

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela Académico Profesional de Medicina Humana

Tesis

**Asociación entre el temor al COVID-19 y el nivel  
de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix  
Mayorca Soto de Tarma, 2022**

Lizbeth Cicely Medina Rojas  
Gianela Valentin Quispe

Para optar el Título Profesional de  
Médico Cirujano

Huancayo, 2022

Repositorio Institucional Continental  
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

## **Dedicatoria**

A Dios, por darnos la vida.

A nuestros amados padres, por el apoyo incondicional  
y emocional durante nuestra formación profesional.

Lisbeth y Gianela.

## **Agradecimiento**

A nuestra familia, por la motivación, respaldo y soporte en el transcurso de la carrera.

A los docentes, por su contribución en nuestra formación profesional.

A nuestro asesor de tesis, por su acertada guía durante el proceso de la elaboración de la tesis.

Las autoras.

**Asesor de Tesis**

Dr. Carrasco Navarro Roberto Maximiliano

## Índice de Contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Asesor de Tesis .....	iv
Índice de Contenidos.....	v
Índice de Tablas .....	vii
Índice de Figuras.....	viii
Resumen .....	ix
Abstract.....	x
Introducción .....	xi
Capítulo I Problema de la Investigación.....	13
1.1. Delimitación de la Investigación. ....	13
1.1.1. Territorial.....	13
1.1.2. Temporal.....	13
1.1.3. Práctico.....	14
1.2. Planteamiento del Problema. ....	14
1.3. Formulación del Problema.....	15
1.3.1. Problema General. ....	15
1.3.2. Problemas Específicos. ....	15
1.4. Objetivos .....	16
1.5. Justificación.....	16
1.5.1. Justificación Teórica. ....	17
1.5.2. Justificación Metodológica. ....	17
1.5.3. Justificación Práctica. ....	18
Capítulo II Marco Teórico.....	19
2.1. Antecedentes .....	19
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	19
2.1.1. Antecedentes Nacionales. ....	22
2.2. Bases Teóricas.....	25
2.2.1. Temor. ....	25
2.2.2. Ansiedad.....	25
2.2.3. Miedo y Ansiedad.....	28
2.2.4. COVID-19 en las Gestantes.....	29
2.2.5. Medidas de Prevención para las Gestantes durante la Pandemia por el COVID-19. ....	30
2.3. Definición de Términos Básicos.....	31
Capítulo III Hipótesis y Variables .....	32
3.1. Hipótesis.....	32

3.1.1. Hipótesis General.....	32
3.1.2. Hipótesis Específicas.....	32
3.2. Identificación de Variables.....	32
3.3. Definición Operacional de Variables.....	33
Capítulo IV Metodología .....	35
4.1. Métodos Tipo y Nivel de Investigación.....	35
4.1.1. Método de la Investigación.....	35
4.1.2. Tipo de la Investigación.....	35
4.1.3. Nivel de la Investigación.....	35
4.2. Diseño de la Investigación.....	35
4.3. Población y Muestra.....	36
4.3.1. Población.....	36
4.3.2. Muestra.....	36
4.4. Criterios de Selección.....	37
4.4.1. Criterios de Inclusión.....	37
4.4.2. Criterios de Exclusión.....	37
4.5. Técnica de Recolección de Datos .....	37
4.5.1. Instrumento.....	37
4.5.2. Procedimiento.....	38
4.5.3. Técnica de Análisis de Datos.....	39
4.5.4. Aspectos Éticos.....	40
4.6. Técnicas para el Procesamiento de la Información.....	40
4.7. Plan de Análisis.....	40
4.7.1. Análisis Descriptivo.....	40
4.7.2. Análisis Bivariado.....	40
4.7.3. Análisis multivariado.....	41
Capítulo V Resultado .....	42
5.1. Descriptivo .....	42
Capítulo VI Discusión.....	47
Conclusiones.....	50
Recomendaciones.....	51
Referencias Bibliográficas .....	52
Anexos.....	58

## Índice de Tablas

Tabla 1. Matriz de operacionalización de las variables. ....	33
Tabla 2. Características asociadas del Temor al COVID-19 y el nivel de ansiedad en las gestantes.....	42
Tabla 3. Características asociadas del Temor al COVID-19 y el nivel de ansiedad en el análisis bivariado en las gestantes.....	43
Tabla 4. Asociación entre el temor al COVID-19 y el nivel de ansiedad en el análisis multivariado en las gestantes. ....	45



## **Índice de Figuras**

Figura 1. Ubicación geográfica del Hospital Félix Mayorca Soto. ....	13
Figura 2. Diseño de investigación relacional simple. ....	35

## Resumen

La ansiedad es un problema de salud mental asociado a situaciones de conflicto, el cual es más evidente en el contexto de la pandemia del COVID-19, especialmente en las gestantes. El objetivo fue determinar la relación entre el temor al COVID-19 y el nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto de la ciudad de Tarma, 2022. Se ejecutó una investigación de tipo transversal analítica. La población estuvo constituida por gestantes que aceptaron formar parte del estudio durante el año 2022. Para determinar las variables de exposición y desenlace, se aplicaron una encuesta socio-epidemiológica y se hicieron uso de las escalas: Inventario de Ansiedad de Beck y Escala de Miedo al Coronavirus (COVID-19) – versión peruana, validadas para el español. Los datos fueron recopilados en una tabla de Excel y analizados en el programa estadístico Stata en su versión 17. Los resultados indican que, de las 165 gestantes encuestadas (68,48 %) tienen entre 21 y 30 años, son convivientes (59,93 %), con grado de instrucción secundario (52,73 %), amas de casa (58,79 %), predominantemente primigestas (44,85 %) y con un ingreso familiar promedio entre dos a tres veces el ingreso básico mensual (58,18 %), habiendo presentado una alta tasa de amenaza de aborto (35,37 %). En el análisis bivariado existe asociación entre el temor al COVID-19, el haber presentado un familiar con COVID-19, así como con la paridad y la amenaza de aborto en relación al nivel de ansiedad de las mismas, con un valor estadísticamente significativo de acuerdo con la prueba Chi Cuadrado o de Fischer ( $p \leq 0,05$ ). En el análisis multivariado se encontró que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de temor al COVID-19 severo (RPa ; 1,78 ; IC 95 % : 1,29 - 2,46 ;  $p \leq 0,05$ ), tener tres o más hijos (RPa ; 1,01 ; IC 95 % : 0,85 - 1,23 ;  $p = 0,09$ ), y presentar amenaza de aborto (RPa ; 1,14 ; IC 95 % : 1,03 - 1,27), con la presencia de ansiedad en la población de gestantes. En conclusión, se encontró una asociación importante del temor al COVID-19, la paridad y presentar amenaza de aborto, la ansiedad en sus diversos niveles, la información obtenida debe servir para seguir investigando el tema en gestantes y generar intervenciones de apoyo.

**Palabras clave:** ansiedad, gestación, temor al COVID-19, paridad, amenaza de aborto.

## Abstract

Anxiety is a mental health problem associated with conflict situations, which is more evident in the context of the COVID-19 pandemic, especially in pregnant women. The objective was to determine the relationship between fear of COVID-19 and the level of anxiety in pregnant women at the Félix Mayorca Soto Hospital in the city of Tarma, 2022. An analytical cross-sectional research was carried out. The population consisted of pregnant women who agreed to take part in the study during the year 2022. To determine the variables of exposure and outcome, a socio-epidemiological survey was applied and the following scales were used: Beck Anxiety Inventory and Coronavirus Fear Scale (COVID-19) - Peruvian version, validated for Spanish. The data were compiled in an Excel table and analyzed in the statistical program Stata version 17. The results indicate that, of the 165 pregnant women surveyed (68.48 %) are between 21 and 30 years of age, are cohabitants (59.93 %), with secondary education (52.73 %), housewives (58.79 %), predominantly primigravidae (44.85 %) and with an average family income between two to three times the basic monthly income (58.18 %), having presented a high rate of threatened abortion (35.37 %). In the bivariate analysis there was an association between fear of COVID-19, having presented a family member with COVID-19, as well as with parity and threat of abortion in relation to their level of anxiety, with a statistically significant value according to the Chi-Square or Fischer's test ( $p \leq 0.05$ ). In the multivariate analysis, a statistically significant relationship was found between the level of fear of severe COVID-19 (RPa ; 1.78 ; 95 % CI : 1.29 - 2.46 ;  $p \leq 0.05$ ), having three or more children (RPa ; 1.01 ; 95 % CI : 0.85 - 1.23 ;  $p = 0.09$ ), and having threatened abortion (RPa ; 1.14 ; 95 % CI : 1.03 - 1.27), with the presence of anxiety in the population of pregnant women. In conclusion, a significant association was found between fear of COVID-19, parity and presenting threat of miscarriage, anxiety in its different levels, and the information obtained should be used to continue investigating the subject in pregnant women and to generate support interventions.

**Keywords:** anxiety, gestation, fear of COVID-19, parity, abortion threat.

## **Introducción**

Desde los primeros casos diagnosticados de COVID-19 en Wuhan, China, en diciembre de 2019, la transmisión de este nuevo virus ha sido imparable. El 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el brote de COVID-19 (1) “La OMS catalogó al COVID-19 como una pandemia” (2), a su vez esta informó que el primer año, la prevalencia mundial de la ansiedad y la depresión aumentó un 25% (3), destacó el efecto devastador de la pandemia por COVID-19 en la salud mental y el bienestar de las poblaciones de las Américas (4).

La ansiedad puede manifestarse de muchas formas incluyendo nerviosismo, miedo, tensión, preocupación o sensación de que algo malo está por ocurrir (temor). También puede asociarse a síntomas físicos; como dificultad para respirar, ritmo cardíaco acelerado, etc. Las situaciones extremadamente estresantes, incluida la pandemia de COVID-19, pueden ocasionar fuertes sentimientos de ansiedad, que pueden ser angustiantes e incapacitantes (5). Más aún en las gestantes, estos factores predisponen a ser más vulnerables, a presentar cierto nivel de ansiedad y miedo ante lo desconocido, debido a los cambios de ánimo provocados por la variación del sistema hormonal, afectando negativamente el estado de su salud mental (6).

Por ello, nosotros viviendo en un país subdesarrollado, dónde estos niveles de ansiedad y miedo son mayores, decidimos investigar y determinar la relación entre el temor al COVID-19 y el nivel de ansiedad en las gestantes en el Hospital Félix Mayorca Soto de la provincia de Tarma, región Junín, en el presente año. Para ello se utilizó una metodología descriptiva, analítica, correlacional.

Este estudio tiene por finalidad medir los niveles de ansiedad y temor en las gestantes en el contexto COVID-19, para implementar y proponer estrategias que

ayuden a la salud mental de las gestantes, y puedan llevar un buen embarazo y fortalecer el binomio madre e hijo.

El presente estudio consta de seis capítulos; en el capítulo I, hablamos del planteamiento del problema; capítulo II, marco teórico; capítulo III, hipótesis y variables; capítulo IV, diseño metodológico; en el capítulo V, se presentan los resultados y la relación estadísticamente significativa entre el nivel de temor al COVID-19 severo, tener tres o más hijos y presentar amenaza de aborto con la presencia de ansiedad en la población de gestantes, y por último, el capítulo VI se muestra la discusión, donde en varios estudios a nivel internacional y nacional respaldan que la Pandemia por el COVID-19, incrementó los niveles de ansiedad en las gestantes.

Las limitaciones encontradas, estuvieron relacionadas a que algunas gestantes demoraban en enviar sus respuestas por el aplicativo del Google Forms.

Las autoras.

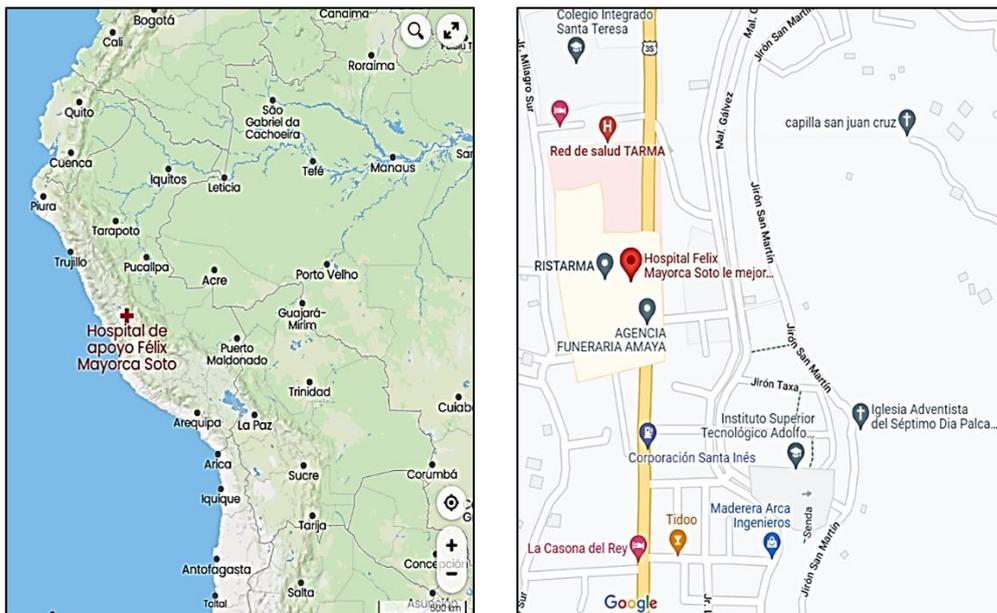
## Capítulo I

### Problema de la Investigación

#### 1.1. Delimitación de la Investigación.

##### 1.1.1. Territorial.

El estudio se llevó a cabo en el Hospital Félix Mayorca Soto, ubicado en la ciudad de Tarma (7), que se encuentra a 3 048 m. s. n. m. y es capital de la provincia de Tarma, asimismo, pertenece al departamento de Junín, que es parte de la sierra de la región Junín del Perú (8).



**Figura 1.** Ubicación geográfica del Hospital Félix Mayorca Soto.

*Fuente:* Google Maps.

##### 1.1.2. Temporal.

La admisión y recolección de datos se realizó en el 2022, durante el periodo de febrero a marzo.

### **1.1.3. Conceptual.**

La investigación es correlacional, porque la finalidad fue encontrar una asociación entre el temor al COVID-19 y el nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2022.

### **1.1.3. Práctico.**

Los resultados obtenidos en este estudio, nos permitió identificar factores de riesgo asociados a las gestantes en la pandemia causada por el COVID-19, y las consecuencias como son: el temor al COVID-19 y el nivel de ansiedad, de esta manera colaboramos generando nuevas propuestas para manejar y prevenir dentro de un ámbito hospitalario.

## **1.2. Planteamiento del Problema.**

En diciembre del año 2019 en China apareció el primer caso del nuevo coronavirus SARS-CoV-2, que provoca la COVID-19, a partir de ello se inició con la implementación de diversas medidas, para tratar de limitar la veloz transmisión de la enfermedad. Estas medidas rigurosas y políticas, aumentaron significativamente la prevalencia de síntomas ansiosos y depresivos en las gestantes, alterando su salud mental (9).

La pandemia del COVID-19 provocó miedo, preocupación y estrés en los seres humanos, ya que generaron amenazas reales o percibidas. Sumado al temor de contraer el virus del COVID-19 (10).

Se sabe que el embarazo se caracteriza por cambios hormonales y anatómicos importantes, que a menudo conducen a múltiples tipos de alteraciones psicológicas (11).

Por ello, es importante aceptar que las mujeres embarazadas y puérperas, son más propensas al mayor estrés y ansiedad causadas por la COVID-19, por lo que se sugiere que el personal de salud, debe atender a las gestantes de manera adecuada y compasiva (12).

