pública, debido al elevado riesgo de propagación de esta enfermedad a otros países del mundo (1)

La Organización Panamericana de la Salud considera que la emergencia por COVID-19 y el confinamiento han generado repercusiones económicas y sociales ocasionando temor, ansiedad, angustia y depresión. (2)

La pandemia por el COVID – 19 ha generado, comportamientos de temor a la enfermedad y a la muerte, impotencia, desesperanza, soledad, depresión, ansiedad, estrés y culpa, por ello el impacto de la presencia del COVID-19, sobre las actitudes, salud mental y comportamiento psicosociales de la población. (3)

El embarazo representa un estado de vulnerabilidad en la gestante por los cambios físicos, psicológicos y sociales (4) la presencia de la pandemia por el COVID – 19 puede ocasionar deterioro de la salud mental. En un estudio en China se observó que el 29% de las gestantes experimentaron depresión, después de la declaración de la pandemia, además del incremento de síntomas de ansiedad, trastorno por estrés postraumático y alteraciones de sueño. (5) y resultados adversos maternos perinatales. (6)

Una revisión sistemática demostró índices mayores de prevalencia de ansiedad en el III trimestre 24,6%. las gestantes tienen signos de angustia y síntomas psiquiátricos de depresión y ansiedad en comparación a las no embarazadas a esto si se incrementa la falta de información y oportuna que exacerba el riesgo de angustia psicológica y psicosocial. (7) Por lo antes mencionado el propósito de esta investigación es evaluar el impacto del COVID -19 en las gestantes del Centro de Salud de Chilca.

## 1.2. **Formulación del Problema de Investigación**

¿Cuál es el impacto del COVID-19 en la salud mental de las gestantes atendidas en el centro de salud de Chilca 2022?

## 1.3. **Justificación**

El presente trabajo de investigación va contribuir a la identificación de la existencia de signos de depresión y ansiedad, para prevenir complicaciones materno, neonatales, ya que el embarazo es una etapa de vida de la mujer, en la que pasa por una serie de cambios hormonales, anatómicos y fisiológicos, estos influyen en su salud física y mental. A esto hoy en día se suma la presencia de una pandemia causada por el virus COVID-19, la que está presente en todo el mundo y está dejando secuelas en la salud mental y física de las personas, así también causando muertes y pérdidas irreparables en las familias

Los beneficiarios fundamentales con este estudio son las gestantes con la información obtenida será útil para la estrategia materno perinatal quien es la responsable de proporcionar el apoyo de la gestante y bienestar del recién nacido.

**Justificación metodológica.** Es fundamental este estudio para que se cuente con una base de datos reales el cual servirá como instrumento, asimismo faciliten información en cuanto a indicadores epidemiológicos, los mismos que se encontraran disponibles para futuras investigaciones.

**Justificación teórica.** Es propósito de esta investigación realizar un estudio sobre la salud mental de las gestantes que se atienden en el Centro de Salud de Chilca, información real, actualizada que será de mucha utilidad para los profesionales que atienden la salud especialmente de las gestantes, y les permita tomar decisiones y evitar secuelas o daños graves a la salud mental de la gestantes y daños físicos, permitiendo de este modo cuidar del bienestar materno perinatal.

**Justificación práctica y social.** Este estudio se origina El Ministerio de Salud del Perú, a través de la Dirección de Salud Mental, ha elaborado una guía técnica, en donde se establece que todas las Instituciones Prestadoras de Salud (IPRESS) públicas y privadas incorporan el cuidado de la salud mental en sus planes y estrategias de intervención frente a la pandemia del COVID-19, en su guía establece los criterios técnicos y procedimientos para el cuidado y autocuidado de la salud mental de la población, en el contexto del COVID-19, en el marco de la reforma de la atención de la salud mental.

#### **1.4. Limitaciones de la Investigación**

Entre las limitaciones encontradas en la ejecución de la investigación, fue la poca disponibilidad de las gestantes en el momento de la aplicación de la encuesta.

#### **1.5. Objetivos de la Investigación**

##### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar el impacto del COVID-19 en la salud mental de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022.

##### **1.3.2. Objetivos Específicos**

Identificar el nivel de ansiedad de las gestantes en tiempos de COVID-19 atendidas en el centro de salud de chilca 2022.

Identificar el nivel de depresión de las gestantes en tiempos de COVID-19 atendidas en el centro de salud de chilca 2022.

Identificar el nivel de estrés de las gestantes en tiempos de COVID 19 atendidas en el centro de salud de chilca 2022.

Identificar la salud mental acorde a los grupos de edad de las gestantes atendidas en tiempos de COVID-19 en el centro de salud de chilca 2022.

## CAPÍTULO II - MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la investigación.

**Cisneros C & et al**, en el año 2022. El objetivo planteado fue recopilar, describir y analizar la información relevante sobre la salud mental en mujeres embarazadas, en las diferentes etapas de la gestación como antes y durante la pandemia de COVID-19. Metodología: Se realizó una búsqueda de literatura por medio de PubMed, Google Scholar y Scielo por medio de terminología recopilada del MeSH y DeCs, Resultados. Estos trastornos psicológicos han incrementado en gran medida durante la pandemia de COVID-19 debido a varias razones como la relación en pareja, la incertidumbre, miedo, angustia y fobia creciente por el contagio. Conclusión: Las gestantes son una población vulnerable, la cual siempre ha visto afectada su salud mental y en la actualidad ha sido mucho más afectada debido a la pandemia. (8)

**Domínguez M, Culsan R & Ortigosa A**, en el año 2021. Estudio que se planteó con el objetivo evaluar el impacto de la pandemia por el COVID – 19 durante el embarazo y alteraciones Psicológicas., Metodología: mediante una revisión documentaria. Resultados: la pandemia actual generada por la covid-19 ha hecho que las futuras madres refuercen sentimientos como el miedo (pensar que algo le puede pasar al bebé), la ansiedad (cambios en la rutina) y la incertidumbre. Además, se ha visto incrementado el riesgo de trastornos de salud mental durante el embarazo debido, entre otras cosas, a la falta inicial de evidencia sobre los posibles efectos del virus en el embarazo y el feto. Conclusiones: el progresivo aumento que se está produciendo de problemas psicológicos durante el embarazo influidos por la pandemia provocada por SARS-CoV-19. (9)

**Awad N & et al**, en el año 2021. Investigación que planteo como objetivo describir los niveles de estrés prenatal y ansiedad en gestantes de España durante el confinamiento por el COVID-19, y asociación con

los factores obstétricos. Metodología: estudio cuantitativo, observacional, correlacional de corte transversal, la población de 695 gestantes confinadas, el cuestionario Preocupaciones Prenatales (PDQ) y el Inventario de Ansiedad Estado (STAI-S). mediante la web. Resultados: nivel medio de estrés prenatal de 16,98 (DS=25,20) y un nivel elevado (M=25,20/DS=11,07). Factores de riesgo del estrés prenatal y ansiedad fueron el nivel de preocupación asociada al COVID-19 y antecedentes de salud mental. Un factor de riesgo de ansiedad fue tener más de un hijo/a y un factor protector fue percibir accesibilidad y disponibilidad de la atención sanitaria. Conclusiones: El periodo de confinamiento por COVID-19 significó un estrés adicional para las mujeres gestantes. (10)

**Vara L & Rimari F**, en el año 2021. El objetivo de la investigación fue determinar la evaluación de la ansiedad en gestantes en tiempos del COVID-19, en un Hospital del Callao. Metodología: estudio cuantitativo, diseño descriptivo-transversal, la población por 350 gestantes de ginecología y obstetricia. la técnica fue la encuesta y el instrumento el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI), Resultados: la edad media 30,95 años. En relación al nivel de ansiedad, predominó el nivel moderado con 76,3% (n=267), seguido del nivel leve con 14,3% (n=50) y alto con 9,4% (n=33). En cuanto a la ansiedad de estado, predominó el nivel moderado con 78,6% (n=275), seguido del nivel leve con 16,9% (n=59) y alto con 4,6% (n=16). En relación a la ansiedad de rasgo, predominó el nivel moderado con 66% (n=231), seguido del nivel alto con 20% (n=70) y leve con 14% (n=49). Conclusiones: en la ansiedad en gestantes, predominó el nivel moderado, seguido del nivel leve y alto. En cuanto a las dimensiones, todas de predominó moderado. (11)

**Barral S & Alban G**, en el año 2020. Estudio cuyo objetivo fue describir la relación y establecer la inferencia que ha tenido el temor al contagio sobre la salud mental de las mujeres trabajadoras embarazadas. Metodología: El estudio fue transversal con alcance correlacional, mediante un cuestionario aplicado durante los controles prenatales a

48 mujeres. Resultados: la presencia de desórdenes emocionales, de la cantidad de sueño, en la percepción de mayor seguridad del parto en casa, su preferencia como lugar de parto y en el incremento de los temores propios del embarazo, especialmente aquellos relacionados con enfermedades o malformaciones en los neonatos y a no poder alimentarlos, conclusión: existe relación entre el temor al contagio y la salud mental se debe incluir enfoque salutogénico y preventivo. (12)

**Gaviria S & et al**, en el año 2021. Investigación cuyo objetivo es describir la prevalencia de los síntomas de depresión y las preocupaciones en gestantes durante la pandemia por COVID-19 en Antioquia, Colombia. Metodología: estudio transversal descriptivo, se incluyeron 345 gestantes entre 15 a 44 años, con acceso a un medio tecnológico (celular, computador o tableta) y conectividad a internet, se aplicó la Escala de Depresión de Edimburgo para medir el riesgo de depresión. Resultados: el 30.4% con riesgo de depresión, violencia intrafamiliar en el 4,9 % y ausencia de red de apoyo en el 8,4 %, con mayores preocupaciones temor a ser separadas del bebé el día del parto, la posibilidad de no tener acompañante durante el parto, y temor al contagio. Conclusiones: los síntomas de depresión han sido frecuentes en gestantes durante la pandemia del COVID-19. (13)

**Cotarelo A & et al**, en el año 2020. Investigación cuyo objetivo es determinar el impacto del COVID-19 en las emociones de las gestantes con diabetes en el Hospital General Regional 200 del IMSS. Metodología: Estudio transversal, observacional en 85 gestantes con diabetes, el instrumento fue la Escala de Valoración del Estado de Ánimo (EVEA). Resultados: las mujeres en gestación con diabetes gestacional muestran un impacto emocional debido a la pandemia COVID-19 y no solo por el miedo de contagiarse también el temor de tener que llegar al hospital en estas fechas de crisis a la labor de parto y que este se complique por ambas situaciones. Conclusión: El miedo es una de las emociones más impactantes en las gestantes en cuanto

a llegar en estas fechas a ser impactada por el COVID-19, a que se manifiesten complicaciones en ellas o en su bebe. (14)