La pandemia de COVID-19, es un problema de salud pública que amenaza la vida, además daña el estado psicológico de las mujeres perinatales. Las gestantes y puérperas tienen

temor de infectarse con COVID-19, y se ha demostrado que el temor este, se relaciona significativamente con depresión, ansiedad, ideación suicida y mala calidad de vida psicológica (9).

En el Perú desde el mes de marzo del 2020, momento en el que se detectó el primer caso de COVID-19, las mujeres gestantes pasaron a ser una población de riesgo y una población vulnerable, este hecho produjo diversas consecuencias, como el incremento de muertes maternas en el 2020 a 439 casos, convirtiéndose el COVID-19 en la tercera causa de muerte materna, lo que indica que el COVID-19 causó graves consecuencias en la salud de las gestantes en el Perú (13).

Es por ello que se plantea investigar la relación existente entre el temor al COVID-19 y el nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2022

### **1.3. Formulación del Problema.**

#### **1.3.1. Problema General.**

¿Existe relación entre el temor al COVID-19 y el nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2022?

#### **1.3.2. Problemas Específicos.**

1. ¿Cuáles son los niveles de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2022?
2. ¿Cuál es el nivel de temor al COVID-19 en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2022?
3. ¿Existe relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2022?
4. ¿Existe relación entre los factores psicosociales y el nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2022?



5. ¿Existe relación entre los factores clínicos y el nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2022?

#### **1.4. Objetivos**

##### **1.4.1. Objetivo General.**

Determinar la relación entre el temor al COVID-19 y el nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2022.

##### **1.4.2. Objetivos Específicos.**

1. Determinar los niveles de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2022.
2. Determinar los niveles del temor en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2022.
3. Determinar los factores sociodemográficos y su asociación al nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2022.
4. Determinar los factores psicosociales y su asociación al nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2022.
5. Determinar los factores clínicos y su asociación al nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2022.

#### **1.5. Justificación.**

El presente estudio se desarrolló con el objetivo de identificar la asociación entre el temor al COVID-19 y el nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma en el año 2022, así diferenciar o confirmar estudios ya reportados en la literatura nacional e internacional, dando a conocer la prevalencia de la ansiedad en las gestantes en un contexto del temor al COVID-19, y que factores intervienen para el desarrollo de éste, y generar herramientas para la identificación precoz de dichos factores.

A la vez se busca crear un impacto positivo en la salud pública, debido a que se generan nuevos conocimientos en cuanto al temor al COVID-19, asociado a un aumento en los niveles de síntomas de ansiedad en las gestantes, y cómo influyen los diversos factores socioculturales, demográficos, clínicos y psicológicos. De esta manera nos permiten cambiar el enfoque de las políticas de salud, priorizando el aspecto psicológico y mental de las mujeres gestantes, y a la vez, creando programas de rehabilitación para tratar las diferentes alteraciones psicológicas que causó la pandemia por COVID-19.

#### **1.5.1. Justificación Teórica.**

En la actualidad, en el Perú, se cuenta con escasos estudios relacionados a la salud mental y psicológica de las mujeres gestantes, y el efecto en esa variable provocada por la pandemia por COVID-19. Es muy importante valorar cómo el temor al COVID-19, generó sintomatología ansiosa en las gestantes. La pandemia por el COVID-19, produjo cambios en nuestra vida diaria, interfiriendo de esta manera el normal desarrollo psicológico entre el binomio de madre e hijo durante la gestación.

Este trabajo de investigación nos ayudó a determinar, cómo el temor al COVID-19 interfiere en los niveles de ansiedad, y cuáles son los factores que influyen en el nivel de ansiedad de las gestantes. Y así de esta manera, se pudo establecer alternativas de solución.

#### **1.5.2. Justificación Metodológica.**

La técnica utilizada fue la encuesta, mediante la aplicación de un cuestionario, que ayudó en la recopilación de los datos reales. El recurso virtual fue el programa digital Google Forms, el cual recopiló información valiosa con tecnología de formularios inteligentes. Este programa nos ayudó a ahorrar tiempo y además facilitó el procesamiento de datos, que se realizó en el software Stata en su versión 17, todo esto con el fin de conocer la existencia o no de la asociación entre el temor por COVID-19 y el nivel de ansiedad de las gestantes.

### **1.5.3. Justificación Práctica.**

Una vez identificados los factores que están asociados al nivel de ansiedad en las gestantes durante la pandemia por COVID-19, se pudieron implementar diversas medidas para el trabajo promocional y preventivo, así como el de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en las madres gestantes, y de esta manera, impedir y disminuir el impacto psicológico y mental de la gestante y el desarrollo intrauterino del feto.

## **Capítulo II**

### **Marco Teórico**

#### **2.1. Antecedentes**

##### **2.1.1. Antecedentes Internacionales.**

Ayaz R, Hocaoglu M, y otros 2020 desarrollaron el estudio titulado “Síntomas de ansiedad y depresión en mujeres embarazadas antes y durante el COVID-19 pandemia” Estambul-Turquía. Este estudio comparó el antes y durante la pandemia de COVID-19, los niveles de ansiedad y depresión de las mismas gestantes. Para sus evaluaciones se utilizaron; el IDAS II para la depresión y el BAI para la ansiedad. En esta investigación se evaluaron a 63 mujeres embarazadas. Se encontró que los niveles de depresión aumentaron antes y durante el SARS, por otra parte, respecto a la ansiedad, aquellas gestantes que tenían ansiedad moderada aumentaron sus niveles después del SARS - Infección por CoV-2. Se concluye que la aparición del COVID-19 afecta de forma negativa en la salud mental de las mujeres gestantes, lo que conduciría a posibles problemas en el parto, por tanto, se comprobó el aumento significativo de la sintomatología de ansiedad y depresión en las mujeres gestantes durante la pandemia por COVID -19 (14).

Akgor U, Fadiloglu E, y otros. 2021 desarrollaron el estudio titulado “Ansiedad, depresión e inquietudes de las mujeres embarazadas durante la pandemia de COVID-19” Ankara – Turquía. En este estudio los autores tuvieron como objetivo encuestar a las mujeres embarazadas para capturar el impacto psicológico y las percepciones durante la pandemia. Se evaluaron a un total de 297 mujeres embarazadas de 18 años a más, se empleó un cuestionario relacionado con el COVID-19 en formato Likert y la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS) de 14 ítems. Los resultados fueron: la mayoría de los pacientes (82,5 %)

tenían preocupaciones sobre infectar a sus bebés durante el parto. El miedo a la infección del feto durante el parto, reveló la ansiedad como el único factor de riesgo significativo. Las puntuaciones medias de HADS-A y HADS-D fueron 7,94 ( $\pm$  4,03) y 7,23 ( $\pm$  3,84), respectivamente. El análisis multivariado mostró que tener ansiedad se asoció con un puntaje HADS-D alto y la preocupación por la incapacidad para comunicarse con el obstetra. Los autores concluyen que, en futuras pandemias, la comunicación y la tranquilidad de los pacientes deben priorizarse sobre su atención prenatal de rutina, para evitar mayores niveles de ansiedad e incluso depresión (15).

Mo Phoenix, Fong Vivian, Song Bo, Di Jiangli, Wang Qian, Wang Linhong. 2021 desarrollaron el estudio titulado “Asociación de la amenaza percibida, las emociones negativas y la autoeficacia con la salud mental y el comportamiento de protección personal entre las mujeres embarazadas chinas durante la pandemia de COVID-19”. Este estudio tuvo por objetivo evaluar los niveles de amenaza percibida (susceptibilidad, gravedad, impacto), emociones negativas (miedo, preocupación) y autoeficacia de mujeres embarazadas en China relacionadas con COVID-19, y examinar sus asociaciones con enfermedades mentales de salud (depresión y ansiedad) y comportamiento de protección personal (uso de una mascarilla). Se evaluó con una encuesta transversal a un total de 4 087 mujeres embarazadas de China. Donde indica que la prevalencia de depresión y ansiedad probables fue 48,7 % (1 989/4 087) y 33 % (1 347/4 087), respectivamente; el 23,8 % de los participantes (974/4 087) informaron que siempre usaban una mascarilla cuando salían. De los 4 087 participantes, el 32,1 % (1 313) y el 36,4% (1 490) se percibieron a sí mismos o a sus familiares como susceptibles a la infección por COVID-19, respectivamente; 1 303 (31,9 %) informaron un alto nivel de miedo a la enfermedad y 2 780-3 056 (68 % -74,8 %) expresaron su preocupación por varios aspectos de COVID-19. Este estudio mostró que la severidad percibida, el impacto percibido, el miedo y la preocupación, eran factores de riesgo de probable depresión y ansiedad, mientras que la autoeficacia era un factor protector. Los autores concluyen que las mujeres embarazadas

chinas mostraron altos niveles de angustia mental pero bajos niveles de comportamiento de protección personal durante la pandemia de COVID-19 (16).

Ravaldi C, Wilson A, Ricca V, Homer C, Vannacci A. 2021 desarrollaron el estudio titulado “Las mujeres embarazadas expresan sus preocupaciones y expectativas de parto durante la pandemia de COVID-19 en Italia”. Este estudio exploró el impacto y las consecuencias de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de las mujeres italianas embarazadas, especialmente en lo que respecta a preocupaciones y expectativas de nacimiento. Se utilizó una encuesta transversal; se evaluó a 200 mujeres embarazadas, la mayoría (n = 157, 78,5 %) tenían otros hijos y 100 (50 %) tenían antecedentes de pérdida perinatal. "Alegría" fue la emoción más prevalente expresada antes de COVID-19 (126; 63 % antes vs 34; 17 % después;  $p < 0,05$ ); el miedo fue el más prevalente después (15; 7,5 % antes vs 98; 49 % después;  $p < 0,05$ ). Los constructos positivos prevalecieron antes del COVID-19, mientras que los negativos fueron dominantes después ( $p < 0,05$ ). En todo el país, las mujeres estaban preocupadas por el COVID-19 y un historial de trastornos psicológicos se asoció significativamente con preocupaciones más altas ( $p < 0,05$ ). La pérdida de un embarazo anterior no influyó en las preocupaciones de las mujeres. Los autores concluyen que, las expectativas y preocupaciones de las mujeres con respecto al parto, cambiaron significativamente como resultado de la pandemia de COVID-19 en Italia. Las mujeres con antecedentes de trastornos psicológicos necesitan una atención especial, ya que parecen experimentar niveles más altos de preocupación (17).

Mappa Ilenia, Distefano Flavia, Rizzo Giuseppe 2020 desarrollaron el estudio titulado “Efectos de la pandemia del coronavirus 19 sobre la ansiedad materna durante el embarazo: un estudio observacional prospectivo” Italia. Tuvo como objetivo conocer y evaluar el efecto psicológico de la pandemia de COVID-19 en 178 mujeres gestantes italianas. La muestra fue de 200 gestantes. Se utilizó la prueba STAI con 40 ítems validados, tanto para evaluar a las gestantes al inicio y durante la pandemia. Los resultados obtenidos fueron, la mayoría de gestantes evaluadas presentaron miedo a que hubiese restricción del crecimiento fetal, así

como a un parto prematuro, además se evidenció que el 47 % tenían miedo a que los fetos tuvieran problemas o anomalías estructurales. Concluyendo que la pandemia de COVID-19 generó el doble de casos de mujeres gestantes con niveles anormales de ansiedad (18).

Puertas González José, Mariño Narváez Carolina, Peralta Ramírez María, Romero González Borja. 2021 desarrollaron el estudio titulado “El impacto psicológico de la pandemia de COVID-19 en las mujeres embarazadas”, España. Este estudio investigó los efectos en la salud mental causados por la pandemia de COVID-19 en las mujeres embarazadas, así como los factores que influyen en estos efectos. Tuvo como muestra 200 mujeres embarazadas. El primer grupo llamado Pandemic Group (PG) incluyó a 100 mujeres que fueron evaluadas con pruebas psicológicas durante la pandemia de COVID-19. El segundo grupo titulado Pre-Pandemic Group (PPG) consistió en 100 mujeres que fueron evaluadas antes de la aparición de la pandemia. Se evaluaron y compararon las preocupaciones prenatales, síntomas ansioso depresivos y estrés percibido, Pandemic Group puntuó significativamente más alto que Pre-Pandemic Group en las dimensiones de ansiedad y miedo, estrés percibido y depresión. Se concluye que la pandemia de COVID-19 tuvo como consecuencias la afectación en la salud mental de las gestantes, evidenciándose por medio del aumento de los niveles de estrés, ansiedad y otras patologías (19).

### **2.1.1. Antecedentes Nacionales.**

Mendoza Vilcahuaman J, Maldonado Gómez C, Mauricio Salvatierra Y. 2020 desarrollaron el estudio titulado “Nivel de ansiedad y depresión por el Coronavirus en gestantes atendidas en establecimientos de salud de Huancayo”. Este estudio transversal, de tipo observacional descriptivo tuvo por objetivo determinar los niveles de ansiedad y depresión de las gestantes de la provincia de Huancayo durante la pandemia. La muestra fue de 135 gestantes, obteniéndose como resultado lo siguiente; los niveles de ansiedad no fueron elevados en la mayoría de la población estudiada, la población de gestantes adolescentes y adultas padecen menos sintomatología de ansiedad a diferencia de las gestantes jóvenes, donde se evidenció mayor caso de sintomatología de ansiedad leve y moderada. Con respecto a la

depresión las gestantes adultas presentan mayor sintomatología de depresión moderada a diferencia de las gestantes jóvenes y adolescentes. Se concluyó que todas las embarazadas presentes en este estudio tuvieron alguna sintomatología de ansiedad tanto leve, ligera, moderada o grave durante la pandemia (20).

Vara Tarazona Lourdes, Rimari Miranda Fanny. 2021 desarrollaron el estudio titulado “Evaluación de la ansiedad en gestantes en tiempos del COVID-19, en un hospital del Callao” Lima. Se buscó describir los niveles de ansiedad en 350 mujeres embarazadas en tiempos del COVID-19. El estudio fue descriptivo-transversal. Utilizó la encuesta y una prueba psicométrica para medir la ansiedad (STAI), los resultados obtenidos fueron; la mayoría de mujeres embarazadas padecían de un nivel moderado de ansiedad de rasgo con 76,3 % (n = 267), del mismo modo, que en la ansiedad de estado también hubo el predominio del nivel moderado con 66 % (n = 231), Los autores concluyen que, el nivel moderado de ansiedad fue el que predominó en las mujeres estudiadas, luego siguen los niveles bajo y alto, demostrándose la afectación en el estado psicológico de las gestantes durante la pandemia (21).

Vega Gonzales Emilio, Guerrero Rosa Angélica, Guzmán Castillo Betzabé, Huamaní Morales Estefany, Herrera Chenett Grecia. 2019 desarrollaron el estudio titulado “Ansiedad y depresión en gestantes adolescentes en un hospital de Lima, Perú”. Tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la ansiedad y la depresión en gestantes adolescentes. Se realizó un estudio correlacional de corte transversal, con una muestra de 45 gestantes adolescentes atendidas en el Hospital San Juan de Lurigancho, en quienes se aplicaron la escala de depresión de Edimburgo y el cuestionario de autoevaluación de ansiedad de Ostrosky. Los resultados señalan que. el 82,8 % de gestantes adolescentes presentaba depresión, y el 68,9 % un alto nivel de ansiedad. Se encontró una relación inversa entre ambas variables, con un coeficiente de correlación de Pearson de -0,748 ( $p = 0,000$ ). Las dimensiones de la ansiedad (manifestaciones físicas, manifestaciones cognitivas y quejas somáticas) también presentaron correlación inversa y significativa, con coeficientes de Pearson entre -0,612 y -0,691



( $p = 0,000$ ). Concluyendo que los puntajes de depresión tienen una correlación inversa con la ansiedad en las gestantes adolescentes (22).

Guzmán de la Torre M y Vásquez Laime A. 2021 desarrollaron el estudio titulado “Factores asociados al nivel de ansiedad y miedo en gestantes de la Micro Red Edificadores Misti durante la pandemia por COVID en Arequipa”. El objetivo fue identificar algunas causas y factores relacionadas con el miedo y la ansiedad en las gestantes de la Microred Edificadores Misti durante la pandemia por COVID-19. Los resultados refieren que, el 63,13 % de las gestantes es decir la mayoría, presentaron cuadros de ansiedad. En lo que respecta al miedo que percibieron las gestantes al coronavirus, la mayoría, representada por el 40 % obtuvieron niveles moderados de miedo al coronavirus, seguido del 37,14 % con niveles altos. Hubo una relación estadísticamente significativa entre los niveles de ansiedad y miedo, y los factores sociodemográficos a excepción de la edad, de igual manera los factores psicosociales y clínicos como: tener algún familiar con COVID-19, el apoyo familiar, embarazo no planificado, paridad y presentar comorbilidad, se relacionó con los niveles de ansiedad y miedo. Concluye en que los niveles de ansiedad y miedo están relacionados a causas y diversos factores como los sociales, psicológicos, demográficos y fisiológicos clínicos de las gestantes estudiadas (23).

Zapata Rivera W. 2021 desarrolló el estudio titulado “Miedo de Infección por COVID-19 y gestación en mujeres del E. S I-4 Querecotillo, Sullana”. Tuvo como resultado: con respecto al miedo al contagio de COVID-19, de 98 evaluadas, 30 gestantes tenían niveles altos de miedo a la infección por COVID-19. En relación a las gestantes convivientes, 32 de ellas, presentaron miedo en niveles promedio o moderado. La variable de número de gestación y miedo de infección COVID-19, en su primera gestación, arrojó que cuatro de siete gestantes, tienen miedo promedio de infección de COVID-19, y que, con respecto a niveles altos de miedo de infección por COVID-19, fueron tres de siete gestantes. En conclusión, el miedo de infección por COVID-19 en las gestantes del estudio, fue principalmente detectado con niveles

altos. El grado de instrucción relacionado al miedo, fue primordialmente la secundaria incompleta (24).

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Temor.**

#### **2.2.1.1. Definición.**

El temor es una forma de perturbación mental por la presencia de algún estímulo amenazante o peligroso que puede ser real o imaginario, es una idea emergente de que algo malo o imprevisto, puede suceder y que además vaya en contra de lo esperado para nosotros. El temor es una reacción a lo que aparentemente o realmente nos pone en peligro y se convierte en una amenaza latente para nuestro equilibrio mental o físico (25).

#### **2.2.1.2. Temor al COVID-19.**

El temor al COVID-19 es un miedo específico, objetivo que se presenta ante algún estímulo, provoca una sensación de inquietud, intranquilidad y de alerta solo de tener la posibilidad de contraer la enfermedad del COVID-19. Esto hace que la persona perciba un contexto real peligroso, es decir la persona siente una amenaza real. Esta situación percibida provoca una cadena de acciones defensivas que permitirán a la persona intentar diluir la intranquilidad y evitar la situación de peligro inminente para él o ella (26).

En suma, el temor al COVID-19 genera sensaciones desagradables, situándonos en un estado de alerta, activando al sistema autónomo simpático y preparándonos para enfrentar esta enfermedad.

### **2.2.2. Ansiedad.**

#### **2.2.2.1. Definición.**

La palabra ansiedad proviene del latín *anxietas/atris* y se relaciona con la inquietud que sentimos o lo nerviosos que estamos. Desde el inicio del siglo XVII, se halló la diferencia

entre las personas que pese a vivir los mismos acontecimientos, reaccionaron de manera normal o anormal, es decir, la inquietud y desesperación eran excesivas, esto era la ansiedad.

Se define la ansiedad como un estado de alerta en el ser humano frente a un contexto que él mismo percibe como peligroso, este estado de alerta lo ayudará a prepararse para pelear o escapar (27).

La ansiedad también provoca un estado patológico donde está presente la angustia, la inseguridad y la excitación excesiva. Cuando la persona se encuentra ansiosa siente miedo, preocupación, muestra nervios, temor por volverse loco o que le pase algo sumamente fuerte, como la muerte, sin poder llegar por sí mismo a un estado de relajación. En estas personas también se ven afectados los procesos o funciones cognitivas como, la memoria, la atención, la concentración, el sueño y su estado de humor es variante, oscilando entre la irritabilidad y la hipervigilancia (28).

La ansiedad es una sensación desagradable, donde la persona anticipa una amenaza o un presagio negativo que lo lleva a la inquietud (26).

El 25% de la población en el mundo en edades entre 20 y 40 principalmente, sufren algún trastorno de ansiedad, siendo la población femenina la más afectada, principalmente por que existen en aspectos socioculturales, neuroquímicos y hormonales diferenciales con el género masculino (29).

#### **2.2.2.2. Tipos de Ansiedad.**

##### **A. Ansiedad normal.**

Es un mecanismo que el ser humano posee genéticamente y que nos sirve para reaccionar y adaptarnos ante eventos adversos de la vida. La ansiedad puede ayudarnos elevando los niveles de rendimiento o desempeño frente a situaciones como una prueba deportiva, frente a situaciones de tensión o ante un accidente o peligro, podemos reaccionar a tiempo o prevenir ciertas ocurrencias.

### *B. Ansiedad patológica.*

Este tipo de ansiedad no es adaptativa, y no serviría como mecanismo de alarma, sino más bien provocaría una descarga sumamente alta de energía, que causa desniveles y repercute negativamente en las reacciones motrices, dejando a la persona que la padece estático, paralizado frente al público, o simplemente lo imposibilita de estar en un contexto social abundante como supermercados; además de generar problemas de sueño, apetito y sexualidad (30).

#### **2.2.2.3. *Sistemas de Respuestas de la Ansiedad.***

La ansiedad comprende tres sistemas de respuesta:

Cognitivo, fisiológico y motor:

- Cognitivo. Están las percepciones subjetivas vinculadas a los estímulos (miedo, preocupaciones, pensamientos negativos).
- Fisiológico. Se produce un incremento de la actividad del sistema nervioso autónomo (diarrea, palpitaciones, hipertensión, temblores y malestar gástrico, entre otros).
- Conductual. Se manifiesta mediante gestos, agitación y respuestas de escape y evitación (26).

#### **2.2.2.4. *Síntomas de la Ansiedad.***

- Dificultad respiratoria (disnea)
- palpitaciones
- dolor o malestar precordial
- parada respiratoria o sensación de ahogo
- mareo, vértigo o sensación de inestabilidad
- sentimiento de irrealidad

- hormigueo en manos y pies (parestesias)
- oleadas de calor y de frío
- sudoración
- debilidad
- temblor y estremecimiento
- temor a morir, a perder el control o a volverse loco
- tensión muscular
- hiperactividad vegetativa
- expectación aprensiva
- estado de vigilancia y exploración (26).

### **2.2.3. Miedo y Ansiedad.**

La ansiedad está orientada a la anticipación, al futuro, y tiene componentes que permiten estar en estado de alerta para luchar o escapar, el miedo está orientado al presente, es más autonómico y biológico, y como emoción permite avisarnos y servir de mecanismo de alerta frente al peligro, entonces la ansiedad tiene un componente más cognitivo a diferencia del temor o miedo que en gran medida son automáticas y no tendrían que esperar reflexiones, pensamientos lógicos o abstractos para actuar (31).

En la ansiedad, la anticipación al futuro transita por diversas funciones cognitivas como el pensamiento reflexivo, la flexibilidad cognitiva, la autocrítica, el autocontrol, la inhibición, por eso es difícil controlar este estado, mientras que el miedo es más objetivo y puntual, se tiene miedo a la oscuridad, al perro que se acerca o ladra cerca de nosotros.

Por tanto, la ansiedad persistente puede llevarnos a padecer enfermedades psicosomáticas, la relación de la ansiedad con el estrés es significativa, por eso tendría consecuencias contundentes perjudiciales contra los sistemas como el cardíaco, digestivo,

endocrino generando: úlceras, dolores, gastritis, problemas intestinales, estreñimiento, etc (26).

#### **2.2.4. COVID-19 en las Gestantes.**

El nuevo coronavirus SARS-CoV-2 “COVID-19” que apareció en el mes de diciembre del año 2019 en Wuhan del país China, provocó un estado de emergencia de salud pública, asimismo, fue declarada como pandemia por la Organización Mundial de la Salud, a causa de su propagación a nivel mundial.

Los pacientes con esta enfermedad, presentaron con mayor frecuencia, los siguientes síntomas: fiebre (90 %), tos (76 %), dolores musculares (44 %). Síntomas menos frecuentes: anosmia, expectoración, cefalea, diarrea, presencia de neumonía con infiltrados bilaterales. También se pudieron observar diversas complicaciones como el síndrome de distrés respiratorio agudo, neumonía grave y algunas alteraciones en el funcionamiento cardíaco (20).

Según varios estudios, la frecuencia de los factores de riesgo y el riesgo de experimentar síntomas clínicos de COVID-19, fue mayor entre las mujeres no embarazadas, mientras que las mujeres embarazadas infectadas por COVID-19 tenían un mayor requerimiento de ingreso en la UCI y ventilación mecánica invasiva (32).

En los tiempos que vivimos, es de vital importancia un acompañamiento permanente a las madres desde la etapa del embarazo, haciendo uso de herramientas tecnológicas, como las teleconsultas. Asimismo, es importante que el seguimiento sea integral, brindando espacios de atención psicológica, y generando redes de apoyo entre madres, con la finalidad de reducir el impacto de la soledad durante la pandemia (33).

Por ello, se debe limitar el riesgo de exposición inadvertida e infección por el coronavirus mediante el alta precoz cuando la madre y el niño estén saludables, y realizar el seguimiento adecuado mediante las visitas por telesalud en casa.

### **2.2.5. Medidas de Prevención para las Gestantes durante la Pandemia por el COVID-19.**

Los médicos deben asesorar a las personas embarazadas y a las que están contemplando el embarazo sobre el riesgo potencial de COVID-19, y se debe enfatizar las medidas para prevenir la infección por el SARS-CoV-2 para estas personas y sus familias. Se alienta a las personas embarazadas a tomar todas las precauciones disponibles para evitar la exposición al COVID-19 y optimizar su salud, que incluyen:

- Recibir la vacuna COVID-19 durante el embarazo o el posparto, si aún no está vacunada.
- Siga las prácticas de higiene de rutina, incluido el lavado de manos con frecuencia.
- Continúe practicando las medidas de seguridad para prevenir la infección por COVID-19, especialmente si no está completamente vacunada, incluido el uso de una máscara, mantener la distancia física y limitar el contacto con otras personas tanto como sea posible.

El mayor riesgo de enfermedad grave para las embarazadas y las personas que han estado embarazadas recientemente, destaca la importancia fundamental de la vacunación para los miembros de la familia y los médicos que atienden a estas personas. ACOG recomienda que las personas embarazadas y recientemente embarazadas reciban una vacuna COVID-19 si aún no están vacunadas, para protegerse (34).

Debido al temor del contagio por el virus del COVID 19, se deben implementar nuevas estrategias, una de ellas es telesalud, son atenciones por llamadas telefónicas o video llamadas, que realiza el personal de salud hacia los pacientes, evitando el contacto directo de la gestante con el personal de salud y el entorno de atención en un establecimiento de salud. De esta manera se puede espaciar y reducir las citas prenatales y disminuir el riesgo de exposición al COVID-19.

### **2.3. Definición de Términos Básicos**

#### **2.3.1. Amenaza de Aborto.**

Perdida espontanea del embarazo antes de las 20 semanas de gestación.

#### **2.3.2. Ansiedad en las Gestantes.**

Es un estado patológico donde la gestante siente inseguridad, intranquilidad, excitación excesiva, angustia y que en general ocasiona malestar psicológico (28).

#### **2.3.3. COVID-19.**

Enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2.

#### **2.3.4. Gestantes.**

Que lleva en el útero un embrión fecundado o un feto.

#### **2.3.5. Número de Paridad.**

Cantidad de partos después de las 20 semanas.

#### **2.3.6. Temor al COVID-19.**

El temor es un miedo específico, concreto, determinado debido al COVID-19 (26).



## **Capítulo III**

### **Hipótesis y Variables**

#### **3.1. Hipótesis**

##### **3.1.1. Hipótesis General.**

Existe relación entre el temor al COVID-19 y el nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2022.

##### **3.1.2. Hipótesis Específicas.**

1. Existe relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2022.
2. Existe relación entre los factores psicosociales y el nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2022.
3. Existe relación entre los factores clínicos y el nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2022.

#### **3.2. Identificación de Variables.**

- Variable independiente: temor al COVID-19.
- Variable Dependiente: nivel de ansiedad.
- Variables Intervinientes: edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación, ingresos económicos, religión, familiar con COVID-19, trimestre de gestación, número de paridad y amenaza de aborto.

### 3.3. Definición Operacional de Variables

**Tabla 1.** Matriz de operacionalización de las variables.

Variable	Tipo de Variable	Definición Operacional	Escala de Medición	Indicadores
Temor al COVID-19 <b>Variable Independiente</b>	Cualitativa	El temor al COVID-19 es un miedo específico y objetivo que se presenta ante lo desconocido, provocando una sensación de inquietud, intranquilidad y alerta.	Ordinal	- Temor Bajo (7 – 16 puntos) - Moderado Temor (17 - 26 puntos) - Severo Temor (Mayor o igual de 27 puntos)
Ansiedad <b>Variable Dependiente</b>	Cualitativa	La ansiedad es una sensación desagradable donde la persona anticipa una amenaza o un presagio negativo que lo lleva a la inquietud.	Ordinal	- Ansiedad muy Baja (0-21 puntos) - Ansiedad Moderada (22-35 puntos) - Ansiedad Severa (mayor 36 puntos)
Variables Intervinientes	Tipo de Variable	Definición Operacional	Escala de Medición	Indicadores
<b>Factores Sociodemográficos</b>				
Edad	Cuantitativa	Número de años cumplidos desde el nacimiento hasta la actualidad.	Discreta	Años cumplidos de la gestante
Estado civil	Cualitativa	Condición de una persona según el registro civil en función si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto.	Nominal	1 soltera 2 casada 3 conviviente 4 divorciada / Viuda
Grado de instrucción	Cualitativo	Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso.	Ordinal	1 primaria 2 secundaria 3 Superior
Ocupación	Cualitativo	Hace referencia a lo que la persona se dedica; a su trabajo, empleo, actividad o profesión, lo que le demanda cierto tiempo.	Nominal	1 ama de Casa 2 trabajo técnico 3 trabajo profesional 4 comerciante
Ingresos económicos familiar	Cuantitativo	Son ingresos monetarios que se acumulan y que generan como consecuencia un círculo de consumo.	Discreta	Ingreso promedio mensual de la familia. 1 menor de un ingreso básico mensual. 2 de dos a tres ingresos básicos mensuales. 3 mayor a tres ingresos básicos mensuales.