**Nunton J, Alvarado V & Pérez A**, en el año 2020. Estudio cuyo objetivo es determinar la depresión en gestantes de establecimiento de Salud nivel III-2. Metodología: estudio cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal, la población conformada por 237 gestantes, la técnica fue la encuesta y el instrumento la Escala de Depresión Perinatal Edimburgo. Resultados: la edad media 27,76 años, la depresión perinatal, predomino probable depresión con 77,2%tes de diferentes países que describen estudios con muestras superiores a las 200 personas, reportando la prevalencia de ansiedad y/o depresión de madres en contexto de pandemia. Resultados: en todos los estudios se registra un aumento de la prevalencia de la ansiedad y/o depresión a partir de la aparición de la Covid-19, Conclusiones: se realizó una recopilación de los principales aportes propuestos en los estudios revisados para reducir las consecuencias negativas asociadas al aumento de ansiedad y depresión. (16)

**Hernández J & et al**, en el año 2020. Investigación cuyo objetivo es analizar el impacto del confinamiento por Covid-19 en la salud mental de las gestantes y describir diversas variables que pudieran influir en ello. Metodología: estudio transversal exploratorio, en una muestra de 362 gestantes. Resultados: un 51,9 % estaba de baja por enfermedad/maternidad, 3,9 % trabajaba fuera de casa. El 36,7% vivía en piso sin posibilidad de estar al aire libre. La puntuación del Test STAI Rasgo aumentó de  $16,4 \pm 8,3$  a  $22,3 \pm 12,7$  en el STAI Estado en el momento del confinamiento. El 61,6 % no eran capaces de expresar sentimientos de forma adecuada. Conclusión: El confinamiento ha tenido un efecto negativo sobre la salud mental de las embarazadas, se ve influenciado por variables habitacionales y ocupacionales. La inteligencia emocional es una habilidad que protege frente al estrés y ansiedad en las embarazadas. (17)

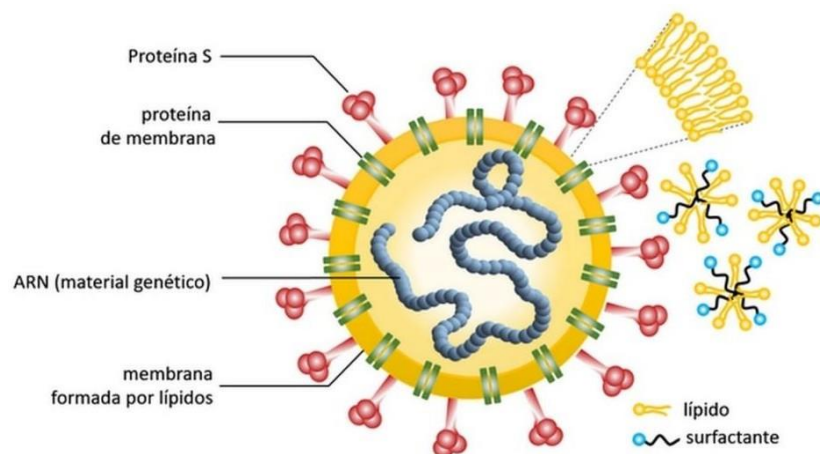
## 2.2. Bases Teóricas

### 2.2.1. COVID-19

La COVID-19 es la enfermedad vírica causada por un nuevo coronavirus denominado SARS-CoV-2. (síndrome respiratorio agudo severo tipo-2), se ubica taxonómicamente en la familia Coronaviridae, esta familia se subdivide en cuatro géneros: Alphacoronavirus, Betacoronavirus, Gammacoronavirus y Deltacoronavirus. (18)

Los coronavirus de importancia médica son 7, y pertenecen a uno de los dos primeros géneros mencionados, los coronavirus humanos circulan libremente en la población de todos los continentes, causan enfermedad respiratoria leves, se estima que producen entre el 10% y el 30% de los casos de resfriado común, Por el contrario, los coronavirus zoonóticos circulan transitoriamente, causando grandes epidemias de enfermedad respiratoria grave. El origen de los coronavirus de importancia, incluidos los coronavirus humanos, parece ser zoonótico. En particular, los betacoronavirus zoonóticos están filogenéticamente relacionados con coronavirus de murciélagos, los cuales podrían haber sido su fuente para el hombre. (19)

#### Estructura de SARS – CoV-2



Fuente: Ministerio de Salud (20)



### **2.2.2. Patogenia del COVID – 19**

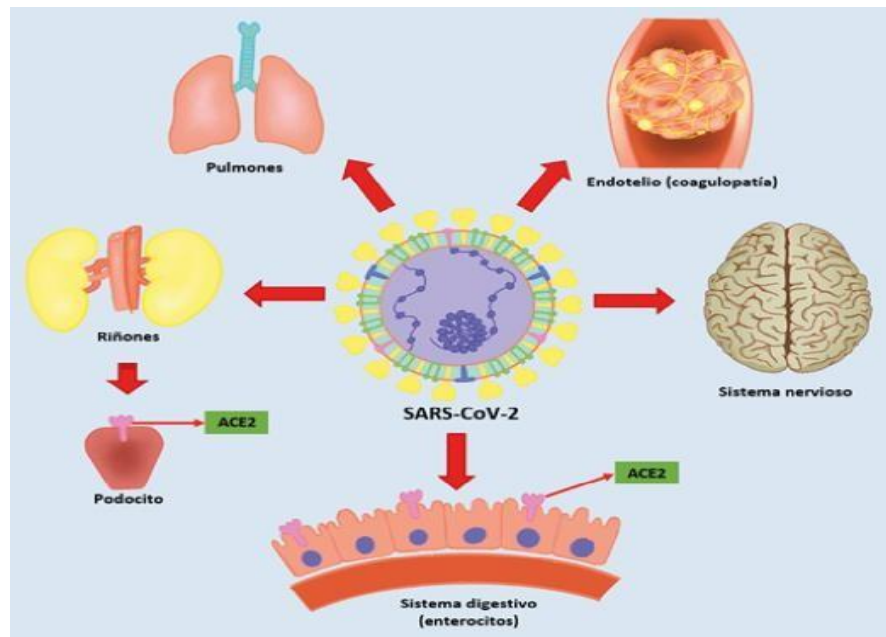
El SARS-CoV-2 entra a la célula utilizando como receptor a la ACE2, al igual que el virus SARS-CoV, causante del SARS; sin embargo, la afinidad del SARS-CoV-2 por la ACE2 es de 10 a 20 veces mayor que la del SARS-CoV. La ACE2 se encuentra presente en mayores cantidades en el riñón, los pulmones y el corazón, y participa en la transformación de la angiotensina I en angiotensina 1-9, y de la angiotensina II en angiotensina 1-7. Estos productos finales tienen efectos vasodilatadores que reducen la presión arterial, con efecto protector frente a la hipertensión, la arteriosclerosis, y otros procesos vasculares y pulmonares. En casos graves de COVID-19 presentan niveles de angiotensina II altos, y sus niveles se relacionan con la carga viral y el daño pulmonar, el SARS-CoV-2 puede inducir la producción de daño cardíaco agudo e insuficiencia cardíaca, con un aumento en los niveles de troponina asociados a una mayor mortalidad. (19)

### **2.2.3. Manifestaciones Clínicas**

El COVID-19 es variable y va desde la infección asintomática hasta la neumonía grave que requiere ventilación. La forma asintomática y las presentaciones leves son comunes en niños, adolescentes y jóvenes, las formas graves se observan más en mayores de 65 años o personas con diabetes, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfermedad cardiovascular o cerebrovascular, e hipertensión. Los síntomas comunes, son fiebre alta, tos seca o productiva acompañada de hemoptisis, fatiga, mialgias y cefalea entre el 10% y 20%. Otros síntomas dolor de garganta, congestión nasal y rinorrea, en menos del 15%, manifestaciones gastrointestinales, (náuseas, vómito, malestar abdominal y diarrea), entre el 10% y 20%, anorexia de 1 de cada 4 casos, alteraciones del gusto (ageusia) y del olfato (anosmia)

también son frecuentes. Entre las complicaciones esta la neumonía, síndrome de dificultad respiratoria, la miocarditis, daño renal, sobreinfecciones bacterianas, trastornos de la coagulación, prolongación del tiempo de protrombina, el aumento del dímero D, plaquetopenia, coagulación intravascular diseminada como fenómenos en los casos graves. (19)

### Infeción y Evolución de la COVID -19



Fuente: Ministerio de Salud (20)

#### 2.2.4. Salud Mental

Según OMS, es considerado como un estado de bienestar psicológico y social total de un individuo en un entorno sociocultural dado, indicativo de estados de ánimo y afectos positivos (placer, satisfacción y comodidad) o negativos (ansiedad, estado de ánimo depresivo e insatisfacción); Un proceso indicativo de una conducta de afrontamiento; y/o el resultado de un proceso, un estado crónico debido a una confrontación aguda e intensa con un factor estresante, como sucede en el trastorno por estrés posttraumático, o a la presencia continua de un factor estresante, no necesariamente intenso

(agotamiento, psicosis, trastornos depresivos mayores, los trastornos cognitivos y el abuso de sustancias psicoactivas) (21)

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF), la salud mental es considerado como un estado de bienestar en el que la persona es capaz de afrontar factores de estrés, desplegar su potencial, funcionar de forma productiva, fructífera. La salud mental tiene gran valor, guarda relación con el elemento central de lo que nos hace humanos: la forma en la que interactuamos, estamos en contacto, aprendemos, trabajamos, sufrimos y somos felices. Una buena salud mental refuerza la capacidad de mantener un comportamiento saludable que los mantengan seguros y sanos durante la pandemia. Una buena salud mental ayuda a desempeñar funciones esenciales en las familias, las comunidades y las sociedades, ya sea cuidando de personas vulnerables o contribuyendo a la recuperación de su comunidad. Una buena salud mental es crítica en la respuesta de los países a la COVID-19 y en la recuperación de la pandemia. (22)

#### **2.2.5. Salud mental en tiempos de COVID**

Las personas que superan el COVID-19 pueden tener un mayor riesgo de tener secuelas en su salud mental. 1 de cada 5 que han tenido la enfermedad, se ha enfrentado por primera vez a un diagnóstico de ansiedad, depresión o insomnio, con doble probabilidad de tener de aquella personas con otras patologías. Los pensamientos suicidas han aumentado entre un 8% y un 10%, especialmente en jóvenes (entre un 12,5% y un 14%). Ha empeorado la salud mental entre las personas que viven situaciones socioeconómicas desfavorables y entre las que presentan problemas de salud mental previos. La OMS ya recomienda asignar recursos a la atención de la salud mental en el marco de sus planes de respuesta y recuperación (23)

### **2.2.6. Impacto del COVID -19 en la salud Mental**

Cuando una crisis afecta a las personas, es probable que se produzcan elevados niveles de estrés. La adversidad es un factor bien establecido para los problemas mentales a corto y largo plazo. Las epidemias anteriores han causado efectos negativos. Las poblaciones afectadas por la COVID-19 padecen de angustia psicológica, dado por el impacto de la pandemia en la vida de la gente. Durante la emergencia por la COVID-19, las personas tienen miedo a infectarse, morir y perder a familiares, miedo por perder la vida, han quedado socialmente aisladas y separadas de sus seres queridos y, en algunos países, han estado sometidas a confinamientos aplicados de forma drástica. (24)