<b>Variable</b>	<b>Tipo de Variable</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Escala de Medición</b>	<b>Indicadores</b>
Religión	Cualitativo	La religión es un conjunto de creencias y costumbres fundamentadas en la divinidad con la capacidad de regir la vida de las personas que la siguen.	Nominal	1 católica 2 evangélica 3 otros
<b>Factores Psicosociales</b>				
Familiar con COVID-19	Cualitativo	Es aquella persona infectada con el virus del COVID-19 que tenga algún vínculo familiar.	Nominal	1 sí 2 no
<b>Factores Clínicos</b>				
Trimestre de gestación	Cualitativo	El embarazo se divide en trimestres: el I trimestre va de la semana 1 hasta la semana 12, el II trimestre va de la semana 13 hasta la semana 26, el III trimestre va de la semana 27 hasta el final del embarazo.	Ordinal	1 I Trimestre 2 II Trimestre 3 III Trimestre
Número de paridad	Cualitativo	Paridad, es el número de partos de una mujer, sea por vía vaginal o cesárea	Ordinal	1 primer hijo 2 segundo hijo 3 tercer hijo a más
Amenaza de aborto	Cualitativo	Indica la posibilidad de un aborto espontáneo o una pérdida temprana del embarazo. Antes de las 20 ss.	Nominal	1 sí 2 no

## Capítulo IV

### Metodología

#### 4.1. Métodos Tipo y Nivel de Investigación

##### 4.1.1. Método de la Investigación.

Se empleó el método observacional, se analizaron las variables epidemiológicas. Asimismo, se utilizó el método analítico, porque las variables estudiadas son dos o más, se buscó asociación o dependencias entre ellas.

##### 4.1.2. Tipo de la Investigación.

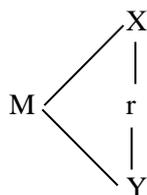
El estudio es de tipo transversal, porque se analizaron las variables en un periodo de tiempo que nos permitió conocer la prevalencia de las variables en la población estudiada.

##### 4.1.3. Nivel de la Investigación.

Descriptivo - Analítico

#### 4.2. Diseño de la Investigación

La investigación es correlacional, porque se buscó encontrar una asociación entre el temor al COVID-19 y el nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2022. El estudio es de correlación simple multivariada (35).



**Figura 2.** Diseño de investigación relacional simple.

Dónde:

M = Población Muestral.

X = Miedo por COVID-19.

y = Ansiedad y depresión.

r = La relación probable entre las variables.

### 4.3. Población y Muestra

#### 4.3.1. Población.

Se contó con un total de 288 gestantes que realizaron sus controles prenatales en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma.

#### 4.3.2. Muestra.

El tamaño de la muestra fue calculado con un coeficiente de confianza al 95 %, y con un error del 5 %. El muestreo fue aleatorio simple (36).

Para ello se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N \cdot Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}{e^2(N - 1) + Z_{\sigma}^2 \cdot P \cdot Q}$$

**Dónde:**

**n** = El tamaño de la muestra que queremos calcular.

**N** = Tamaño del universo.

**Z** = Nivel de confianza 95 % -> Z=1,96.

**e** = Es el margen de error máximo que admito (5 %).

**p** = Probabilidad de éxito (0,5).

**Q** = Probabilidad de fracaso (0,5).

$$n = \frac{300 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2(300 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

n = 165.

La muestra estuvo conformada por 165 gestantes.

#### **4.4. Criterios de Selección.**

##### **4.4.1. Criterios de Inclusión.**

- Gestantes que realizaron sus controles pre natales en el Hospital Félix Mayorca Soto.
- Gestantes sin antecedente de trastorno psicológico.
- Gestantes que aceptaron ser parte de este estudio.
- Gestantes que tengan el aplicativo del WhatsApp en su teléfono móvil.

##### **4.4.2. Criterios de Exclusión.**

- Gestantes que se niegan a participar en el estudio.
- Gestantes analfabetas.

#### **4.5. Técnica de Recolección de Datos**

##### **4.5.1. Instrumento.**

El inventario de ansiedad de Beck es un cuestionario breve autoadministrado y que goza de amplia aceptación en los contextos donde se necesita medir la ansiedad en diferentes edades a partir de la adolescencia, esta herramienta puede ser utilizada en ámbitos clínicos, organizacionales e investigativos. El Inventario (BAI) fue creado por Aaron T. Beck en 1988 y consta de un cuestionario con opciones múltiples y que mide los niveles de ansiedad actual en poblaciones adultas y adolescentes. El inventario puede describir síntomas fisiológicos, cognitivos y emocionales de la ansiedad, además permite hacer un diagnóstico diferencial con la depresión, este instrumento es un inventario compuesto por 21 ítems, que describen diversos síntomas de ansiedad. En un estudio realizado, según el DSM- IV, encontraron que la validez de contenido del BAI fue adecuada, ya que sus ítems cubrían el 45 % de los criterios sintomáticos específicos de los trastornos de ansiedad y el 78 % de los síntomas de los ataques de pánico (37).

La Escala de Miedo al COVID-19 (FCV-19S) se desarrolló y creó originalmente en Irán, los distintos ítems se elaboraron después de una revisión de literatura científica en la que se detectaron 30 formas de medir el miedo. Se fueron agrupando los ítems que no se repetían o asemejan de alguna manera, posterior a esto entre distintos profesionales como psicólogos, psiquiatras y médicos, se revisó la primera versión que contenía 28 ítems para reducirse a 17 ítems. Posteriormente se pasaría a otra revisión realizada por neumólogos, sociólogos y psicólogos sociales quienes redujeron el cuestionario a 10 ítems. A esta versión se le sumó una última revisión por medio de una prueba piloto donde se redujo a siete los ítems, siendo esta la versión final y más actual en el medio.

La Escala de Miedo al COVID-19 (FCV-19S) es una escala autoadministrada de siete ítems, valorados en una escala Likert de 1 (totalmente en desacuerdo) a 5 (totalmente de acuerdo), esta escala ha sido validada a la población peruana, demostrando tener adecuadas propiedades psicométricas. Los ítems del FCV-19S se construyeron sobre la base de una revisión exhaustiva de las escalas de miedo existentes, y muestra una correlación ítem-total aceptable. Los valores de fiabilidad como la consistencia interna (alfa de Cronbach = 0,82) y la fiabilidad test-retest (coeficiente de correlación intraclase = 0,72) fueron aceptables. La validez concurrente fue apoyada por la Escala Hospitalaria de Ansiedad y Depresión (HADS) (depresión,  $r = 0,425$ , y ansiedad,  $r = 0,511$ ) y la Escala de vulnerabilidad percibida a la enfermedad (PVDS) (infectabilidad percibida,  $r = 0,483$  y aversión a los gérmenes,  $r = 0,459$ ).

(38)

#### **4.5.2. Procedimiento.**

Se solicitó permiso a la Unidad de Capacitación y Docencia del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma para la ejecución del proyecto de investigación en dicho nosocomio. Posteriormente la muestra fue captada de la base de datos del Wawared, que es un innovador sistema informático sanitario, en donde se registraron las atenciones que reciben las gestantes durante el embarazo. Para la obtención de estos datos se coordinó con la responsable de la Estrategia Nacional de Salud Materna Neonatal del HFMS, quien nos brindó esta información,

sabiendo además que los investigadores guardaron la confidencialidad de las gestantes. Luego nos comunicamos con las madres gestantes vía telefónica, donde se le explicó el estudio a realizar, enfatizando el objetivo y la finalidad, posteriormente se envió a su WhatsApp el cuestionario para la recolección de datos mediante el aplicativo Google Forms. Este aplicativo consta de un cuestionario, el cual tiene cuatro partes y son las siguientes: la primera es el consentimiento para ser parte del estudio, en donde aquellas gestantes que aceptaron pasaron a la siguiente hoja del cuestionario; la segunda son los datos generales (edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación, ingresos económicos, religión, familiares con COVID-19, trimestre de gestación, número de paridad y amenaza de aborto), las cuales son las variables intervinientes; la tercera parte estaba orientada para la evaluación de la variable “Nivel de Ansiedad”, donde se empleó el cuestionario del Inventario de Ansiedad de Beck, el cual consta de 21 ítems. Por último, la cuarta parte fue para la variable “Temor al COVID-19” utilizando la Escala de Miedo al COVID-19 (FCV-19S).

#### **4.5.3. Técnica de Análisis de Datos.**

Luego de haber culminado el acopio de datos se prosiguió con la elaboración de la base de datos mediante el programa Microsoft Excel versión 2016, posteriormente se realizó el filtrado, depuración y análisis de los datos en el software Stata.

Se realizó un análisis univariado para hallar; frecuencias, porcentaje, media, mediana, desviación estándar y rango. Se realizó pruebas estadísticas bivariadas para encontrar la asociación entre las variables dependientes e independientes. Tomando como nivel de confianza mínimo a 95 % para considerar asociación.

Se realizó un análisis estadístico multivariado con el modelo lineal generalizado, donde se incluyó las variables que hayan tenido asociación.



#### **4.5.4. Aspectos Éticos.**

El plan de tesis fue evaluado por el Comité de Ética Institucional de la Universidad Continental y posterior a su aprobación se recolectaron los datos.

A cada uno de los encuestadas se les facilitó un consentimiento informado sobre las actividades a realizar y la finalidad de la investigación, en donde ellas otorgaron su autorización para ser parte de este estudio.

Así mismo se tomaron los debidos cuidados para conservar la confidencialidad de los datos personales de las encuestadas.

#### **4.6. Técnicas para el Procesamiento de la Información**

Una vez obtenida la base de datos se procedió a realizar el control de calidad, finalizado este proceso se realizó el traspaso de la información al programa estadístico Stata versión 17 (Stata Corp LP, College Station, TX, USA).

Para el desarrollo del análisis estadístico, se recodificó y creó las variables: edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación, paridad, ingreso familiar promedio, finalmente, se crearon las variables: Nivel de Temor al COVID-19, paridad, amenaza de aborto.

#### **4.7. Plan de Análisis**

##### **4.7.1. Análisis Descriptivo.**

En primera instancia, se obtuvo frecuencias y porcentajes de las variables categóricas, para las variables cuantitativas, primero se evaluó la normalidad de estas según las dos categorías de amenaza de aborto (sí/no).

##### **4.7.2. Análisis Bivariado.**

Para la obtención de los valores p de las variables cualitativas, se usó la prueba Chi cuadrado.

#### **4.7.3. Análisis multivariado**

Se realizó un análisis multivariado, se consideró a las variables cuyos valores “p” del análisis bivariado previo eran estadísticamente significativos ( $p < 0,05$ ). Se incluyeron dentro de este análisis a las variables: nivel de temor al COVID-19, paridad y amenaza de aborto. Los valores p fueron obtenidos con los modelos lineales.

## Capítulo V

### Resultado

#### 5.1. Descriptivo

Fueron entrevistadas 165 gestantes en el Hospital Félix Mayorca Soto; 113 (68,48 %) de ellas tiene entre 21 y 30 años , son convivientes (59,93 %), con grado de instrucción secundario (52,73 %), amas de casa (58,79 %), predominantemente primigestas (44,85 %) y con un ingreso familiar promedio entre dos a tres veces el ingreso básico mensual (58,18 %) , habiendo presentado una alta tasa de amenaza de aborto (35,37 %), predominantemente primigestas.

**Tabla 2.** Características asociadas del temor al COVID-19 y el nivel de ansiedad en las gestantes.

Características	n (%)
<b>Edad (categorizada)</b>	
≤20 años	22 (13,33)
21 -30 años	113 (68,48)
31-40 años	30 (18,18)
<b>Estado Civil</b>	
Soltera	27 (16,36)
Casada	33 (20,00)
Conviviente	98 (59,39)
Divorciada /Viuda	7 (4,24)
<b>Grado de instrucción</b>	
Primaria	27 (16,36)
Secundaria	87 (52,73)
Superior	51 (30,91)
<b>Ocupación</b>	
Ama de casa	97 (58,79)
Trabajo Técnico	30 (18,18)
Trabajo Profesional	17 (10,30)
Comerciante	21 (12,73)
<b>Ingreso Económico Familiar Promedio</b>	
< 1 ingreso básico mensual	50 (30,30)
2-3 ingresos básicos mensuales	96 (58,18)
>3 ingresos básicos mensuales	19 (11,52)
<b>Religión</b>	
Católica	113 (68,48)
Evangélica	46 (27,88)

<b>Características</b>	<b>n (%)</b>
Otros	6 (3,64)
<b>Trimestre de Gestación</b>	
I trimestre	26 (15,76)
II trimestre	64 (38,79)
III trimestre	75 (45,45)
<b>Paridad de gestante</b>	
Primer hijo	74 (44,85)
Segundo hijo	69 (41,82)
Tercer hijo a más	22 (13,33)
<b>Amenaza de aborto</b>	
Si	58 (35,37)
No	106 (64,63)

En la población estudiada de mujeres gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma durante el año 2022, se observa que existe asociación entre el temor al COVID-19, la edad, el estado civil, el grado de instrucción, la ocupación, el ingreso económico familiar promedio, la religión, y el haber presentado un familiar con COVID-19, así como con la paridad y la amenaza de aborto en relación al nivel de ansiedad de las mismas, con un valor estadísticamente significativo de acuerdo con la prueba de Chi cuadrado o de Fischer ( $p \leq 0,05$ ).

**Tabla 3.** Características asociadas del Temor al COVID-19 y el nivel de ansiedad en el análisis bivariado en las gestantes.

<b>Características</b>	<b>Nivel de ansiedad</b>			<b>p</b>
	<b>Leve(n=102)</b>	<b>Moderado(n=56)</b>	<b>Severo(n=7)</b>	
	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>	<b>n(%)</b>	
<b>Temor al COVID</b>				$\leq 0,05$
Leve	72(91,14)	7(8,86)	0(0,00)	
Moderado	26(33,77)	48(62,34)	3(3,90)	
Severo	4(44,44)	1(11,11)	4(44,44)	
<b>Edad</b>				$\leq 0,05$
$\leq 20$ años	11(50,00)	9(40,91)	2(9,09)	
21-30 años	74(65,49)	38(33,63)	1(0,88)	
31-40 años	17(56,67)	9(30,00)	4(13,33)	
<b>Estado civil</b>				$\leq 0,05$
Soltera	16(59,26)	11(40,74)	0(0,00)	
Casada	20(60,61)	11(33,33)	2(6,06)	
Conviviente	65(66,33)	30(30,61)	3(3,06)	
Divorciada/Viuda	1(14,29)	4(57,14)	2(28,57)	
<b>Grado de Instrucción</b>				$\leq 0,05$
Primaria	12(44,44)	15(55,56)	0(0,00)	
Secundaria	50(57,47)	30(34,48)	7(8,05)	
Superior	40(78,43)	11(21,57)	0(0,00)	
<b>Ocupación</b>				$\leq 0,05$
Ama de casa	58(59,79)	35(36,08)	4(4,12)	

Características	Nivel de ansiedad			p
	Leve(n=102) n (%)	Moderado(n=56) n (%)	Severo(n=7) n(%)	
Trabajo Técnico	19(63,33)	8(26,67)	3(10,00)	
Trabajo Profesional	11(64,71)	6(35,29)	0(0,00)	
Comerciante	14(66,67)	7(33,33)	0(0,00)	
<b>Ingreso Económico Familiar Promedio</b>				≤0,05
< De un ingreso básico mensual	29(58,00)	16(32,00)	5(10,00)	
De dos a tres ingresos básicos mensuales	58(60,42)	37(38,54)	1(1,04)	
>A tres ingresos básicos mensuales	15(78,95)	3(15,79)	1(5,26)	
<b>Religión</b>				≤0,05
Católica	72(63,72)	37(32,74)	4(3,54)	
Evangélica	25(54,35)	18(39,13)	3(6,52)	
Otros	5(83,33)	1(16,67)	0(0,00)	
<b>Familiar con COVID-19</b>				≤0,05
SI	78(58,65)	50(37,59)	5(3,76)	
NO	24(75,00)	6(18,75)	2(6,25)	
<b>Trimestre de gestación</b>				≤0,05
I trimestre	13(50,00)	12(46,15)	1(3,85)	
II trimestre	28(43,75)	31(48,44)	5(7,81)	
III trimestre	61(81,33)	13(17,33)	1(1,33)	
<b>Paridad</b>				≤0,05
Primer hijo	55(74,32)	16(21,62)	3(4,05)	
Segundo hijo	35(50,72)	32(46,38)	2(2,90)	
Tercer hijo a más	12(54,55)	8(36,36)	2(9,09)	
<b>Amenaza de aborto</b>				≤0,05
SI	27(46,55)	28(48,28)	3(5,17)	
NO	75(70,75)	28(26,42)	3(2,83)	

En el análisis multivariado se encontró que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de temor al COVID-19 severo (RPa;1,78;IC 95%:1,29-2,46; p≤0,05), tener tres o más hijos(RPa;1.01;IC 95%:0,85-1,23;p=0,09), y presentar de amenaza de aborto (RPa; 1.14;IC 95%:1,03-1,27) con la presencia de ansiedad en la población de gestantes encuestadas en el Hospital Félix Mayorca Soto Tarma de2022.

**Tabla 4.** Asociación entre el temor al COVID-19 y el nivel de ansiedad en el análisis multivariado en las gestantes.

Características	Análisis Bivariado					
	RP	IC 95%	p	Rpa	IC 95%	p
<b>Nivel de Temor al COVID-19</b>						
Leve	***	***	***	***	***	***
Moderado	1.56	1.42-1.71	≤ 0.05	1.51	1.37-1.66	≤ 0.05
Severa	1.84	1.35-2.52	≤ 0.05	1.78	1.29-2.46	≤ 0.05
<b>Edad Categorizada</b>						
≤ a 20 años	***	***	***			
21-30 años	0.85	0.71-1.02	0.09			
31-40 años	0.98	0.78-1.25	0.9			
<b>Estado Civil</b>						
Soltero	***	***	***			
Casado	1.03	0.74-0.85	0.74			
Conviviente	0.97	0.83-1.13	0.71			
Divorciada/Viuda	1.52	0.00-1.17	≤ 0.05			
<b>Grado de Instrucción</b>						
Primaria	***	***	***			
Secundaria	0.97	0.83-1.13	0.67			
Superior	0.78	0.67-0.91	≤ 0.05			
<b>Ocupación</b>						
Ama de casa	***	***	***			
Trabajo Técnico	1.01	0.86-0.85	0.86			
Trabajo Profesional	0.94	0.50-0.78	0.5			
Comerciante	0.92	0.36-0.78	0.36			
<b>Ingreso Económico Promedio</b>						
< De un ingreso básico mensual	***	***	***			
De dos a tres ingresos básicos mensual	0.93	0.80-1.06	0.29			
>A tres ingresos básicos mensual	0.83	0.66-1.04	0.12			
<b>Familiar con COVID-19</b>						
No	***	***	***			
Sí	1.10	0.93-1.30	0.24			
<b>Trimestre de la Gestación</b>						
I Trimestre	***	***	***			
II Trimestre	1.06	0.90-1.26	0.46			
III Trimestre	0.78	0.66-0.92	≤ 0.05			
<b>Paridad de Gestante</b>						
Primer hijo	***	***	***	***	***	***
Segundo hijo	1.17	1.03-1.33	≤ 0.05	1.10	0.99-1.23	≤ 0.05
Tercer hijo a más	1.19	0.97-1.46	0.09	1.01	0.85-1.23	0.840

Características	Análisis Bivariado					
	RP	IC 95%	p	Rpa	IC 95%	p
<b>Amenaza de Aborto</b>						
No	***	***	***	***	***	***
Si	1.20	1.06-1.36	$\leq$ 0.05	1.14	1.03-1.27	$\leq$ 0.05

RPa: Razón de prevalencia ajustada IC 95%: Intervalo de confianza al 95%

## Capítulo VI

### Discusión

En los datos de la población estudiamos las variables nivel de temor al COVID-19, la paridad y amenaza de aborto se encontraron significativamente relacionadas con los niveles de ansiedad en el modelo multivariado, con la probabilidad de presentar ansiedad en gestantes del Perú.

Gestantes con paridad de segundo hijo a más, es un factor asociado a la ansiedad, semejándose al estudio realizado por Vásquez, puesto que están acostumbradas a un sistema sanitario presencial (39), al no estar disponible en el embarazo actual, desencadena temor y ansiedad al enfrentar un nuevo sistema sanitario (39-41), es importante destacar que según varias series de la bibliografía, las gestantes tuvieron asociaciones positivas a la presencia de amenaza de aborto y niveles de ansiedad (42-46), asemejándose a los descrito por Xiaoqin donde se reportó ansiedad en gestantes de China (9), se comprobó el aumento significativo de la sintomatología de ansiedad y depresión en las mujeres gestantes durante la pandemia por COVID-19 (14), la ansiedad aumentó con la ausencia de un sistema sanitario presencial (15).

La ansiedad es el diagnóstico más frecuente en asociación a la pandemia generado por el COVID-19 en la población de gestantes, creó el doble de casos de mujeres gestantes con niveles anormales de ansiedad (18).

El nivel de temor al COVID-19 es un problema frecuente en la población de gestantes, siendo su asociación con la ansiedad frecuente en varias de las series estudiadas en la bibliografía, así lo refuerzan publicaciones tanto en España, como Sudamérica (47), asemejándose a lo descrito por Sidra en Pakistán (48-49), similar a lo descrito por Marco, el temor al virus aumenta el riesgo de ansiedad (24,48,50), Mo Phoenix describió que un (31,9 %)



gestantes chinas informaron un alto nivel de miedo al COVID-19 (16), potenciado con información poco fiable de las redes sociales (47,49,51), creando un entorno de incertidumbre (49,52), los niveles de temor al COVID-19 han ido en aumento (51-54), siendo el temor al COVID-19 la emoción más prevalente en gestantes en tiempo de pandemia (17).

Las edades están en el rango de 21 y 30 años (68,48 %), lo que coincide con el promedio de la edad de las gestantes en el Perú (55-56), asimismo, el estado civil conviviente (59,93 %) (57) el grado de instrucción predominante es secundaria (54), (72,97%) son amas de casa, predominantemente primigestas (58) y con un ingreso familiar promedio entre dos a tres veces el ingreso básico mensual (58,18 %) (51), dada la problemática se están creando protocolos y programas que ayuden a evitar el contagio del COVID-19 (47).

La asociación de la presencia amenaza de aborto con nivel de ansiedad, es parte de una problemática que puede incluir problemas gineco-obstétricos en gestantes a falta de acceso a los servicios de salud de forma presencial (39), la falta de acción del Estado para proveer planes y programas de control de enfermedades mentales en gestantes es preocupante, por lo que, demostrar en nuestra población niveles de ansiedad asociados a amenaza de aborto, levanta la importante advertencia sobre la necesidad de establecer planes de control. Dada la problemática, se están creando protocolos y programas que ayuden a evitar el contagio del COVID-19 (47). La presencia de amenaza de aborto en la población coincide con el estudio de Vásquez, siendo la amenaza de aborto en la gestación actual, un factor estadísticamente asociado a los niveles de ansiedad (54). Una amenaza de aborto tiene un impacto negativo en el bienestar materno, deteriorando la salud mental (54,59). Se recomienda ampliar el estudio de los factores asociados a la gestación y la amenaza de aborto (60).

Dentro de las limitaciones del estudio, se tiene el hecho de que las gestantes respondieron al Inventario de Ansiedad de Beck y a la Escala de miedo al Coronavirus (COVID-19) – versión peruana, de forma subjetiva, el cual puede estar influenciado por la actual pandemia, los recuerdos de la encuestada y por estado e inteligencia emocional de la misma. A la vez hubo demora por parte de las gestantes al responder el cuestionario de Google

Forms. Asimismo, al ser un estudio de datos secundarios, no se ha podido incluir dentro del análisis otros factores como aquellos dependientes del entorno familiar. No obstante, el presente estudio vendría a ser uno de los primeros reportes acerca asociación entre el temor al COVID-19 y el nivel de ansiedad en las gestantes en el departamento de Junín, en el que comparado con otros estudios de otros departamentos, vendría ser uno en el que se pudo captar una cantidad considerable de población. Finalmente, el estudio ha dado a conocer la importancia de investigar la ansiedad y temor al COVID-19 en la población de gestantes.

## Conclusiones

1. Los resultados encontrados tienen una correlación significativa entre el nivel de temor al COVID-19 y los niveles de ansiedad, puesto que el temor al COVID-19 tiene un efecto directo aumentando los niveles de ansiedad en las gestantes. Esta afirmación es similar a los datos de la bibliografía hallada.
2. El 38,2 % de las gestantes encuestadas en el Hospital Félix Mayorca Soto del distrito de Tarma durante la pandemia por COVID-19 en el año 2022, presenta ansiedad moderada y severa.
3. Existe una relación importante entre los niveles de temor al COVID-19 y el nivel de ansiedad en las gestantes encuestadas en el Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma durante la pandemia por COVID-19 en el año 2022.
4. En la población estudiada de mujeres gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma durante el año 2022, se observa que existe una asociación entre el temor al COVID-19, la edad, el estado civil, el grado de instrucción, la ocupación, el ingreso económico familiar promedio, la religión, y el haber presentado por un familiar con COVID-19, la paridad y la amenaza de aborto en relación al nivel de ansiedad de las gestantes, con un valor estadísticamente significativo de acuerdo con la prueba de chi cuadrado de Fischer ( $p \leq 0,05$ ).
5. En el análisis multivariado, se encontró que existe relación entre el nivel de temor al COVID-19 en gestantes con paridad de tres hijos a más; así como la presencia de amenaza de aborto siendo estadísticamente significativo.

## **Recomendaciones**

1. Se recomienda al personal encargado del área de epidemiología del Hospital Félix Mayorca Soto de la ciudad Tarma, considerar esta investigación para desarrollar campañas informativas sobre el tema del COVID-19, con mayor énfasis en poblaciones vulnerables como las gestantes.
2. Se recomienda al personal encargado del área de psicología del Hospital Félix Mayorca Soto de la ciudad Tarma, considerar esta investigación para desarrollar a futuro estrategias de promoción y prevención en salud mental, específicamente en el tema de ansiedad sobre todo en las gestantes.
3. Al personal encargado del área de epidemiología y psicología del Hospital Félix Mayorca Soto de la ciudad Tarma, considerar esta investigación para desarrollar de manera conjunta charlas informativas sobre el tema COVID-19, y manejo de ansiedad para aclarar información falsa vertida por medios de comunicación.
4. Al director del Hospital Félix Mayorca Soto de la ciudad Tarma, realizar una capacitación en el tema de la ansiedad en gestantes dirigida al personal de salud, para que así puedan realizar una captación oportuna.
5. Al personal encargado del área del servicio de ginecología y obstetricia del Hospital Félix Mayorca Soto de la ciudad Tarma, realizar un tamizaje de salud mental en el primer control prenatal para identificar de manera precoz a gestantes con síntomas de ansiedad, con el objetivo de reducirla.

## Referencias Bibliográficas

1. World Health Organization. Novel Coronavirus (2019-nCoV): situation report, 12. 2020 [cited 2022 May 13]; Available from: <https://bit.ly/3yULrGb>
2. OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. [cited 2022 May 13]. Available from: <https://bit.ly/3wKA2pH>
3. OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. [cited 2022 May 13]. Available from: <https://bit.ly/3yXxbMU>
4. OPS/OMS [Internet]. La crisis de salud mental poco reconocida a causa de la COVID-19 en las Américas [Internet]. Paho.org. [cited 2022 May 13]. Available from: <https://bit.ly/3sUIh1p>
5. NYC. Ansiedad y ataques de pánico durante la COVID-19 [Internet]. [cited 2022 May 13]. Available from: <https://on.nyc.gov/3wT0kHL>
6. Awad N, Simó S, Molina Y, et al. Factores asociados al estrés prenatal y la ansiedad en gestantes durante el COVID-19 en España. *Enferm Clin* [Internet]. 2021; Available from: <https://bit.ly/3MJZ52J>
7. Bashō M. Hospital de apoyo Félix Mayorca Soto [Internet]. Mapcarta. [cited 2022 May 21]. Available from: <https://bit.ly/3PROS6C>
8. Google Maps [Internet]. Google Maps. [cited 2022 May 21]. Available from: <https://bit.ly/38GvGbj>
9. Xiaoqin Z, Wengao L, Hengwen S, et al. Resultados de salud mental en mujeres perinatales durante la fase de remisión de COVID-19 en China. *Front. Psychiatry*. 2020 Octubre 6; 11(571876): p. 1-9. Disponible en: <https://bit.ly/38RuRw5>
10. OMS. Salud Mental y Covid 19. [Online].; 2020 [cited 2021 Octubre 7. Available from: Disponible en: <https://bit.ly/3wPAN0C>
11. Gelaye B, Addae G, Neway B, et al. Mala calidad del sueño, depresión preparto e ideación suicida en mujeres embarazadas. *J Affect Disord*. 2017 Febrero; 209(195-200). Disponible en: <https://bit.ly/3GgqWoO>
12. OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2020 [cited 2021 Octubre 7. Available from: Disponible en: <https://bit.ly/3wPAH9g>
13. Guevara Ríos E. Impacto de la pandemia en la salud materna en el Perú. *Peru Investig Matern Perinat*. 2021 Marzo; 10(1): p. 7-8. Disponible en: <https://bit.ly/3NB1DQQ>

14. Ayaz R, Hocaoglu M, Günay T, et al. Anxiety and depression symptoms in the same pregnant women before and during the COVID-19 pandemic. *J. Perinat. Med.* 2020 Setiembre 4; 48(9): p. 965–970. Disponible en: <https://bit.ly/3NRkWFZ>.
15. Akgor U, Fadiloglu E, Soyak B, et al. Anxiety, depression and concerns of pregnant women during the COVID-19 pandemic. *Archives of Gynecology and Obstetrics.* 2021 Feb 12; 304: p. 125-130. Disponible en: <https://bit.ly/3aeQs1P>.
16. Mo P, Fong V, Song B, et al. Association of Perceived Threat, Negative Emotions, and Self-Efficacy With Mental Health and Personal Protective Behavior Among Chinese Pregnant Women During the COVID-19 Pandemic: Cross-sectional Survey Study. *J Med Internet Res.* 2021 Apr; 23(4). Disponible en: doi:10.2196/24053
17. Ravaldi , Wilson A, Ricca V, et al. Las mujeres embarazadas expresan sus preocupaciones y expectativas de parto durante la pandemia de COVID-19 en Italia. *Women and Birth.* 2021 Jul; 34(4): p. 335-343. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.07.002>.
18. Mappa I, Distefano , Rizzo. Efectos de la pandemia del coronavirus 19 sobre la ansiedad materna durante el embarazo: un estudio observacional prospectivo. *J Perinat Med.* 2020 Jul 28; 48(6): p. 545-550. Disponible en: <https://doi.org/10.1515/jpm-2020-0182>.
19. Puertas González J, Mariño Narváez, Peralta Ramírez M, et al. El impacto psicológico de la pandemia de COVID-19 en las mujeres embarazadas. *Psiquiatría Res.* 2021 Julio; 301(113978): p. 1-6. Disponible: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113978>.
20. Mendoza J, Maldonado C, Mauricio S. Nivel de ansiedad y depresión por el Coronavirus en gestantes atendidas en establecimientos de salud de Huancayo, 2020. ORIGINAL RESEARCH. 2021 Apr 14; 6: p. 15-22. Disponible en: <https://bit.ly/3NBQ7EK>
21. Vara Tarazona L, Rimari Miranda. Evaluación de la ansiedad en gestantes en tiempos del COVID-19, en un Hospital del Callao. *Ágora rev. Cient.* 2021 Jun 30; 8(1): p. 17-22. Disponible en: <https://doi.org/10.21679/arc.v8i1.202>.
22. Vega Gonzales E, Guerrero Rosa A, Guzmán Castillo, et al. Ansiedad y depresión en gestantes adolescentes en un Hospital de Lima, Perú. *Rev Int Salud Materno Fetal.* 2017 Sep 17; 4(3): p. 3-7. Disponible en: <https://doi.org/10.21679/arc.v8i1.202>
23. Rojas E. *Cómo superar la ansiedad* Barcelona: Editorial Planeta,S.A; 2014.
24. Rojo Moreno J. *Comprender la Ansiedad, las Fobias y el Estrés.* Pirámide ed. Valencia; 2011.
25. Goncalves Estella F, Gonzales Rodriguez V, Vásquez Castro J. *Guia de Buena Práctica Clínica en Depresión y Ansiedad.* 2008. Disponible en: <https://bit.ly/39ONUy8>