Las mujeres y niñas han sufrido un aumento de violencia y maltratos en el hogar, la desinformación sobre el virus y las medidas de prevención, la profunda incertidumbre sobre el futuro, las imágenes de personas gravemente enfermas, cadáveres y ataúdes mostradas en los medios de comunicación han contribuido a generar miedo. el no tener la oportunidad de despedirse de sus seres queridos moribundos, contribuye aún más a generar angustia, elevando los síntomas de depresión y ansiedad. Para hacer frente a estos factores, las personas recurren a distintos comportamientos adictivos, como consumo de alcohol, drogas o tabaco. No se deben pasar por alto los efectos a largo plazo de la crisis en la salud mental, y, a su vez, el impacto en la sociedad. La mortalidad relacionada con el suicidio y el consumo de sustancias constituyó la mayoría de esas muertes, relacionadas con la pérdida de esperanza por la falta de empleo y el aumento de la desigualdad. A medida que aumenta la carga económica de la COVID-19, se puede prever una carga similar en la salud mental de las personas, con un mayor impacto en las personas, las familias y la sociedad en general. (23)

### **2.2.7. Efectos del COVID -19 sobre la salud Mental de las gestantes**

Las mujeres son un grupo de población con preocupaciones específicas. En una encuesta sobre los niveles de estrés de la población de la India durante la pandemia de COVID-19, un 66 % de las mujeres declaró que sufría estrés, frente a un 34 % de los hombres. Durante la actual crisis causada por la COVID-19, las mujeres embarazadas y las madres primigestas han cursado con angustiadas por las dificultades para acceder a servicios y apoyo social y por el miedo a infectarse, a esto se añade los deberes adicionales que conllevan los cuidados, el estrés y las restricciones y el incremento de la violencia contra las mujeres. Se ha calculado que en todo el mundo se producirán 31 millones de casos adicionales de violencia de género si continúan las restricciones. (25)

En un estudio realizado a 123 gestantes en el III trimestre en Estados Unidos, se detectó que el 50% presentó estrés, el 40% presentó sintomatología depresiva, el 73% presentó estrés, demostrando que la pandemia aumento 2 veces la probabilidad que la gestante presente estrés y 4 veces de tener sintomatología depresiva. (26)

### **2.2.8. Ansiedad**

El término ansiedad puede significar un ánimo transitorio de tensión (sentimiento), un reflejo de la toma de conciencia de un peligro (miedo), un deseo intenso (anhelo), una respuesta fisiológica ante una demanda (estrés) y un estado de sufrimiento mórbido (trastorno de ansiedad). (27)

Los Trastornos de Ansiedad (TA), son patologías mentales frecuentes, que comúnmente pueden provocar sufrimiento y discapacidad, contribuyen a una carga significativa en los ámbitos sociales y económicos. Son más comunes en las mujeres (7.7%)

que en los hombres (3,6%), según la (OMS). La ansiedad es una reacción emocional normal ante situaciones amenazantes para el individuo. Sin embargo, cuando estas reacciones se vuelven cotidianas y perturbadoras, se deben de evaluar para identificar su connotación de ansiedad patológica. (28)

### **Clasificación:**

- Trastorno de ansiedad
- Trastorno por Ansiedad Generalizada de Ansiedad
- Trastorno de Pánico
- Trastorno de Ansiedad Fóbica
- Agorafobia
- Fobia Social
- Fobias Especificas
- Trastorno Obsesivo compulsivo
- Reacciones a estrés grave y trastornos de adaptación.

Cognitivo: Pensamientos persistentes, Sensación de fallar, Vergüenza

Fisiológico: Palpitaciones, Nauseas, Contracturas, Diarreas, Sudoración

Comportamentales: Onicofagia, Morderse los labios, Sonarse nudillos, Inquietud motora

Emocionales: Angustia, Miedos, Aprensión, Irritabilidad (29)

### **Epidemiología:**

Los TA presentan una génesis compleja, su variabilidad genética se estima que ronda 30% a un 50%. Entre factores influyentes se asocian los temperamentales, factores sociales y ambientales. (27)

### **Tratamiento:**

Existen recursos farmacológicos y no farmacológicos, el tratamiento terapéutico debe de ser integral, como objetivo específico, se debe de abordar; el manejo emocional y la

disminución de los niveles de ansiedad, Se debe de considerar el patrón y la gravedad de la sintomatología, el tiempo de evolución de la enfermedad y riesgo beneficio de tratamiento. (27)

### **2.2.9. Depresión**

La depresión es una alteración del humor en la que destaca un ánimo deprimido, falta de energía y/o pérdida de interés, o de la capacidad para disfrutar u obtener placer (anhedonia), que afecta la vida de la persona, la mayor parte del día, sus expresiones particulares son: Trastornos de conducta, deterioro, quejas somáticas y ánimo disfórico. (30)

#### **Epidemiología:**

La prevalencia de los trastornos depresivos se da entre el 5-10% en población adulta (10% al 15% en mujeres y el 5% al 12% en hombres). incrementa en el grupo de pacientes con alguna patología física y en personas mayores en un 15%. Asimismo, el 15% de la población padece depresión en algún momento de su vida. La edad más frecuente de presentación oscila entre los 35-45 años. El suicidio se presenta en un 3-4% de las depresiones mayores. En gestantes se estima un 15 a 20% de depresión en el post parto. Por el COVID 19 Hubo un incremento de casi el 50%. (30)

#### **Clasificación:**

Endógena: aquella cuya causa no se conoce, pero se considera ligada a una predisposición constitucional biológica del sujeto.

Psicógena: asociada a la personalidad o reactiva a acontecimientos vitales.

Orgánica: secundaria a un fármaco o enfermedad médica por un mecanismo fisiológico.

Tratamiento:

El tratamiento de la depresión se da mediante el abordaje integral tanto farmacológica, psicológica y social y otras que sólo precisen uno o dos aspectos y distintas combinaciones de medicación y psicoterapia. En la atención a estas personas debemos valorar siempre esta perspectiva de manera que indiquemos en cada caso lo que sea más oportuno. (31)

#### **2.2.10. Estrés**

Se define como la reacción fisiológica del organismo en el que entran en juego diversos mecanismos de defensa para afrontar una situación que se percibe como amenazante o de demanda incrementada. El estrés es una respuesta natural necesaria. Cuando esta respuesta natural se da en exceso se produce una sobrecarga de tensión que repercute en el organismo y provoca la aparición de enfermedades y anomalías patológicas que impiden el normal desarrollo y funcionamiento del cuerpo humano. La respuesta al estrés es nuestra particular forma de afrontar y adaptarnos a las diversas situaciones y demandas que nos vamos encontrando, es una respuesta que aparece cuando percibimos que nuestros recursos no son suficientes para afrontar los problemas.

#### **Tipos:**

**Estrés:** Provoca una adecuada activación, necesaria para culminar con éxito una prueba o situación complicada.

Es adaptativo y estimulante, necesario para el desarrollo de la vida en bienestar.

Es un tipo de estrés positivo.

Sucedre cuando hay un aumento de la actividad física, el entusiasmo y la creatividad. El estrés no siempre es malo, todos



siempre tenemos un poco de estrés, pero su exceso puede provocar un trastorno de ansiedad.

**Distrés:** Es un estrés desagradable. Es un estrés que ocasiona un exceso de esfuerzo en relación a la carga. Provoca una inadecuada, excesiva o desregulada activación psicofisiológica. Es dañino, nos provoca sufrimiento y desgaste personal. No podemos ignorar el estrés o simplemente tolerarlo, aprender a identificarlo y a combatirlo o reducirlo a niveles más tolerables. Nuestras emociones y formas de ser producen un impacto importante en el funcionamiento de nuestro cuerpo, está claro que el estrés nos puede hacer enfermar porque produce un gran impacto en muchos sistemas y aparatos de nuestro cuerpo (hormonales, cardiovasculares, musculares, digestivos, etc.)

### **Fases de la Respuesta de Estrés:**

La exposición a situaciones de estrés no es en sí misma "malo" o que conlleve a efectos necesariamente negativos, solo cuando las respuestas de estrés son excesivamente intensas, frecuentes y duraderas pueden producirse diversos trastornos en el organismo. Se describen 3 fases.

**Fase de reacción de alarma:** Ante un estímulo estresante, el organismo reacciona automáticamente preparándose para la respuesta, para la acción, para luchar como para escapar del estímulo estresante. Se genera activación con manifestaciones de sequedad de boca, pupilas dilatadas, sudoración, tensión muscular, taquicardia, aumento de frecuencia respiratoria, aumento de la tensión arterial, se genera también una activación psicológica, aumentando la capacidad de atención y concentración.

**Fase de resistencia:** Aparece cuando el organismo no tiene tiempo de recuperarse y continúa reaccionando para hacer frente a la situación. Aparecen los primeros síntomas de estrés.

**Fase de agotamiento:** Como la energía de adaptación es limitada, si el estrés continúa o adquiere más intensidad, pueden

llegar a superarse las capacidades de resistencia, y el organismo entra en una fase de agotamiento, con aparición de alteraciones psicosomáticas. (32)

#### **2.2.11. Manejo de gestantes con deterioro de la salud Mental**

Con la pandemia del COVID – 19 las personas a nivel mundial están fuera de control, desesperados, las mujeres gestantes son mas vulnerables, los problemas de salud mental materna se asocian con riesgos a corto y largo tiempo en la salud de las madres y el desarrollo físico, cognitivo y psicológico de sus hijos, por lo que se debe considerar la detección oportuna de depresión y ansiedad en los entornos obstétricos para garantizar una salud mental perinatal e infantil óptima.

El profesional de obstetricia debe de establecer y conocer con certeza las terapias cognitivo-conductuales empleadas para mejorar el control de estrés y depresión, puesto que el COVID -19 representa un gran desafío para los servicios de salud mental de las mujeres embarazadas. (33)

#### **2.3. Definiciones Conceptuales:**

**COVID -19:** Es el virus del síndrome respiratorio agudo severo tipo-2 (SARS-CoV-2), causante de COVID-19. (18)

**Salud Mental:** Proceso dinámico de bienestar, producto de la interrelación entre el entorno y el despliegue de las diversas capacidades humanas, implica el proceso de búsqueda de armonía, que se encuentra ligado a la capacidad de autocuidado, empatía y confianza que se pone en juego en la relación con las demás. (23)

**Gestante:** etapa de vida de la mujer que ocurre desde la implantación, hasta el momento del parto, con una duración de 40 semanas de gestación. (29)

**Ansiedad:** episodios repetidos de sentimientos repentinos de ansiedad intensa y miedo o temor que alcanzan un máximo en minutos a ataques de pánico. (29)

**Depresión:** Es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración. (29)

**Estrés:** sentimiento de tensión física o emocional, puede provenir de situaciones o pensamientos que haga sentir frustrado, furioso o nervioso. (29)

## **2.4. Formulación de la Hipótesis**

### **2.4.1. Hipótesis**

El impacto del COVID-19 en la salud mental de las gestantes atendidas en el centro de salud de Chilca 2022 es malo.

## **2.5. Variables:**

Independiente (X) Impacto del COVID -19 en la salud mental de las gestantes



## 2.4.1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	VALOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Impacto de la COVID – 19 en la Salud Mental de las gestantes	Es el impacto de la pandemia por el COVID-19, en la generación ansiedad, depresión y estrés posposición, afectando el bienestar, actitudes y pasiones de las gestantes para llevar una vida normal. (23)	Ansiedad	Estado de angustia y temor que no permite el sosiego de quien la padece, se puede asociar a otras patologías. (29)	Me di cuenta que tenía la boca seca	Normal (0 a 3) Medio (4 a 5) Moderado (6 a 7) Severo (8 a 9) Muy severo (+ de 10)	Nominal
				Se me hizo difícil respirar		
				Sentí que mis manos temblaban		
				Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el Ridículo		
				Sentí que estaba al punto de pánico		
				Sentí los latidos de mi corazón n a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico		
		Tuve miedo sin razón				
		Depresión	Trastorno caracterizado por una tristeza profunda, abatimiento y disminución de las funciones psíquicas. Variable dependiente. (29)	No podía sentir ningún sentimiento positivo	Normal (0 a 4) Medio (5 a 6) Moderado (7 a 10) Severo (11 a 13) Muy severo (+ de 14)	
				Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosa		
				Sentí que no tenía nada por que vivir		
				Me sentí triste y deprimido		
				No me pude entusiasmar por nada		
				Sentí que valía muy poco como persona		
		Sentí que la vida no tenía ningún sentido				
		Estrés	Sentimiento o tensión física emocional proveniente de cualquier sentimiento o pensamiento. (29)	Me costó mucho relajarme	Normal (0 a 7) Medio (8 a 9) Moderado (10 a 12) Severo (13 a 16) Muy severo (+ de 17)	
				Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones		
				Sentí que tenía muchos nervios		
				Noté que me agitaba		
Se me hizo difícil relajarme						
No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba hacienda						
Sentí que estaba muy irritable						





## CAPITULO III: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

### 3.1. Diseño Metodológico:

La presente investigación fue de tipo descriptivo porque describió el impacto de la COVID -19 en la salud mental de las gestantes del Centro de Salud de Chilca, tal como se presenta.

Es nivel Básico, porque describe e interpreta de forma ordenada un conjunto de hecho sobre la variable de investigación.

El presente trabajo fue de diseño no experimental porque no se manipulará las variables.

Es transversal, pues la recopilación de información se realizó en tiempo y espacio establecido por la investigadora, acopiando los datos sin opción a modificación.



Dónde:

M: es la muestra gestante

O: Impacto del COVID – 19 en la salud mental

### 3.2. Población y muestra

#### 3.2.1. Población

La población estuvo conformada por todas las gestantes que acuden al centro de salud de Chilca a la atención de prenatal durante el periodo de Setiembre a diciembre del 2022, según los datos de atención mensual ascienden a un total de 330.

#### 3.2.2. Muestra

La muestra estará constituida por 177 gestantes del Centro de Salud de Chilca calculado mediante la fórmula para análisis descriptivo en donde se requiere establecer una proporción de una población, tomado como valores estadísticos



Donde:

Alpha: 0.05,

Power de 0.80. que son valores estándar para una población.

P = 0.6300, proporción de la población.

**Tamaño de muestra requerida:**

**n = 177**

Donde se obtuvo que el mínimo de tamaño muestral es de 177 estimado para este tipo de población. Anexo 2

El tipo de muestreo fue probabilístico, aleatorio simple, que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

**Criterios de inclusión:**

- Gestantes que acepten participar en la investigación
- Gestantes con atención prenatal en los meses de setiembre a diciembre.
- Gestantes mayores de edad.
- Gestantes que han sido diagnosticadas alguna vez con COVID -19.

**Criterios de exclusión**

- Gestantes que no acepten participar en la investigación.
- Gestantes menores de edad.
- Gestantes que no dieron el consentimiento informado
- Gestante sin diagnóstico de COVID - 19

**3.3. Técnicas de Recolección de datos/ descripción del Instrumento**

**3.3.1. Técnica**

En el siguiente estudio la técnica que se utilizó fue la entrevista y el instrumento el cuestionario para la recolección de información necesaria y así identificar el impacto de la salud mental en gestantes del Centro de Salud de Chilca 2022.

### 3.3.2. Instrumento

Para la ejecución del presente trabajo de investigación se utilizó la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS 21), que consta de 21 ítems, dividido en tres dimensiones, depresión (7 preguntas), ansiedad (7 preguntas) y estrés (7 preguntas), con una puntuación a través de la escala de Likert, extraído del investigador Laime Huallpa Zandra en su investigación Impacto del COVID -19 en la salud mental de las gestantes atendidas en establecimientos de salud de Regiones Alto Andinas, 2021. (29)

Salud Mental	Buena De: 0 a 14	Ansiedad	Normal (0 a 3) Medio (4 a 5) Moderado (6 a 7) Severo (8 a 9) Muy severo (+ de 10)
	Regular De: 15 a 29	Depresión	Normal (0 a 4) Medio (5 a 6) Moderado (7 a 10) Severo (11 a 13) Muy severo (+ de 14)
	Mala De: 30 a 41	Estrés	Normal (0 a 7) Medio (8 a 9) Moderado (10 a 12) Severo (13 a 16) Muy severo (+ de 17)

### 3.4. Técnicas de Procesamiento de Información

Se aplicó la estadística descriptiva para determinar el impacto de la COVID - 19 en la Salud Mental en gestantes del Centro de salud de Chilca. Para ello se emplearon estadísticos como frecuencias y

porcentajes expresados en tablas; así como figuras tales como barras y sectores. Todo será obtenido en el programa SPSS v.25.0

**Análisis Univariado:** Para el ordenamiento, interpretación y análisis de los datos obtenidos se utilizó la presentación en números y porcentaje.

### 3.5. Aspectos Éticos

Para el inicio de la ejecución se tuvo en cuenta la autorización del director del Centro de Salud Chilca y la jefatura del servicio de Obstetricia

La presente investigación garantiza la veracidad de la información, los datos recolectados serán de manera confiable, basándose en principios éticos. Como:

**Protección de la persona:** respetar a la persona, su dignidad humana, el derecho a la autodeterminación informativa, la confidencialidad y la privacidad de las personas en el estudio.

**Consentimiento informado:** mediante la voluntad informada, libre, donde las participantes expresan su consentimiento de participar en la investigación.

**Beneficencia y no maleficencia.** Asegurar el bienestar e integridad de las personas que participan en las investigaciones.

**Veracidad:** Garantizar la veracidad de la investigación en la ejecución de la investigación, mediante el rigor científico.

## CAPITULO IV: RESULTADOS Y DISCUSION

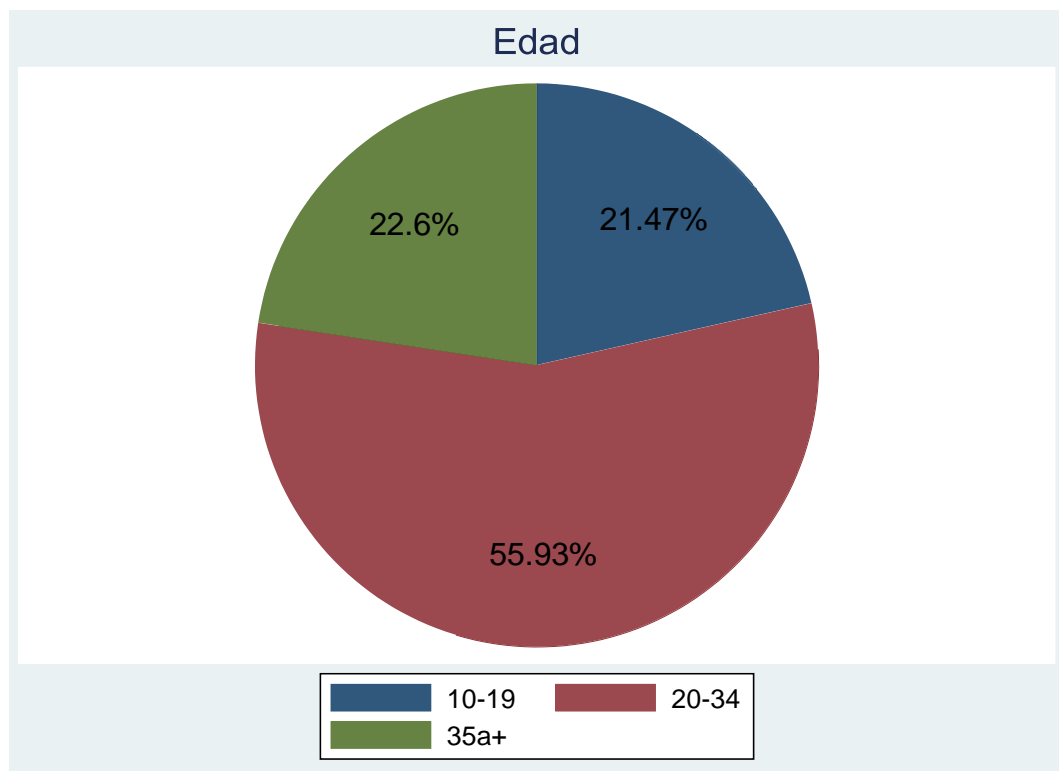
### 4.1. Resultados

**TABLA 01: EDAD DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2022.**

Edad (años)	n	%
10 - 19	38	21.47
20 - 34	99	55.93
35 a +	40	22.6
<b>Total</b>	<b>177</b>	<b>100</b>

Fuente: Centro de Salud de Chilca 2022

**GRAFICO 01: EDAD DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2022.**



Fuente: Centro de Salud de Chilca 2022

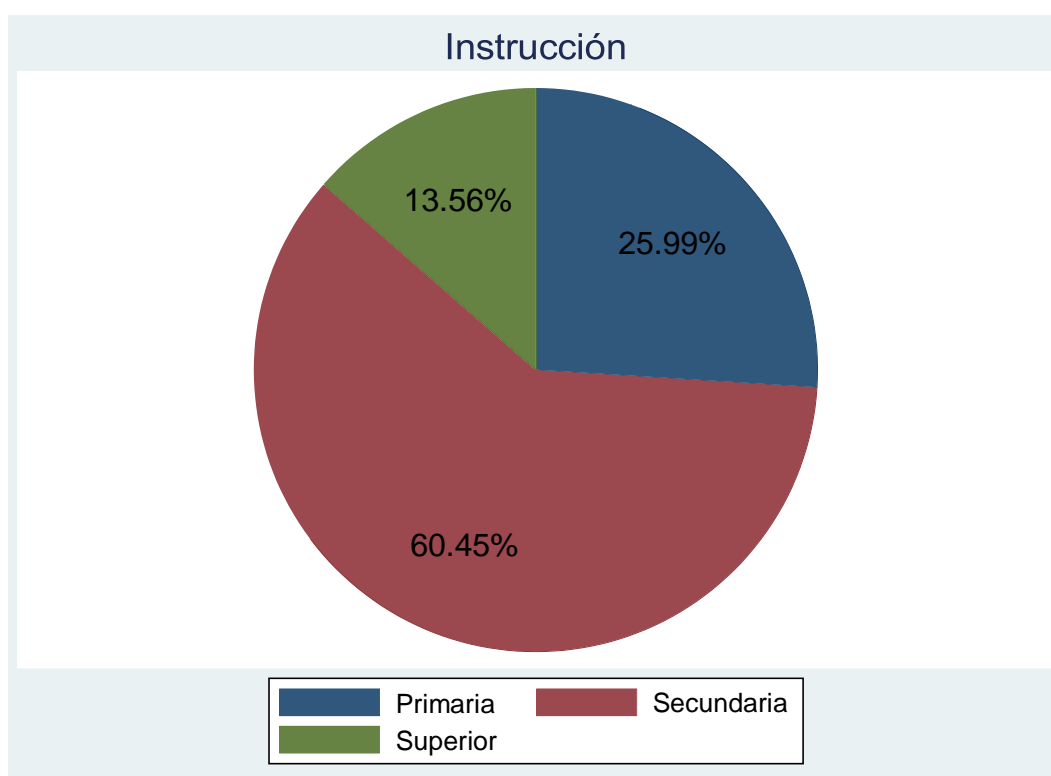
**Interpretación:** En cuanto a la Edad en las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022, se observa que más del 50% está dentro de la categoría de 20 a 34 años.