26. Serrano Villa S, Campos Gayturo P, Carreazo Pariasca. Asociación entre la ansiedad materna y el parto pretérmino en Lima, Perú. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*. 2016 Abril 20; 42(3): p. 309-320. Disponible en: <https://bit.ly/3GkCIUH>
27. Sabin B, Chorot P. *Concepto y categorización de los trastornos de ansiedad*. 1995. McGraw-Hill.
28. Rodriguez Ceberio M, Benedicto G, Jones. COVID-19: Ansiedad de rasgo y estado en una población seleccionada de Argentina contexto de cuarentena extendida. *Rev Argent Salud Pública*. 2021 Abril; 13(e22). Disponible en: <https://bit.ly/3yWZHOW>
29. Khan D, Pirzada A, Ali A, et al. Las diferencias en la presentación clínica, el tratamiento y el pronóstico del COVID-19 confirmado por laboratorio entre mujeres embarazadas y no embarazadas: una revisión sistemática y un metanálisis. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 May; 18(11). Disponible en: <https://bit.ly/3wNjNIp>
30. Parasi C. Una Revisión de la Salud Mental Materna en Tiempos de COVID-19. *Psicol Hered*. 2020 diciembre 31; 13(2): p. 56-61. Disponible en: <https://bit.ly/3LLtQ64>
31. The American College of Obstetricians and Gynecologists. COVID-19 FAQs for obstetricians-gynecologists, *Obstetrics*. [Online].; 2021 [cited 2021 10 10. Available from: Disponible en: <https://bit.ly/3Nu3XZO>
32. Pagano AE, Vizioli NA. Estabilidad temporal y validez discriminante del Inventario de Ansiedad de Beck. *Liberabit*. 2021 Jun; 27(1). Disponible en: <https://bit.ly/3Gh9gJU>.
33. Huarcaya Victoria, Villarreal Zegarra D, Potestá A, et al. Psychometric Properties of a Spanish Version of the Fear of COVID-19 Scale in General Population of Lima, Peru. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 2020 Jun 22. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00354-5>
34. Otero A. Embarazo en paciente COVID-19 [Internet]. *Nefrologiaaldia.org*. [cited 2022 May 13]. Available from: <https://www.nefrologiaaldia.org/315>
35. Lai AL, Millet JK, Daniel S, et al. Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID- company' s public news and information website . Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-r. *Lancet*. 2020;395(April):1315.
36. Valero N, Mina J, Veliz T, et al. AJ. COVID-19: La nueva pandemia con muchas lecciones y nuevos retos. *Revisión Narrativa. Kasmera*. 2020;48(1).
37. Arroyo A, Marruffo M, Mendiburu T, et al. Mujeres embarazadas con enfermedad por coronavirus 2019 y transmisión intrauterina vertical: una revisión sistemática. *Rvdo*.

- Perú. ginecólogo. obstetra [Internet]. julio de 2020 [citado el 13 de mayo de 2022]; 66 (3): 00011. Disponible en: <https://bit.ly/3yXNGby>
38. Silva JL, Medina VP. Federación colombiana de obstetricia y ginecología comité de salud materna y perinatal. 2020;2(1).
  39. Pacheco VA. Factores sociodemográficos que se asocian al nivel de ansiedad en gestantes que acuden al consultorio prenatal del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2014 [Internet]. [Arequipa]: Universidad Católica de Santa María. 2015. [Tesis para optar el 154 Título Profesional de Médico Cirujano]. Available from: <https://bit.ly/3sUItgO>
  40. Király O, Potenza MN, Stein DJ, et al. Preventing problematic internet use during the COVID-19 pandemic: 27 Consensus guidance. *Compr Psychiatry*. 2020;100:1–4.
  41. Wise RA, Polito AJ, Krishnan V. Respiratory physiologic changes in pregnancy. *Immunol Allergy Clin North Am*. 2006 Feb;26(1):1–12
  42. Damacén Valery, Castro Diayan, Rojas Jessica, et al. COVID-19: Medidas de protección de la salud materna. *Acta méd. Perú [Internet]*. abril de 2020 [citado el 08 de mayo de 2022]; 37 (2): 245-248. Disponible en: <https://bit.ly/3sVFDbA>
  43. Espinoza E. Durante pandemia del COVID-19: El embarazo adolescente se incrementó en 12 por ciento [Internet]. *Sociedad Peruana de Obstetricia y Ginecología*. [cited 2022 May 13]. Available from: <https://bit.ly/39Rx6jo>
  44. Inga ME, Meza G, Paucar MJ, et al. LY. Conocimiento sobre prevención del COVID-19 en gestantes de la microred de salud del distrito de Yauli, Huancavelica -Perú. *Ciencia Latina [Internet]*. 14 de febrero de 2022 [citado 12 de mayo de 2022];6(1):2569-85. Disponible en: <https://bit.ly/3LljCUB>
  45. Mendoza J, Quito CR, Quinto IL, et al. Gestantes positivas al COVID-19: un estudio de caracterización. *Universidad y Sociedad [Internet]*. 1abr.2022 [citado 12may2022];14(S1). Available from: <https://bit.ly/3LLO7sp>
  46. Dávila C, Hinojosa R, Espinola M, et al. Resultados materno-perinatales en gestantes con COVID-19 en un hospital de nivel III en Perú. *Rvdo. Perú. medicina Exp. salud pública [Internet]*. 2021 enero [citado el 2022 mayo 12]; 38 (1): 58-63. Disponible en: <https://bit.ly/39Rxdvk>
  47. Grupo de Salud.M.C.L.P. seguimiento concertado entre estado y sociedad civil a las políticas de salud informe nacional sobre el impacto del COVID-19 en las dimensiones económica, social y en salud en el Perú (al mes de mayo, 2020) [Internet]. *Org.pe*. [cited



2022 May 13]. Available from: <https://bit.ly/38P4HtR>

48. Masjoudi M, Aslani A, Khazaeian S, et al. Explaining the experience of prenatal care and investigating the association between psychological factors with self-care in pregnant women during COVID-19 pandemic: A mixed method study protocol. *Reprod Health*. 2020;17(1):1–7.
49. Davoudi A, Mohammadi R, Pourfathollah AA, et al. Alloimmunization in thalassemia patients: New insight for healthcare. *Int J Prev Med*. 2017;8:2018–9.
50. OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. [cited 2022 May 13] Actitudes infodemias relacionados con COVID-19 en Italia : estudio infodemiológico Resumen. 2020;6(2).
51. Liu C, Liu Y. Media exposure and anxiety during COVID-19: The mediation effect of media vicarious traumatization. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(13):1–15.
52. Sanchez AA, Paredes JEC, Vallejos MPC. Infodemia, la otra pandemia durante COVID-19 [Internet]. 2020. Available from: <https://bit.ly/3wQ7yuv>
53. Luján Pérez N. Características epidemiológicas y complicaciones obstétricas en el embarazo adolescente atendidas en el Centro de Salud “San Juan Bautista”-Ayacucho, año 2016. Universidad de San Martín de Porres; 2018.
54. Vásquez, A., Guzmán, M. Factores asociados al nivel de ansiedad y miedo en gestantes de la Micro Red Edificadores Misti durante la pandemia por COVID en Arequipa, mayo 2021 [Tesis]. PE: Universidad Católica de Santa María; 2021. <https://bit.ly/3wMoxOy>
55. Martínez A. Pandemias, COVID-19 y Salud Mental: ¿Qué Sabemos Actualmente? *Rev Cari Psicol* [Internet]. 2020;4(2):143–52. Available from: <https://bit.ly/38LR2E0>
56. Ildelfonso C, Benita. Generalidades de la neurobiología de la ansiedad. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. 2017 Mar 21.
57. La Referencia Alicia [Internet]. Sullana. 2021 [citado 18 may 2022]. Miedo de Infección por COVID-19 y gestación en mujeres del E. S I-4 Querecotillo; [aprox. 49p.]. Disponible en: <https://bit.ly/3MO19H5>
58. Gómez M. Bases para la revisión crítica de artículos médicos. *Rev Mex Pediatr*. 2002 junio; 68(4): p. 152-159.
59. Aguilar S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de Salud en Tabasco 2005. *Salud en Tabasco*. 2005 enero; 11(2): p. 333-338.

60. Revista Iberoamericana de Psicología [Internet]. Mexico. 2017 [citado 19 may 2022]. Miedo, Ansiedad y Afrontamiento; [aprox. 10p.]. Disponible en: <https://bit.ly/3yXO61C>

## **Anexos**

## Anexo 01. Matriz de Consistencia

**Título: Asociación entre el temor al COVID-19 y el nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto de Tarma, 2022**

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable e indicadores	Metodología
<p><b>Problema general:</b> ¿Existe relación entre el temor al COVID-19 y el nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2022?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> a) ¿Cuáles son los niveles de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto – ¿Tarma, 2022? b) ¿Cuál es el nivel de temor al COVID-19 en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto – ¿Tarma, 2022? c) ¿Existe relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2022? ¿Existe relación entre los factores psicosociales y el nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto – ¿Tarma, 2022? d) ¿Existe relación entre los factores clínicos y el nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto – ¿Tarma, 2022?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre el temor al COVID-19 y el nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2022.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b> a) Determinar los niveles de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2022. b) Determinar los niveles del temor en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2022. c) Determinar los factores sociodemográficos y su asociación al nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2022. c) Determinar los factores psicosociales y su asociación al nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2022. d) Determinar los factores clínicos y su asociación al nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2022.</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> Existe relación entre el temor al COVID-19 y el nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2022.</p> <p><b>Hipótesis Específica</b> a) Existe relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2022. b) Existe relación entre los factores psicosociales y el nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2022. c) Existe relación entre los factores clínicos y el nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto – Tarma, 2022.</p>	<p><b>Variable Independiente:</b> Temor al COVID-19.</p> <p><b>Variable dependiente:</b> Nivel de ansiedad.</p> <p><b>Variables Intervinientes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Edad</li> <li>- estado civil</li> <li>- grado de instrucción</li> <li>- ocupación</li> <li>- ingresos económicos</li> <li>- religión</li> <li>- familiar con Covid-19</li> <li>- trimestre de gestación.</li> <li>- número de paridad</li> <li>- amenaza de aborto.</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación</b> Aplicada:</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b> Correlación simple multivariada</p> <p><b>Población y muestra:</b></p> <p><b>Población:</b> Se cuenta con un total de 288 gestantes. <b>Muestra:</b> 165 gestantes.</p>

## Anexo 02. Ficha de Recolección de Datos

### INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

#### HERRAMIENTA DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA LA INVESTIGACIÓN “ASOCIACIÓN ENTRE EL TEMOR AL COVID-19 Y EL NIVEL DE ANSIEDAD EN LAS GESTANTES DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO – TARMA, 2022”

##### DATOS GENERALES:

FECHA Y HORA: .....

- **Edad:**.....
- **Estado Civil:**
  - Soltero ( )
  - Casada ( )
  - Conviviente ( )
  - Divorciado/Viuda ( )
- **Grado de instrucción:**
  - Primaria ( )
  - Secundaria ( )
  - Superior ( )
- **Ocupación:**
  - Ama de casa ( )
  - Trabajo técnico ( )
  - Trabajo profesional ( )
  - Comerciante ( )
- **Ingreso económico familiar mensual:**
  - Cual es ingreso económico promedio familiar S./ .....
  - Menor de un 1 básico mensual.
  - De 2 a 3 ingresos básicos mensuales.
  - Mayor a 3 ingresos básicos mensuales.
- **Religión:**
  - Católica ( )
  - Evangélico ( )
  - Otros ( )
- **Familiar con COVID-19:**
  - Sí ( )
  - No ( )

- **Trimestre de gestación:**
  - I Trimestre ( )
  - II Trimestre ( )
  - III Trimestre ( )
- **Número de paridad**
  - Primer hijo ( )
  - Segundo hijo ( )
  - Tercer hijo a más ( )
- **Amenaza de aborto**
  - Sí ( )
  - No ( )

## Inventario de Ansiedad de Beck

*Indique para cada uno de los siguientes síntomas el grado en que se ha visto afectado por cada uno de ellos en este último mes. Elija entre las siguientes opciones la que mejor usted cree que corresponda.*

Preguntas:	No	Leve	Moderado	Bastante
1. Hormigueo o entumecimiento				
2. Sensación de calor				
3. Temblor de piernas				
4. Incapacidad de relajarse				
5. Miedo a que suceda lo peor				
6. Mareado o que se le va la cabeza				
7. Con latidos del corazón fuertes o acelerados				
8. Sensación de inestabilidad				
9. Atemorizado o asustado				
10. Nervioso				
11. Con sensación de ahogo o bloqueo				
12. Con temblores de manos				
13. Inquieto, inseguro				
14. Con miedo a perder el control				
15. Dificultad para respirar, con sensación de ahogo				
16. Con temor a morir				
17. Con miedo				
18. Con problemas digestivos				
19. Con desvanecimientos				
20. Con rubor facial				
21. Con sudores fríos o calientes				

### **Escala de Evaluación:**

00–21 - Ansiedad muy baja

22–35 - Ansiedad moderada

Más de 36 - Ansiedad severa

### Escala de Miedo al Coronavirus (COVID-19) – Versión Peruana

*Lea bien las preguntas y elija las alternativas que usted cree conveniente, de acuerdo a su condición actual.*

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

1. Tengo mucho miedo del Coronavirus (COVID-19)					
2. Me pone incómoda pensar en el Coronavirus (COVID-19)					
3. Mis manos se ponen húmedas cuando pienso en el Coronavirus (COVID-19)					
4. Tengo miedo a perder mi vida a causa del Coronavirus (COVID-19)					
5. Cuando veo noticias o historias sobre el Coronavirus (COVID-19) en redes sociales me pongo nerviosa o ansiosa					
6. No puedo dormir porque estoy preocupado de contagiarme del Coronavirus (COVID-19)					
7. Mi corazón se acelera o palpita cuando pienso en contagiarme del Coronavirus (COVID-19)					

Las puntuaciones totales oscilan entre 7 y 35. Cuanto más alta es la puntuación, mayor es el miedo al COVID-19.