**TABLA 02: INSTRUCCIÓN DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2022.**

Instrucción	n	%
Primaria	46	25.99
Secundaria	107	60.45
Superior	24	13.56
<b>Total</b>	<b>177</b>	<b>100</b>

Fuente: Centro de Salud de Chilca 2022

**GRAFICO 02: INSTRUCCIÓN DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2022.**



Fuente: Centro de Salud de Chilca 2022

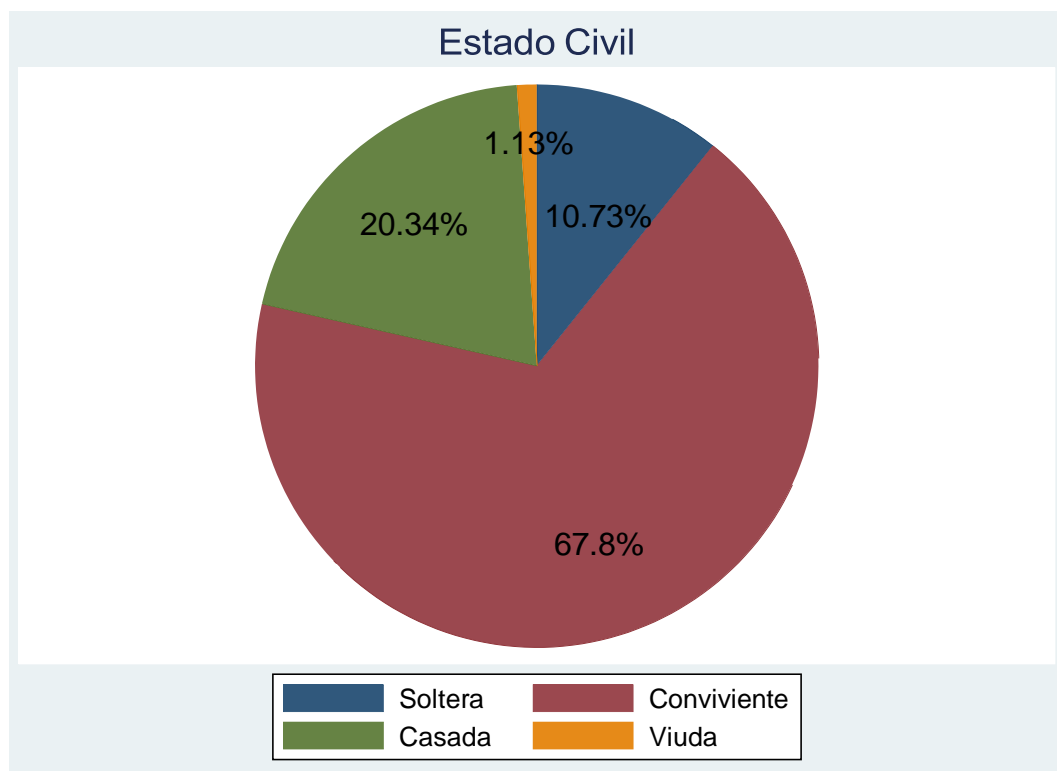
**Interpretación:** En cuanto a la Instrucción en las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022, se observa que un poco más del 60% está ha recibido estudios de nivel secundaria.

**TABLA 03: ESTADO CIVIL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2022.**

Estado Civil	n	%
Soltera	19	10.73
Conviviente	120	67.8
Casada	36	20.34
Viuda	2	1.13
<b>Total</b>	<b>177</b>	<b>100</b>

Fuente: Centro de Salud de Chilca 2022

**GRAFICO 03: ESTADO CIVIL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2022.**



Fuente: Centro de Salud de Chilca 2022

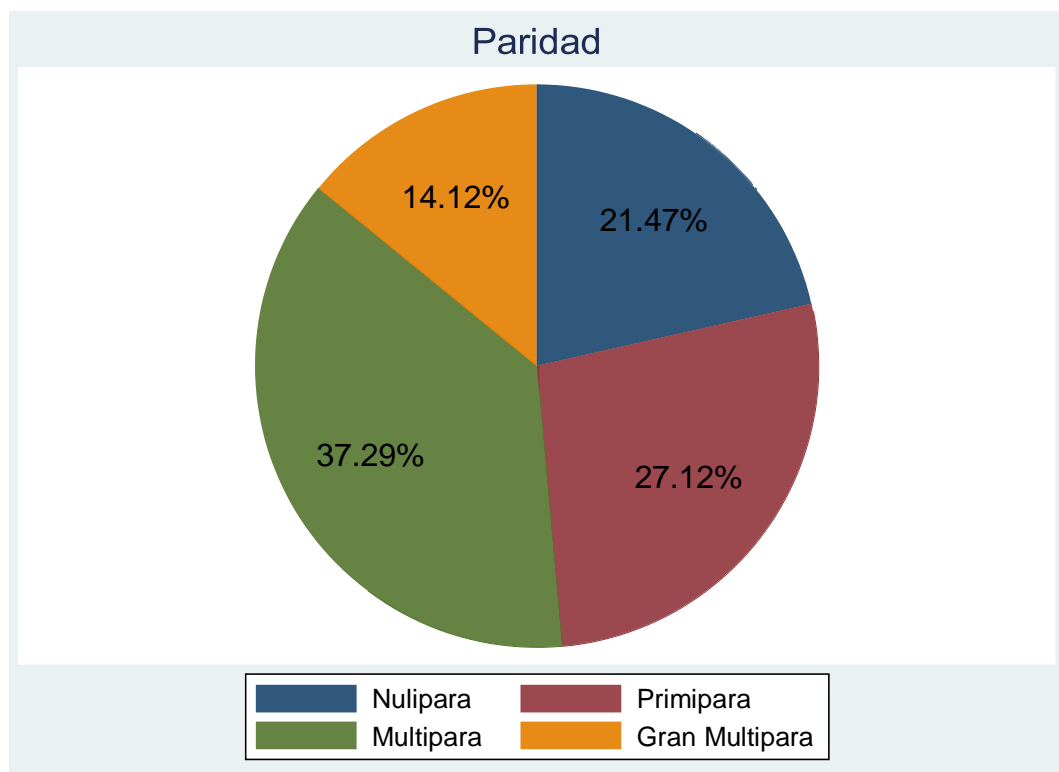
**Interpretación:** En cuanto al estado civil en las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022, se observa que un poco más del 60% está conviviendo con su pareja.

**TABLA 04: PARIDAD DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2022.**

Paridad	n	%
Nulípara	38	21.47
Primípara	48	27.12
Múltipara	66	37.29
Gran Múltipara	25	14.12
<b>Total</b>	<b>177</b>	<b>100</b>

Fuente: Centro de Salud de Chilca 2022

**GRAFICO 04: PARIDAD DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2022.**



Fuente: Centro de Salud de Chilca 2022

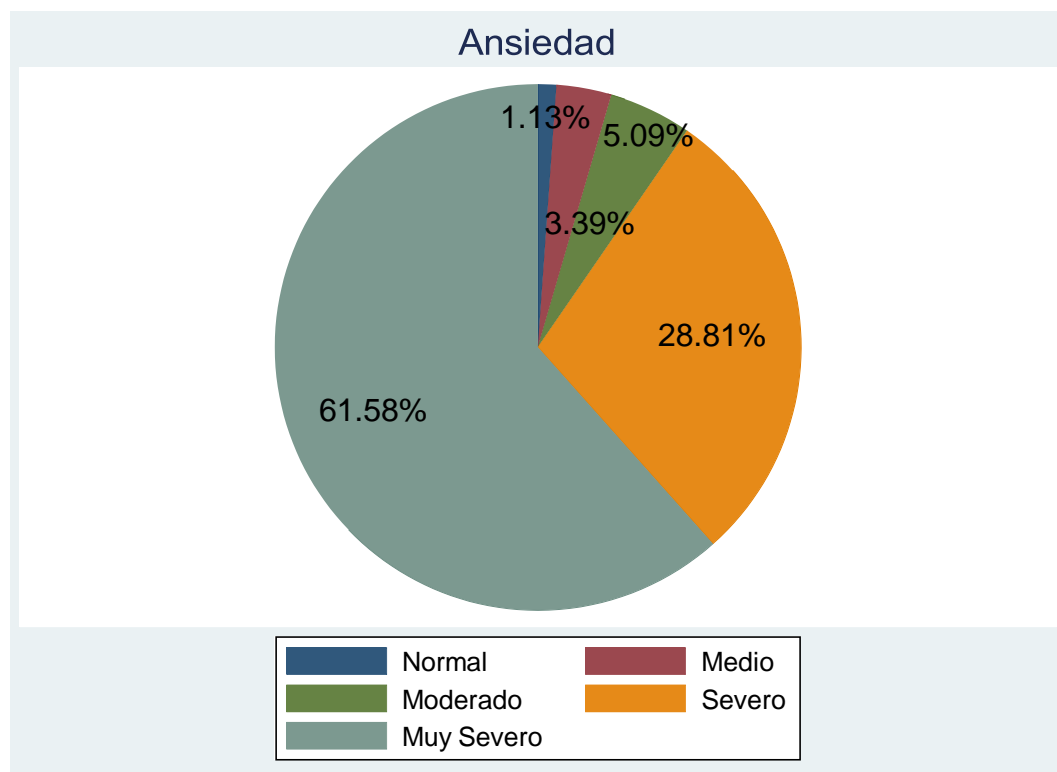
**Interpretación:** En cuanto a la Paridad en las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022, se encontró que la mayoría es Múltipara pero no en un porcentaje significativo de la muestra, ya que existe también buen porcentaje de primíparas y nulíparas.

**TABLA 05: NIVEL DE ANSIEDAD DE LAS GESTANTES EN TIEMPOS DE COVID-19 ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2022.**

ANSIEDAD	n	%
Normal	2	1.13
Medio	6	3.39
Moderado	9	5.08
Severo	51	28.81
Muy Severo	109	61.58
<b>Total</b>	<b>177</b>	<b>100</b>

Fuente: Centro de Salud de Chilca 2022

**GRAFICO 05: NIVEL DE ANSIEDAD DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2022.**



Fuente: Centro de Salud de Chilca 2022

**Interpretación:** En cuanto a la Nivel de Ansiedad de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022, se encontró que la mayoría de gestantes con un poco más de 60% tiene un nivel muy severo.

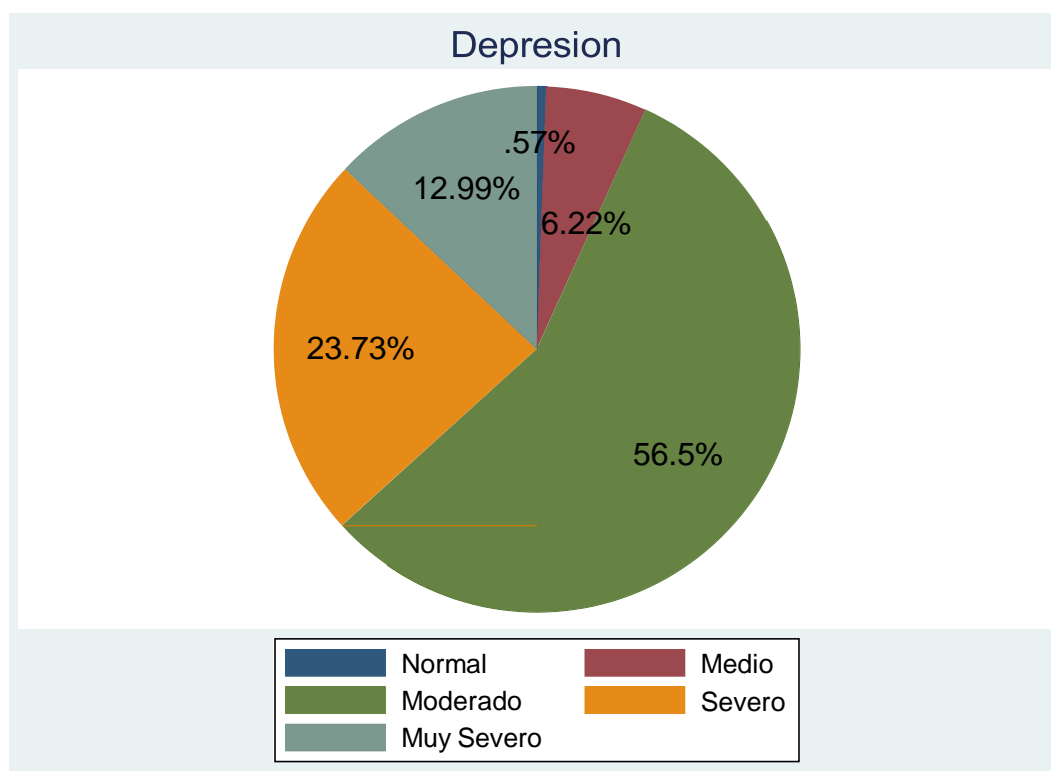


**TABLA 06: NIVEL DE DEPRESIÓN DE LAS GESTANTES EN TIEMPOS DE COVID-19 ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2022.**

DEPRESION	n	%
Normal	1	0.56
Medio	11	6.21
Moderado	100	56.5
Severo	42	23.73
Muy Severo	23	12.99
<b>Total</b>	<b>177</b>	<b>100</b>

Fuente: Centro de Salud de Chilca 2022

**GRAFICO 06: NIVEL DE DEPRESIÓN DE LAS GESTANTES EN TIEMPOS DE COVID-19 ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2022.**



Fuente: Centro de Salud de Chilca 2022

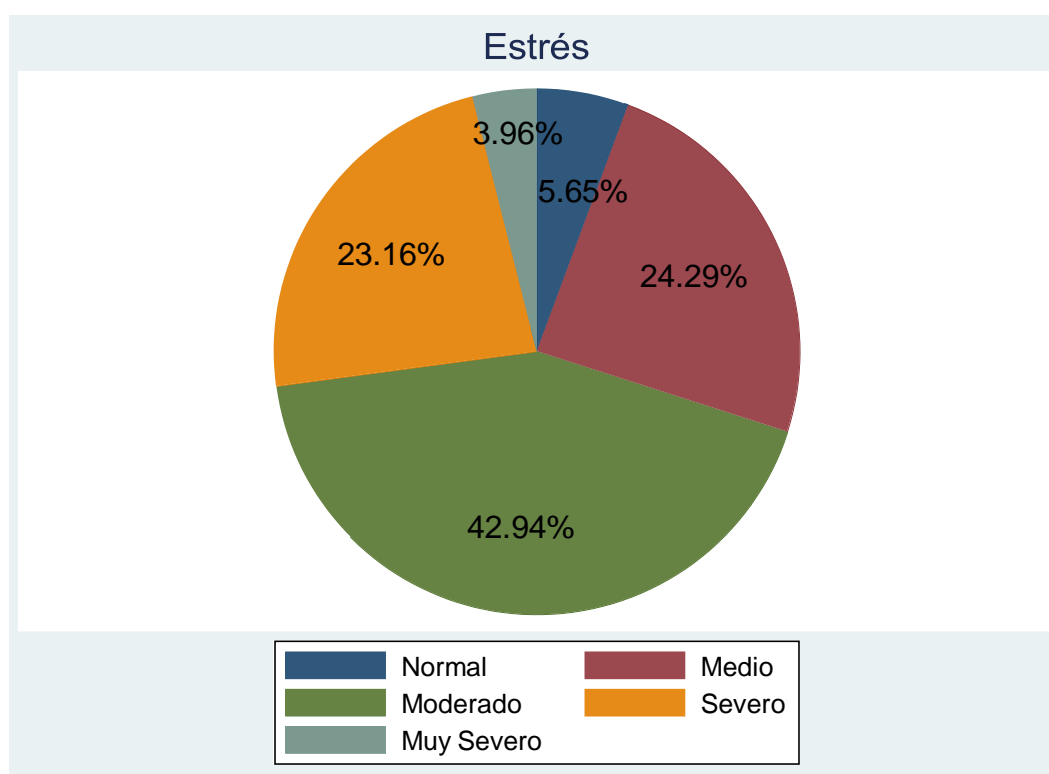
**Interpretación:** En cuanto a la Nivel de depresión de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022, se encontró que la mayoría de gestantes con un poco más de 50% tiene un nivel moderado.

**TABLA 07: NIVEL DE ESTRÉS DE LAS GESTANTES EN TIEMPOS DE COVID-19 ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2022.**

ESTRÉS	n	%
Normal	10	5.65
Medio	43	24.29
Moderado	76	42.94
Severo	41	23.16
Muy Severo	7	3.95
<b>Total</b>	<b>177</b>	<b>100</b>

Fuente: Centro de Salud de Chilca 2022

**GRAFICO 07: NIVEL DE ESTRÉS DE LAS GESTANTES EN TIEMPOS DE COVID-19 ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2022.**



Fuente: Centro de Salud de Chilca 2022

**Interpretación:** En cuanto a la Nivel de Estrés de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022, se encontró que la mayoría de gestantes con un poco más de 40% tiene un nivel moderado.

**TABLA 08: SALUD MENTAL ACORDE A LOS GRUPOS DE EDAD DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN TIEMPOS DE COVID-19 EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2022.**

Impacto de la Salud Mental		Edad (años)			Total
		10 a 19	20 a 34	35 a más	
<b>Buena</b>	<b>n</b>	0	1	0	1
	<b>%</b>	0	0.56	0	0.56
<b>Regular</b>	<b>n</b>	23	32	30	85
	<b>%</b>	12.99	18.08	16.95	48.02
<b>Mala</b>	<b>n</b>	15	66	10	91
	<b>%</b>	8.47	37.29	5.65	51.41
<b>Total</b>	<b>n</b>	38	99	40	177
	<b>%</b>	21.47	55.93	22.6	100

Fuente: Centro de Salud de Chilca 2022

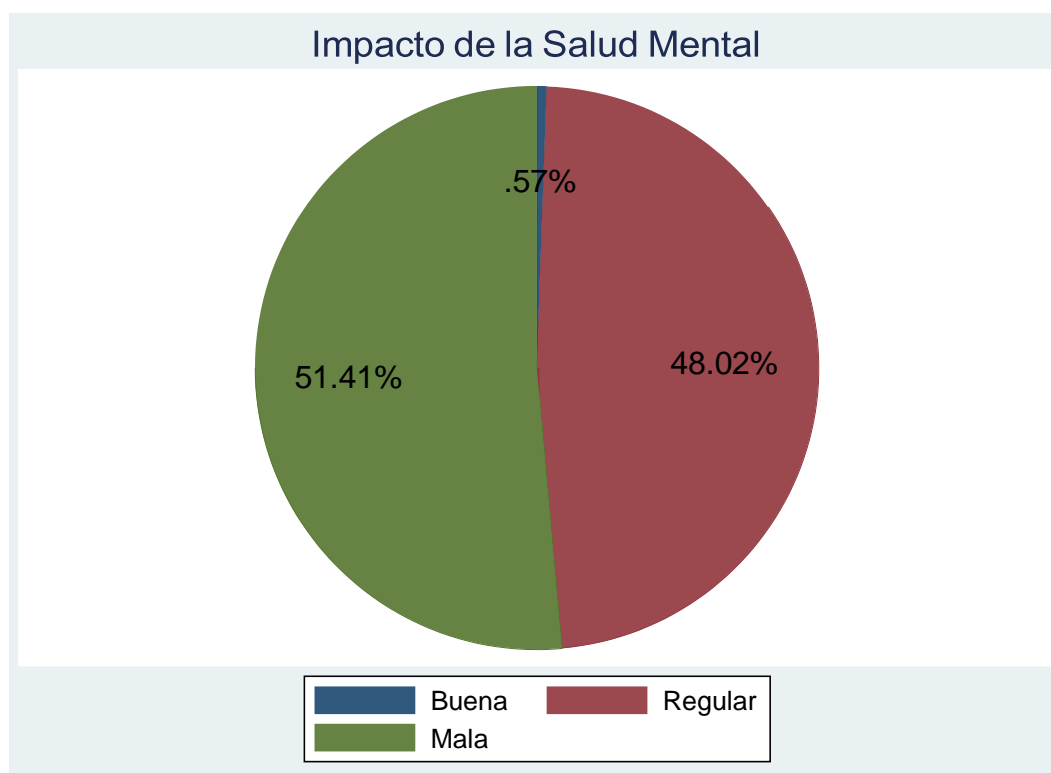
**Interpretación:** En cuanto a la Salud Mental acorde a los grupos de edad de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022, se halló que, las gestantes de 10 a 19 años refieren una salud mental regular, mientras que las gestantes de 20 a 34 años refieren una mala salud mental dato que es sobresaliente en esta tabla. Y por último aquellas gestantes que tienen 35 a más años tuvieron una salud mental regular.