- Temor Bajo (7 – 16 puntos)
- Temor Moderado (17 - 26 puntos)
- Temor Severo (Mayor o igual de 27 puntos)



## Anexo 03. Validez y Confiabilidad del Instrumento



### FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1. Apellido y nombre del experto: Caberes Pechú César José
- 1.2. Grado académico: Magister
- 1.3. Cargo e institución donde labora: Doante Universidad Continental HYO. Universidad Nacional Autónoma de Tarma y UNCAAT.
- 1.4. Título de la investigación: Asociación entre el temor al Covid-19 y el nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto - Tarma, 2022
- 1.5. Autor del Instrumento: Aaron T. Beck.
- 1.6. Nombre del instrumento: Inventario de Ansiedad de Beck

**II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN:**

ITEMS	SI	NO	SUGERENCIA
1. Claridad: Esta formulado con lenguaje apropiado.	X		
2. Objetividad: Esta expresado en conductas observables.	X		
3. Organización: Existe una organización lógica.	X		
4. Suficiencia: Comprende los aspectos de cantidad y calidad.	X		
5. Consistencia: Basado en aspectos teóricos y científicos.	X		
6. Coherencia: Entre indicadores, dimensiones y variables.	X		
7. Metodología: Responde al propósito del estudio.	X		
8. Conveniencia: Genera nuevas pautas en la investigación.	X		

**III. CALIFICACIÓN GLOBAL:** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa Enel cuadro asociado).

CATEGORÍA	INTERVALO
Desaprobado <input type="checkbox"/>	0 - 3
Observado <input type="checkbox"/>	4 - 6
Aprobado <input checked="" type="checkbox"/>	7 - 8

Lugar y fecha: 28-01-2022 Tarma

  
**Ψ** Mg. CÉSAR CABEZAS PECHÚ  
 Psicoterapeuta  
 C.P.P. 28621

**INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK**

Preguntas:	No	Leve	Moderado	Bastante	Observaciones
1. Hormigueo o entumecimiento					
2. Sensación de calor					
3. Temblor de piernas					
4. Incapacidad de relajarse					
5. Miedo a que suceda lo peor					
6. Mareado o que se le va la cabeza					
7. Con latidos del corazón fuertes o acelerados					
8. Sensación de inestabilidad					
9. Atemorizado o asustado					
10. Nervioso					
11. Con sensación de ahogo o bloqueo					
12. Con temblores de manos					
13. Inquieto, inseguro					
14. Con miedo a perder el control					
15. Dificultad para respirar, con sensación de ahogo					
16. Con temor a morir					
17. Con miedo					
18. Con problemas digestivos					
19. Con desvanecimientos					
20. Con rubor facial					
21. Con sudores fríos o calientes					

**Escala de Evaluación:**

00-21 - Ansiedad muy baja

22-35 - Ansiedad moderada

Más de 36 - Ansiedad severa

**Mg. CÉSAR CABEZAS PECHÚ**  
 Psicoterapeuta  
 C.P.P. 25621

**FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

**I. DATOS GENERALES**

**1.1. Apellido y nombre del experto:**

*Cabieses Pechu César José*

**1.2. Grado académico:**

*Magister*

**1.3. Cargo e institución donde labora:**

*Docente Universidad Continental H<sub>yo</sub>  
Docente Universidad Nacional Autónoma Tarma UNMAT.*

**1.4. Título de la investigación:** Asociación entre el temor al Covid-19 y el nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto - Tarma, 2022

**1.5. Autor del instrumento:** Huarcaya Victoria, Villarreal Zegarra D, Potestá A, Luna Cuadros MA.

**1.6. Nombre del instrumento:** Escala de miedo al coronavirus (Covid-19) – Versión Peruana.

**II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN:**

ITEMS	SI	NO	SUGERENCIA
1. Claridad: Esta formulado con lenguaje apropiado.	X		
2. Objetividad: Esta expresado en conductas observables.	X		
3. Organización: Existe una organización lógica.	X		
4. Suficiencia: Comprende los aspectos de cantidad y calidad.	X		
5. Consistencia: Basado en aspectos teóricos y científicos.	X		
6. Coherencia: Entre indicadores, dimensiones y variables.	X		
7. Metodología: Responde al propósito del estudio.	X		
8. Conveniencia: Genera nuevas pautas en la investigación.	X		

**III. CALIFICACIÓN GLOBAL:** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el cuadro asociado).

CATEGORÍA	INTERVALO
Desaprobado <input type="checkbox"/>	0 - 3
Observado <input type="checkbox"/>	4 - 6
Aprobado <input checked="" type="checkbox"/>	7 - 8

Lugar y fecha: ..... *28-01-2022 Tarma* .....

  
**Ψ** **CÉSAR CABIESES PECHU**  
 Psicoterapeuta  
 C.P.P. 28621

**ESCALA DE MIEDO AL CORONAVIRUS (COVID-19) – VERSIÓN  
PERUANA**

Lea bien las preguntas y elija las alternativas que usted cree conveniente, de acuerdo a su condición actual.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	Observaciones
1	2	3	4	5	

1. Tengo mucho miedo del Coronavirus (Covid-19)	1	2	3	4	5	
2. Me pone incómoda pensar en el Coronavirus (Covid-19)	1	2	3	4	5	
3. Mis manos se ponen húmedas cuando pienso en el Coronavirus (Covid-19)	1	2	3	4	5	
4. Tengo miedo a perder mi vida a causa del Coronavirus (Covid-19)	1	2	3	4	5	
5. Cuando veo noticias o historias sobre el Coronavirus (Covid-19) en redes sociales me pongo nerviosa o ansiosa	1	2	3	4	5	
6. No puedo dormir porque estoy preocupado de contagiarme del Coronavirus (Covid-19)	1	2	3	4	5	
7. Mi corazón se acelera o palpita cuando pienso en contagiarme del Coronavirus (Covid-19)	1	2	3	4	5	

Las puntuaciones totales oscilan entre 7 y 35. Cuanto más alta es la puntuación, mayor es el miedo al COVID-19.

**Escala de Evaluación:**

- Temor Bajo (7 – 16 puntos)
- Temor Moderado (17 - 26 puntos)
- Temor Severo (Mayor o igual de 27 puntos)

  
 **Mg. CÉSAR CABEZAS PECHÚ**  
 Psicoterapeuta  
 C.P.P. 28621

**FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1. Apellido y nombre del experto:**  
 JARA ORTEGA, CARMEN REYNALDA
- 1.2. Grado académico:**  
 MAGISTER EN PSICOLOGIA EDUCATIVA  
 ESPECIALIDAD EN TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL
- 1.3. Cargo e institución donde labora:**  
 HOSPITAL "FELIX MAYORCA SOTO"
- 1.4. Título de la investigación:** Asociación entre el temor al Covid-19 y el nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto - Tarma, 2022
- 1.5. Autor del Instrumento:** Aaron T. Beck.
- 1.6. Nombre del instrumento:** Inventario de Ansiedad de Beck

**II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN:**

ITEMS	SI	NO	SUGERENCIA
1. Claridad: Esta formulado con lenguaje apropiado.	X		
2. Objetividad: Esta expresado en conductas observables.	X		
3. Organización: Existe una organización lógica.	X		
4. Suficiencia: Comprende los aspectos de cantidad y calidad.	x		
5. Consistencia: Basado en aspectos teóricos y científicos.	X		
6. Coherencia: Entre indicadores, dimensiones y variables.	X		
7. Metodología: Responde al propósito del estudio.	X		
8. Conveniencia: Genera nuevas pautas en la investigación.	X		

- III. CALIFICACIÓN GLOBAL:** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa Enel cuadro asociado).

CATEGORÍA	INTERVALO
Desaprobado <input type="checkbox"/>	0 - 3
Observado <input type="checkbox"/>	4 - 6
Aprobado <input checked="" type="checkbox"/>	7 - 8

Lugar y fecha: Tarma, 29 enero del 2022

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN  
 HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO  
  
 Mg. Carmen Reynalda Jara Ortega  
 PSICÓLOGA  
 C.P.P. 7630

**INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK**

Preguntas:	No	Leve	Moderado	Bastante	Observaciones
1. Hormigueo o entumecimiento					
2. Sensación de calor					
3. Temblor de piernas					
4. Incapacidad de relajarse					
5. Miedo a que suceda lo peor					
6. Mareado o que se le va la cabeza					
7. Con latidos del corazón fuertes o acelerados					
8. Sensación de inestabilidad					
9. Atemorizado o asustado					
10. Nervioso					
11. Con sensación de ahogo o bloqueo					
12. Con temblores de manos					
13. Inquieto, inseguro					
14. Con miedo a perder el control					
15. Dificultad para respirar, con sensación de ahogo					
16. Con temor a morir					
17. Con miedo					
18. Con problemas digestivos					
19. Con desvanecimientos					
20. Con rubor facial					
21. Con sudores fríos o calientes					

**Escala de Evaluación:**

00-21 - Ansiedad muy baja

22-35 - Ansiedad moderada

Más de 36 - Ansiedad severa

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN  
HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO  
  
Myrta Reynalda Lara Ortega  
PSICÓLOGA  
C.F.S.P. 7630

**FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

**I. DATOS GENERALES**

**1.1. Apellido y nombre del experto:**

JARA ORTEGA, CARMEN REYNALDO

**1.2. Grado académico:**

MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA  
ESPECIALIDAD EN TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL

**1.3. Cargo e institución donde labora:**

HOSPITAL "FÉLIX MAYORCA SOTO"

**1.4. Título de la investigación:** Asociación entre el temor al Covid-19 y el nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto - Tarma, 2022

**1.5. Autor del instrumento:** Huarcaya Victoria, Villarreal Zegarra D, Potestá A, Luna Cuadros MA.

**1.6. Nombre del instrumento:** Escala de miedo al coronavirus (Covid-19) – Versión Peruana.

**II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN:**

ITEMS	SI	NO	SUGERENCIA
1. Claridad: Esta formulado con lenguaje apropiado.	X		
2. Objetividad: Esta expresado en conductas observables.	X		
3. Organización: Existe una organización lógica.	X		
4. Suficiencia: Comprende los aspectos de cantidad y calidad.	X		
5. Consistencia: Basado en aspectos teóricos y científicos.	X		
6. Coherencia: Entre indicadores, dimensiones y variables.	X		
7. Metodología: Responde al propósito del estudio.	X		
8. Conveniencia: Genera nuevas pautas en la investigación.	X		

**III. CALIFICACIÓN GLOBAL:** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el cuadro asociado).

CATEGORÍA	INTERVALO
Desaprobado <input type="checkbox"/>	0 - 3
Observado <input type="checkbox"/>	4 - 6
Aprobado <input checked="" type="checkbox"/>	7 - 8

Lugar y fecha: ..... 29 Enero, 2022. Tarma.

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN  
 HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO  
  
 Mg. Carmen Reynalda Jara Ortega  
 PSICÓLOGA  
 C.P.S.P. 7630

**ESCALA DE MIEDO AL CORONAVIRUS (COVID-19) – VERSIÓN  
PERUANA**

*Lea bien las preguntas y elija las alternativas que usted cree conveniente, de acuerdo a su condición actual.*

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	Observaciones
1	2	3	4	5	

1. Tengo mucho miedo del Coronavirus (Covid-19)	1	2	3	4	5	
2. Me pone incómoda pensar en el Coronavirus (Covid-19)	1	2	3	4	5	
3. Mis manos se ponen húmedas cuando pienso en el Coronavirus (Covid-19)	1	2	3	4	5	
4. Tengo miedo a perder mi vida a causa del Coronavirus (Covid-19)	1	2	3	4	5	
5. Cuando veo noticias o historias sobre el Coronavirus (Covid-19) en redes sociales me pongo nerviosa o ansiosa	1	2	3	4	5	
6. No puedo dormir porque estoy preocupado de contagiarme del Coronavirus (Covid-19)	1	2	3	4	5	
7. Mi corazón se acelera o palpita cuando pienso en contagiarme del Coronavirus (Covid-19)	1	2	3	4	5	

Las puntuaciones totales oscilan entre 7 y 35. Cuanto más alta es la puntuación, mayor es el miedo al COVID-19.

**Escala de Evaluación:**

- Temor Bajo (7 – 16 puntos)
- Temor Moderado (17 - 26 puntos)
- Temor Severo (Mayor o igual de 27 puntos)


**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN**  
 HOSPITAL FELIX MARJORCA SOTO  
*Carmen Reynalida Jara Ortega*  
 Mg. Carmen Reynalida Jara Ortega  
 PSICÓLOGA  
 C.P.S.P. 7630



FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellido y nombre del experto: Miranda Aguirre Shyla Estefani
- 1.2. Grado académico: Licenciada en Psicología
- 1.3. Cargo e institución donde labora: Psicóloga - I.E. Andres Buelno Casero
- 1.4. Título de la investigación: Asociación entre el temor al Covid-19 y el nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto - Tarma, 2022
- 1.5. Autor del Instrumento: Aaron T. Beck.
- 1.6. Nombre del instrumento: Inventario de Ansiedad de Beck

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN:

ITEMS	SI	NO	SUGERENCIA
1. Claridad: Esta formulado con lenguaje apropiado.	X		
2. Objetividad: Esta expresado en conductas observables.	X		
3. Organización: Existe una organización lógica.	X		
4. Suficiencia: Comprende los aspectos de cantidad y calidad.	X		
5. Consistencia: Basado en aspectos teóricos y científicos.	X		
6. Coherencia: Entre indicadores, dimensiones y variables.	X		
7. Metodología: Responde al propósito del estudio.	X		
8. Conveniencia: Genera nuevas pautas en la investigación.	X		

III. CALIFICACIÓN GLOBAL: (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa Enel cuadro asociado).

CATEGORÍA	INTERVALO
Desaprobado <input type="checkbox"/>	0 - 3
Observado <input type="checkbox"/>	4 - 6
Aprobado <input checked="" type="checkbox"/>	7 - 8



Lugar y fecha: Pangoa - 24/01/22



Sheyla E. Miranda Aguirre  
**PSICÓLOGA**  
 Especialista Psicoterapia  
 Cognitivo Conductual  
 C.P.P. 10152

INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK

Preguntas:	No	Leve	Moderado	Bastante	Observaciones
1. Hormigueo o entumecimiento					
2. Sensación de calor					
3. Temblor de piernas					
4. Incapacidad de relajarse					
5. Miedo a que suceda lo peor					
6. Mareado o que se le va la cabeza					
7. Con latidos del corazón fuertes o acelerados					
8. Sensación de inestabilidad					
9. Atemorizado o asustado					
10. Nervioso					
11. Con sensación de ahogo o bloqueo					
12. Con temblores de manos					
13. Inquieto, inseguro					
14. Con miedo a perder el control					
15. Dificultad para respirar, con sensación de ahogo					
16. Con temor a morir					
17. Con miedo					
18. Con problemas digestivos					
19. Con desvanecimientos					
20. Con rubor facial					
21. Con sudores fríos o calientes					

**Escala de Evaluación:**

- 00-21 - Ansiedad muy baja
- 22-35 - Ansiedad moderada
- Más de 36 - Ansiedad severa



  
 Sheyla E. Miranda Aguirre  
 PSICÓLOGA  
 Especialista Psicoterapia  
 Cognitivo Conductual  
 C.P.P. 30253

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1. Apellido y nombre del experto:

Miranda Aguirre Sheyla Estelena

1.2. Grado académico:

Licenciada en Psicología.