**TABLA 09: NIVEL DE IMPACTO SALUD MENTAL DE LAS GESTANTES EN TIEMPOS DE COVID-19 ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2022.**

Impacto de la Salud Mental	n	%
Buena	1	0.56
Regular	85	48.02
Mala	91	51.41
<b>Total</b>	<b>177</b>	<b>100</b>

Fuente: Centro de Salud de Chilca 2022

**GRAFICO 08: NIVEL DE IMPACTO SALUD MENTAL DE LAS GESTANTES EN TIEMPOS DE COVID-19 ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2022.**



Fuente: Centro de Salud de Chilca 2022

**Interpretación:** En cuanto a Impacto de la Salud mental de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022, se encontró que la mayoría de gestantes con un poco más de 50% tiene posee una mala salud mental.

## 4.2. Discusión

En el presente estudio sobre el Impacto de la COVID – 19 en la salud mental de las gestantes en el Centro de salud de Chilca 2022, con una muestra de 177 gestantes se encontró que la edad promedio de las gestantes oscila entre 20 a 34 años, en su mayoría cursaron el nivel secundario, son convivientes y multíparas.

La COVID – 19, catalogada como una pandemia a nivel mundial ocasionado, una serie de repercusiones graves, discapacidades y muertes en las personas que lo padecieron, donde los sistemas de salud restringieron y limitaron las atenciones, se enfocaron principalmente en detener el virus, restándole importancia a las demás patologías, la atención a la gestante también se vio delegado, priorizando solo emergencias obstétricas, sin asesoramiento ni orientación se signos propios del embarazo, a esto sumado a las restricciones y aislamiento, se proveen que a un futuro acarree a una serie de problemas en cuanto a la salud mental **(1)**. Por lo que el investigador **Cisneros C., et al** (8) en su investigación concluye que las gestantes consideradas como población vulnerable, por su condición, siempre han sido afectadas en su salud mental y a esto sumado a la pandemia por la COVID – 19, repercutirá aún más.

En el estudio al analizar el nivel de ansiedad de las gestantes atendidas en el centro de salud de Chilca 2022 en tiempos de Covid-19, se encontró que el 61.5% presento un nivel de ansiedad muy severo, el 61.5% severo, el 5% moderado, el 3% medio y solo el 1% normal, entendido como el estado de angustia y temor, se encontró coincidencias con **Awad N., et al** (10) investigadores que encontraron que la ansiedad fue severa, sobresaliendo en los resultados la preocupación asociada al COVID-19, sin embargo, se discrepa con los estudios de **Vara L., Rimari F.**, (11) quienes determinaron que el nivel de ansiedad en gestantes en tiempos de COVID – 19 fue de

predominio moderado con 78,6%, seguido del nivel leve con 16,9% y alto con 4,6%.

Los resultados encontrados según el nivel de depresión entendido como tristeza profunda, de las gestantes en tiempos de COVID -19, fue moderado con un 56.5%, severo con un 23.7%, muy severo con un 12.9%, medio con un 6.2% y normal solo con un 0.56%, fueron similares a los estudios de **Nunton J., Alvarado V., Pérez A.**, (15), quienes muestran en sus resultados que la depresión en gestantes durante el Covid-19, fue considerada como probable depresión o depresión media, estudios que también concluyen que las gestantes presentaron sentimientos depresivos medios, mientras que se discrepa con los estudios de **Gaviria S., et al** (13) quienes identificaron que el 30.4% presentó riesgo de depresión alto o severo, no solo por la presencia del COVID – 19, sino que fue debido al incremento de violencia familiar, y temores de contagiarse o contagiar a su bebé con el COVID- 19.

Los resultados, en relación al nivel de estrés de las gestantes del Centro de Salud de Chilca 2022 en tiempos de COVID -19, entendido como sentimientos de tensión física y emocional, se encontró que el 42.9% fue moderado, el 24.2% medio, el 23.1% severo, el 5.6% normal y el 3.9% muy severo, coincidiendo con las investigaciones de **Vara L., Rimari F.**, (11) quienes presentaron como resultado que el nivel de ansiedad, en gestantes del Hospital del Callao fue de nivel moderado con 76,3%, seguido del nivel leve con 14,3% y alto con 9,4%., sin embargo existe discrepancias con los resultados de **Awad N., et al** (10) quienes en su estudio mencionan que los factores de riesgo del estrés prenatal se asociaron al COVID-19, sin embargo dan más relevancia a la presencia del confinamiento por la pandemia significó un nivel de estrés adicional para las mujeres gestantes.

La salud mental según los grupos de edad de las gestantes atendidas en el Centro de Chilca 2022 en tiempos de COVID – 19, fue mala en gestantes de 20 a 34 años con un 37.3%, y regular en gestantes de 35 años a más con un 16.9%, concordando con la investigación de **Nunton J, Alvarado V & Pérez A**, la edad media 27,76 años, la depresión perinatal, predominó probable depresión con 77,2%tes de diferentes países que describen estudios con

muestras superiores a las 200 personas. Pero, discrepando con **Vara L., Rimari F.**, (11) investigadores que mencionan que la edad media fue de 30,9 años con un nivel de ansiedad, moderado con 76,3%.

Finalmente se encontró que el nivel de impacto de la salud mental en gestantes del Centro de Salud de Chilca, en tiempos de COVID – 19, fue mala en un 51.4%, regular con un 48% y buena en un 0.5%, coincidiendo estos resultados con las investigaciones de **Domínguez M, Culsan R & Ortigosa A**, (9) quien en su estudio resalta que la pandemia por la covid-19 presentó un impacto malo, resurgiendo en las gestantes ciertos sentimientos de miedo, ansiedad e incertidumbre, por lo que se evidenció incremento de riesgos de trastornos de salud mental durante el embarazo. También en similares estudios fueron de **Cotarelo A & et al** (14) donde hace relevancia que las mujeres de su estudio mostraron un impacto emocional negativo o malo, debido a que la pandemia COVID-19 ocasionó miedo a contagiarse o temor de tener que ir al hospital en fechas de crisis, no encontrar atención o apoyo sanitario y sufrir complicaciones; con **Hernández J & et al** (17) estableció que el confinamiento presentó un efecto negativo sobre la salud mental de las embarazadas. Pero, se discrepa con las investigaciones de **Parasi C.** (16) puesto que en su estudio registra un aumento de la prevalencia sobre todo en las dimensiones de la ansiedad y/o depresión a partir de la aparición de la COVID-19. Así mismo en otros estudios para evaluar el impacto por el confinamiento por el COVID – 19; con **Barral S & Alban G** (12) la presencia de desórdenes emocionales, en la percepción de mayor seguridad del parto en casa, su preferencia como lugar de parto y en el incremento de los temores propios del embarazo.

## **OCAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. CONCLUSIONES**

El impacto del COVID-19 en la salud mental de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca 2022 fue mala en un 51.4%

El nivel de ansiedad de las gestantes atendidas en el centro de salud de chilca 2022 en tiempos de COVID-19, fue muy severo con un 61.6%.

El nivel de depresión de las gestantes atendidas en el centro de salud de chilca 2022 en tiempos de COVID-19 fue moderado con un 56.5%.

El nivel de estrés de las gestantes atendidas en el centro 3de salud de chilca 2022 en tiempos de COVID 19, fue moderado con un 42.9%.

La salud mental en gestantes atendidas en tiempos de COVID-19 en el centro de salud de chilca 2022 fue mala en gestantes de 20 a 34 años con un 37.3%, y regular en gestantes de 35 años a más con un 16.9%.



## **5.2. RECOMENDACIONES**

Se recomienda al personal de salud del Centro de Salud de Chilca realizar seguimiento en la población general principalmente en la gestante por ser grupo vulnerable con mayor riesgo de presentar problemas psicoemocionales; con la finalidad de desarrollar programas dirigidos a reducir el temor que el COVID - 19.

Se recomienda la intervención del personal de Obstetricia conjuntamente con el Psicólogo en la prevención, recuperación y fortalecimiento de la salud mental de las gestantes que fueron diagnosticados con el COVID – 19.

Se recomienda a las obstetras del centro de salud de Chilca a realizar actividades incorporados a la psicoprofilaxis como ejercicios de Yoga, Taichi como medida de prevención y alivio de los síntomas relacionados a la salud mental.

## BIBLIOGRAFIA

1. World Health Organization. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19. [Online].; 2020 [cited 2022 Octubre 01. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331490/WHO-2019-nCoV>.
2. Hernandez Rodriguez J. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. Medicentro Electrónica. 2020 Setiembre; 24(3).
3. Terre Yordan I. Aspectos psicosociales asociados a la pandemia por COVID-19. Revista Información Científica. 2020 Diciembre; 99(6).
4. Hernandez Alonso J, Fernandez Miranda MdC, Armijo Suarez O, Bartha de la Peñas S, Barta Rasero JL. Impacto del confinamiento por Covid-19 en la salud mental y emocional en la población gestante. Index Enfermería. 2021 Setiembre; 30(3).
5. Sociedad Marce España (MARES). Las consecuencias de la Covid - 19 sobre la salud mental en la gestantes y puerperas de China. [Online].; 2021 [cited 2022 Octubre 01. Available from: <https://www.sociedadmarce.org/detall.cfm/ID/15407/ESP/las-consecuencias-covid-19-sobre-salud-mental-gestantes-y-puerperas-china-.htm>.
6. Cisneros Hilario C, Cordova Castillo MP, Lazaro Huaman B, Mendoza Chavez K, Cisneros Hilario E. Ser gestante en tiempos de pandemia: Una mirada de la salud mental antes y durante la pandemia. Revista de la Facultad de Medicina Humana. 2022 Junio; 22(2).
7. Nuñez Coronel LDIM. Impacto del COVID-19 en la salud mental de las gestantes en el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo de Chiclayo. Tesis Postgrado. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Departamento de Maestria; 2021.
8. Cisneros Hilario B, Bedoya Castillo P, Lazaro Huaman B, Mendoza Chavez K, Cisneros Hilario. Pregnancy in times of pandemic at look at mental health before and during the pandemic. Revista de Medicina Humana. 2022 Febrero; 22(2).
9. Dominguez Mejia M, Culsan Fernandez R, Ortigosa Arrabal A. Impacto de la pandemia por COVID-19 durante el embarazo. Alteraciones psicológicas. SANUM. 2021 Marzo; 5(3).

- 10 Awad Sirhan N, Simo Teufel S, Molina Muñoz Y, Cajiao Nieto J, Izquierdo Puchol T. Factores asociados al estrés prenatal y la ansiedad en gestantes durante el COVID-19 en España. *Enfermería clínica*. 2021 Julio; 32(1).
- 11 Vara Tarazona L, Rimari Miranda F. Evaluación de la Ansiedad en gestantes en tiempos de Covid - 19 en el Hospital del Callo. *Revista de investigación Agora*. 2021; 8(1).
- 12 Repercusiones del temor al contagio por el COVID -19 en la salud mental de mujeres trabajadoras embarazadas en Ecuador. *Retos de la Ciencia*. 2020 Abril; 5(10).
- 13 Gavidia Arbeldez L, Uribe Holguin A, Gil Castaño L, Uribe Bravo S, Serna Galeano E, Alvarez Mesa C, et al. Prevalencia del riesgo de depresión y preocupaciones en mujeres gestantes en el contexto de la pandemia por COVID-19 en Antioquia, Colombia, 2020-2021. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecológica*. 2022; 73(2).
- 14 Cotarelo Perez AK, Reynoso Vasquez J, Solano Perez T, Hernandez Ceruelos MdC, Ruvalcaba Ledezma C. Impacto del COVID-19 en las emociones de mujeres. *Journal*. 2020 Agosto; 5(8).
- 15 Nunton Marchand J, Alvarado Rios V, Perez LLanos A. Impacto Psicológico de la Pandemia del Covid - 19 en un establecimiento de Salud Nivel III - 2, Lima 2020. *Revista de investigación Científica Agora*. 2020; 7(2).
- 16 Parasi C. Una Revisión de la Salud Mental Materna en Tiempos de Covid-19. *Revista Psicol Hered*. 2020; 13(2).
- 17 Hernandez alfonso J, Calle Fernandez M, Armijo Suarez O, Bartha de las Peñas S, Bartha Rasero L. Impacto del confinamiento por Covid-19 en la salud mental y emocional en la población gestante. *Index de Enfermería*. 2021 Setiembre; 30(3).
- 18 Organización Mundial de la Salud. Información básica sobre la COVID-19. [Online].; 2021 [cited 2022 Octubre 31. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-covid-19>.
- 19 Diaz F, Toro A. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. *Medicina & Laboratorio*. 2020 Abril; 24(3).

- 20 Arandia Guzman J, Antezanan Llaveta G. SARS-CoV-2: estructura, replicación y . mecanismos fisiopatológicos relacionados con COVID-19. Gaceta Médica Boliviana. 2020 Diciembre; 43(2).
- 21 Murphy L, Sauter S, Levi L. Salud Mental. [Online].; 2015 [cited 2022 Noviembre . 15. Available from: <https://www.insst.es/documents/94886/161958/Cap%C3%ADtulo+5.+Salud+mental>.
- 22 UNICEF. Los efectos de la COVID-19 en la salud mental. [Online].; 2021 [cited . 2022 Noviembre 15. Available from: [https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy\\_brief\\_-\\_covid\\_and\\_mental\\_health\\_spanish.pdf](https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_-_covid_and_mental_health_spanish.pdf).
- 23 Confederacion de Salud Mental. Salud mental y COVID-19, Un año de pandemia. . [Online].; 2021 [cited 2022 Noviembre 12. Available from: <https://www.consaludmental.org/publicaciones/Salud-mental-covid-aniversario-pandemia.pdf>.
- 24 Gonzales Torres MM. Impacto del Covid 19 en la salud mental de las gestantes . atendidas en el Centro de Salud I – 4 Zarumilla Tumbes 2021. Tesis Maestria. Piura: Universidad Nacional de Piura, Departamento de Post grado ; 2022.
- 25 UNICEF. Cómo pueden los adolescentes proteger su salud mental durante la . COVID-19. [Online].; 2021 [cited 2022 20 Noviembre. Available from: <https://www.unicef.org/es/coronavirus/como-pueden-adolescentes-proteger-su-salud-mental-durante-coronavirus>.
- 26 Universidad de los Andes. Investigación revela impacto de la situación sanitaria . del país en la salud mental de embarazadas y en el temperamento de sus hijos. [Online].; 2022 [cited 2022 Noviembre 21. Available from: <https://www.uandes.cl/noticias/investigacion-covid-revela-aumento-del-estres-y-sintomatologia-depresiva-en-mujeres-embarazadas-y-que-esto-puede-afectar-el-temperamento-de-sus-hijos/#:~:text=Un%20reciente%20estudio%20demostr%C3%B3%20que,comparaci%C3%B3n%20>.

- 27 Sosa Mendoza C. La Ansiedad. [Online].; 2016 [cited 2022 Noviembre 22]. Available from: <http://www.bvs.hn/Honduras/UICFCM/SaludMental/ANSIEDAD2.pdf>.
- 28 Chacon Delgado E, De la Cera D, Fernandez Lara M, Murillo Arias R. Generalidades sobre el trastorno de Ansiedad. Revista Cupula. 2021; 35(1).
- 29 Laime Huallpa Z. Impacto del COVID - 19 en la salud mental de las gestantes atendidas en el establecimiento de salud de Regiones Alto Andinas 2021. Tesis Pre grado. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica, Departamento de Obstetricia; 2022.
- 30 Organizacion Mundial de la Salud. Depresion. [Online].; 2018 [cited 2022 Noviembre 22]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/depresion>.
- 31 Alarcon Terroso R, Gea Serrano A, Martinez Mauandi J, Pedreño Planes JJ, Pujante ML. Guia de Practicas clinica de los trastornos depresivos Subdirección General de Salud Mental y Subdirección General de Atención Primaria, Urgencias y Emergencias Servicio Murciano de Salud. 2021..
- 32 Servicio de Atención Psicológica de la Universidad de Málaga. Conceptos Basicos, que es e estres y como nos afecta. 2022..
- 33 Aguilar Bejar F, Castellanos Meza H, Lavanda L. Afectación de la salud mental en las embarazadas en tiempos de COVID-19. Revista Española de Salud Pública. 2021 Julio; 95(4).
- 34 Lozano Vargas A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. Revista Neurosiquiatrica. 2020 Febrero; 83(1).
- 35 Hernandez Rodriguez J. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. Medicentro Electronica. 2020 Setiembre; 24(3).

## ANEXOS

### INSTRUMENTO

La escala de calificación es la siguiente:

0 No, me aplicó - NUNCA

1 Me aplicó un poco, o durante parte del tiempo - AVECES

2 Me aplicó bastante, o durante una buena parte del tiempo – CON FRECUENCIA

3 Me aplicó mucho, o la mayor parte del tiempo – CASI SIEMPRE

<b>DATOS EPIDEMIOLÓGICOS</b>				
Edad	10 a 19 ( )	20 a 34 ( )	35 a + ( )	
Instrucción:	Primaria ( )	Secundaria ( )	Superior ( )	
Estado civil:	Soltera ( )	Convivientes ( )	Casada ( )	Viuda ( )
Paridad:	Nulípara ( )	Primípara ( )	Múltipara ( )	Gran múltipara ( )

<b>N°</b>	<b>ITMS</b>	<b>N</b>	<b>AV</b>	<b>CF</b>	<b>CS</b>
1	Me costó mucho relajarme	0	1	2	3
2	Me di cuenta que tenía la boca seca	0	1	2	3
3	No podía sentir ningún sentimiento positivo	0	1	2	3
4	Se me hizo difícil respirar	0	1	2	3
5	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3
6	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	0	1	2	3
7	Sentí que mis manos temblaban	0	1	2	3
8	Sentí que tenía muchos nervios	0	1	2	3
9	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el Ridículo	0	1	2	3
10	Sentí que no tenía nada por que vivir	0	1	2	3
11	Noté que me agitaba	0	1	2	3
12	Se me hizo difícil relajarme	0	1	2	3
13	Me sentí triste y deprimido	0	1	2	3
14	No toleré nada que no me permitiera continuar	0	1	2	3

	con lo que estaba hacienda				
15	Sentí que estaba al punto de pánico	0	1	2	3
16	No me pude entusiasmar por nada	0	1	2	3
17	Sentí que valía muy poco como persona	0	1	2	3
18	Sentí que estaba muy irritable	0	1	2	3
19	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	0	1	2	3
20	Tuve miedo sin razón	0	1	2	3
21	Sentí que la vida no tenía ningún sentido	0	1	2	3

## ANEXO 2

### Tamaño Muestral

**Nombre de la Formula para tamaño Muestral: Fórmula para tamaño muestral de una sola población, estimación de Proporciones:**

Estimated sample size for one-sample comparison of proportion to hypothesized value

Test Ho:  $p = 0.5200$ , where  $p$  is the proportion in the population

Assumptions:

alpha = 0.0500 (two-sided)

power = 0.8000

alternative p = 0.6300

Estimated required sample size:

n = 177

**Interpretación:** La siguiente formula es una fórmula que se utilizó para un análisis descriptivo en donde se requiere establecer una proporción de una población. Se ha tomado como valores estadísticos el Alpha: 0.05, y un poder de 0.80. Que son valores estándar para una población. Se obtiene que el mínimo de tamaño muestral es de 177 el estimado para este tipo de población.



## **CARTA DE COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD**

Yo, **CARHUALLANQUI ROMANI STEPHANIE CAROLYNE**, Bachiller de la carrera Profesional de Obstetricia de la Universidad Peruana Del Centro - UPeCEN, me comprometo a No divulgar a terceras personas o instituciones el contenido de cualquier documentación o información, que obtendré de las Historias clínicas y encuestas a las gestantes para realizar mi trabajo de investigación sobre **“IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2023”**, así mismo me comprometo a no utilizar dicha información en otros tipos de estudios.

Si por algún motivo faltase a cualquiera de mis compromisos, acepto mi responsabilidad por cada uno de mis actos y sus posibles consecuencias.

Huancayo, noviembre del 2022

---

**CARHUALLANQUI ROMANI STEPHANIE**

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio del presente documento hago constar que acepto voluntariamente participar en la investigación titulado “**IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2022**”, a cargo de la estudiante de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Peruana del Centro.

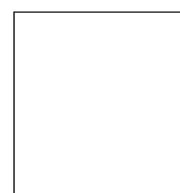
Se me ha explicado, que el propósito del estudio a la cual seré sometida (o). Comprendo perfectamente que el propósito de la encuesta, que se aplicará no tendrá repercusión en la persona encuestada, solo el de comparar el resultado de la investigación.

Se me ha explicado que los materiales serán usados solo para recopilar datos para el proyecto a realizar. El personal que realizara el proyecto es un personal calificado.

Firmo el documento señalado con la información brindada con la finalidad del trabajo y que la información obtenida se manipulará con confidencialidad solo con fines científicos, que en ningún caso será publicado mi nombre o mi identificación.

---

**Participante:**  
**Apellidos y Nombres:**





Huancayo, 26 de diciembre del 2022

PROVEIDO N° 12 - 2022 - GRJ-DRSJ-RSVM-MRSCH

Srta.:

CARHUALLANQUI ROMANI ESTEFANY

Presente:

**ASUNTO: AUTORIZACION PARA DESARROLLAR  
PROYECTO DE INVESTIGACION**

Mediante el presente me dirijo a Usted, para hacerle llegar un afectuoso y cordial saludo a nombre del Centro de Salud de Chilca, servicio de Obstetricia y el mío propio, a través de la presente misiva se tiene por finalidad darle a conocer, que visto su solicitud presentado de manera física a nuestra institución, se autoriza la aplicación del instrumento y desarrollo del Proyecto de tesis "IMPACTO DEL COVID-19 EN LA SALUD MENTAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA 2022"

Este Establecimiento de Salud, **AUTORIZA**, la realización de la misma, el cual tendrá vigencia mientras dure el proceso de recolección de datos.

Sin otro particular me despido de usted reiterando las muestras de mi especial consideración y estima personal.

A atentamente,

  
Dra. Rosa E. Álvarez López  
OBSTETRA ESPECIALISTA  
COP 18801 - ANE 3000-02

## EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