1.3. Cargo e institución donde labora:

Psicóloga - S.E. Andres Adelmo Caceres

1.4. Título de la investigación: Asociación entre el temor al Covid-19 y el nivel de ansiedad en las gestantes del Hospital Félix Mayorca Soto - Tarma, 2022

1.5. Autor del instrumento: Huarcaya Victoria, Villarreal Zegarra D, Potestá A, Luna Cuadros MA.

1.6. Nombre del instrumento: Escala de miedo al coronavirus (Covid-19) – Versión Peruana.

II. ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN:

ITEMS	SI	NO	SUGERENCIA
1. Claridad: Esta formulado con lenguaje apropiado.	<input checked="" type="checkbox"/>		
2. Objetividad: Esta expresado en conductas observables.	<input checked="" type="checkbox"/>		
3. Organización: Existe una organización lógica.	<input checked="" type="checkbox"/>		
4. Suficiencia: Comprende los aspectos de cantidad y calidad.	<input checked="" type="checkbox"/>		
5. Consistencia: Basado en aspectos teóricos y científicos.	<input checked="" type="checkbox"/>		
6. Coherencia: Entre indicadores, dimensiones y variables.	<input checked="" type="checkbox"/>		
7. Metodología: Responde al propósito del estudio.	<input checked="" type="checkbox"/>		
8. Conveniencia: Genera nuevas pautas en la investigación.	<input checked="" type="checkbox"/>		

III. CALIFICACIÓN GLOBAL: (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el cuadro asociado).

CATEGORÍA	INTERVALO
Desaprobado <input type="checkbox"/>	0 - 3
Observado <input type="checkbox"/>	4 - 6
Aprobado <input checked="" type="checkbox"/>	7 - 8

Lugar y fecha: Pangoa - 24/01/22



Sheyla E. Miranda Aguirre  
PSICOLOGA  
Especialista Psicoterapia  
Cognitivo Conductual  
CPP

**ESCALA DE MIEDO AL CORONAVIRUS (COVID-19) – VERSIÓN PERUANA**

*Lea bien las preguntas y elija las alternativas que usted cree conveniente, de acuerdo a su condición actual.*

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo	Observaciones
1	2	3	4	5	

1. Tengo mucho miedo del Coronavirus (Covid-19)	1	2	3	4	5	
2. Me pone incómoda pensar en el Coronavirus (Covid-19)	1	2	3	4	5	
3. Mis manos se ponen húmedas cuando pienso en el Coronavirus (Covid-19)	1	2	3	4	5	
4. Tengo miedo a perder mi vida a causa del Coronavirus (Covid-19)	1	2	3	4	5	
5. Cuando veo noticias o historias sobre el Coronavirus (Covid-19) en redes sociales me pongo nerviosa o ansiosa	1	2	3	4	5	
6. No puedo dormir porque estoy preocupado de contagiarme del Coronavirus (Covid-19)	1	2	3	4	5	
7. Mi corazón se acelera o palpita cuando pienso en contagiarme del Coronavirus (Covid-19)	1	2	3	4	5	

Las puntuaciones totales oscilan entre 7 y 35. Cuanto más alta es la puntuación, mayor es el miedo al COVID-19.

**Escala de Evaluación:**

- Temor Bajo (7 – 16 puntos)
- Temor Moderado (17 - 26 puntos)
- Temor Severo (Mayor o igual de 27 puntos)



  
 Shyla E. Miranda Aguirre  
**PSICÓLOGA**  
 Especialista Psicoterapia  
 Cognitivo Conductiva  
 C.P.P. 36253

## Anexo 04. Ficha de Recolección de Datos



### CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN

Estimada Participante:

Somos estudiantes del último año de la escuela de formación académica de Medicina Humana de la Universidad Continental y estamos realizando nuestra tesis de pregrado acerca de la “ASOCIACIÓN ENTRE EL TEMOR AL COVID-19 Y EL NIVEL DE ANSIEDAD EN GESTANTES EN EL HOSPITAL FELIX MAYORCA SOTO – TARMA, 2022”. Para esto le solicitamos su apoyo y participación voluntaria en esta investigación donde mediremos su nivel de ansiedad y el temor del COVID-19, mediante un cuestionario realizado por el aplicativo Google Forms.

No existe riesgo alguno si usted decide participar en el estudio. Los investigadores responsables se comprometen a no divulgar a personas ajenas los datos encontrados, manteniendo la confidencialidad.

Declaro que he leído y estoy informada del contenido de la presente hoja de consentimiento, por lo que voluntariamente:

Si acepto ser parte de estudio

No acepto ser parte de estudio

Si tiene alguna duda contactar con las investigadoras:

**Investigadores:**

Medina Rojas, Lizbeth Cicely. Cel 956600990. E-mail: [43350158@continental.edu.pe](mailto:43350158@continental.edu.pe).

Valentín Quispe, Gianela. Cel 928463057. E- mail: [73017384@continental.edu.pe](mailto:73017384@continental.edu.pe)

Tarma, \_\_\_\_de\_\_\_\_del 2022

## Anexo 05: Permiso de la Ejecución



*Trabajando con la fuerza del pueblo!*

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Tarma, 14 de diciembre del 2021.

CARTA N° 0045-2021-GRJ/DIRESA/RST/IAADI

Srta. : MEDINA ROJAS, Lizbeth Cicely  
ASUNTO : Permiso para realizar trabajo de investigación.

De mi especial Consideración:

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente a nombre del Hospital Félix Mayorca Soto, y a la vez como es de vuestro conocimiento venimos trabajando concertadamente en bien de la salud de la población tarmaña.

En tal sentido en respuesta a la solicitud que ha presentado a nuestra institución solicitando permiso para realizar trabajo de investigación Titulado "ASOCIACION ENTRE EL TEMOR POR COVID-19 Y EL NIVEL DE ANSIEDAD EN LAS GESTANTES DEL HOSPITAL FELIX MAYORCA SOTO-TARMA, 2021".

Esta jefatura acepta lo solicitado coordinando con las Jefatura de los diversos servicios de la Institucion para coordinar con el horario y así poder cumplir con los objetivos programados.

Agradeciendo anticipadamente la atención que dara a la presente ,aprovecho la ocasión para reiterarle mi especial consideracion y estima personal

Atentamente,



Obst. Just. Z. Gaharrá Rojas  
DIRECTOR EJECUTIVO  
C.O.P. N° 21029

JCCR/mksv  
C.C. Archivos

Reg.Doc.	05304750
Reg. Exp.	03651709



*Trabajando con la fuerza del pueblo!*

**"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"**

Tarma, 14 de diciembre del 2021.

CARTA N° 0046-2021-GRJ/DIRESA/BST/UAADI

Srta. : VALENTIN QUISPE, Gianela  
ASUNTO : Permiso para realizar trabajo de investigación.

De mi especial Consideración:

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente a nombre del Hospital Félix Mayorca Soto, y a la vez como es de vuestro conocimiento venimos trabajando concertadamente en bien de la salud de la población tarmaña.

En tal sentido en respuesta a la solicitud que ha presentado a nuestra institución solicitando permiso para realizar trabajo de investigación Titulado "ASOCIACION ENTRE EL TEMOR POR COVID-19 Y EL NIVEL DE ANSIEDAD EN LAS GESTANTES DEL HOSPITAL FELIX MAYORCA SOTO-TARMA, 2021".

Esta jefatura acepta lo solicitado coordinando con las Jefatura de los diversos servicios de la Institucion para coordinar con el horario y asi poder cumplir con los objetivos programados.

Agradeciendo anticipadamente la atencion que dara a la presente ,aprovecho la ocasion para reiterarle mi especial consideracion y estima personal

**Atentamente,**



Obst. Juan Gamarró Rojas  
DIRECTOR EJECUTIVO  
C.O.P. N° 21029

JCCR/mksv  
C.C: Archivos

Reg. Doc.	05304786
Reg. Exp.	03651729

# Anexo 06. Base de Datos

Base de Datos Tesis TEMOR Y ANSIEDAD EN LAS GESTANTES - Excel

1	Declaro que he leído	Fecha	¿Cuál es su edad?	¿Cuál es su estado civil?	¿Cuál es su grado de instrucción?	¿Cuál es su ocupación?	¿Cuál es el ingreso del hogar?	¿Cuál es tu religión?	¿Tuviste un familiar con COVID-19?	¿En qué trimestre de gestación?	¿Cuál es su número de parto?	¿Tuviste una amenaza de aborto (hemorragia)?
2	Si acepto ser parte de	10/02/2022	30	2	2	1	2	2	3	2	3	1
3	Si acepto ser parte de	10/02/2022	18	3	2	1	2	3	1	3	1	1
4	Si acepto ser parte de	10/02/2022	18	3	2	1	2	3	1	3	1	1
5	Si acepto ser parte de	16/02/2022	31	3	2	2	3	1	1	3	2	1
6	Si acepto ser parte de	17/02/2022	29	3	1	1	1	1	2	3	2	2
7	Si acepto ser parte de	17/02/2022	23	3	3	3	3	1	3	1	3	1
8	Si acepto ser parte de	18/02/2022	40	3	2	1	2	2	2	2	3	2
9	Si acepto ser parte de	18/02/2022	36	3	3	1	2	2	1	3	1	1
10	Si acepto ser parte de	19/02/2022	28	3	2	1	2	1	1	3	2	1
11	Si acepto ser parte de	24/02/2022	26	3	2	1	1	2	2	3	2	2
12	Si acepto ser parte de	24/02/2022	26	3	2	1	1	1	1	3	2	2
13	Si acepto ser parte de	24/02/2022	28	3	3	1	2	2	1	3	1	2
14	Si acepto ser parte de	24/02/2022	23	3	3	3	2	1	2	3	1	2
15	Si acepto ser parte de	24/02/2022	25	3	3	1	2	1	1	3	1	2
16	Si acepto ser parte de	28/02/2022	32	3	2	4	1	1	1	2	2	2
17	Si acepto ser parte de	28/02/2022	32	1	1	4	2	1	1	2	2	2
18	Si acepto ser parte de	28/02/2022	30	3	2	4	1	2	1	3	2	2
19	Si acepto ser parte de	28/02/2022	30	3	3	2	3	1	1	2	2	2
20	Si acepto ser parte de	28/02/2022	24	3	3	2	2	1	2	2	1	2
21	Si acepto ser parte de	28/02/2022	21	3	2	1	1	1	1	3	1	2
22	Si acepto ser parte de	28/02/2022	28	3	2	2	2	1	1	3	1	2
23	Si acepto ser parte de	28/02/2022	30	3	2	1	2	1	1	3	2	2
24	Si acepto ser parte de	28/02/2022	26	1	2	1	1	1	2	3	3	1
25	Si acepto ser parte de	4/03/2022	29	3	3	1	3	1	1	3	2	2
26	Si acepto ser parte de	4/03/2022	24	3	3	1	2	1	1	3	1	2
27	Si acepto ser parte de	4/03/2022	28	3	2	1	1	1	1	3	2	2

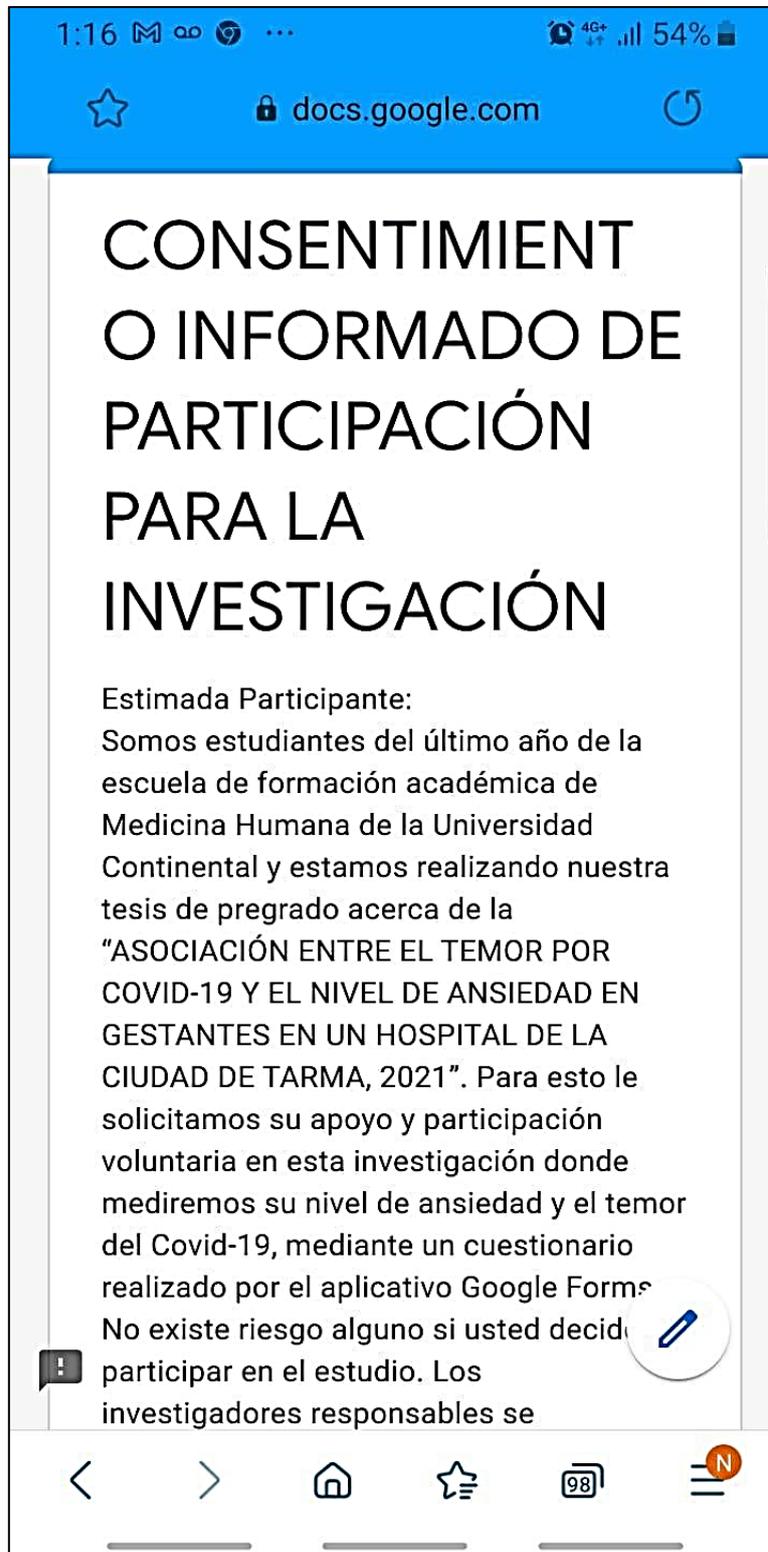
Base de Datos Tesis TEMOR Y ANSIEDAD EN LAS GESTANTES - Excel

1	NIVEL DE ANSIEDAD	¿Tengo mucho miedo ( Me pone incómoda p...)	¿Mis manos se ponen frías?	¿Tengo miedo a perder el bebé?	¿Cuando veo noticias ( No puedo dormir porq...)	¿Mi corazón se acelera?	PUNTAJE TOTAL	NIVEL DE TEMOR AL COVID 19
28	1 Ansiedad muy baja	3	1	1	2	1	10	1 Leve
29	1 Ansiedad muy baja	3	3	3	3	3	23	2 Moderado
30	1 Ansiedad muy baja	3	3	3	4	3	23	2 Moderado
31	1 Ansiedad muy baja	4	4	4	4	2	23	3 Severo
32	1 Ansiedad muy baja	4	4	4	4	1	24	2 Moderado
33	2 Ansiedad moderada	5	5	5	5	3	28	3 Severo
34	1 Ansiedad muy baja	4	3	1	1	4	19	2 Moderado
35	1 Ansiedad muy baja	1	2	2	2	3	15	1 Leve
36	1 Ansiedad muy baja	4	3	2	2	1	18	2 Moderado
37	1 Ansiedad muy baja	2	2	2	2	4	15	2 Moderado
38	1 Ansiedad muy baja	4	1	1	2	5	17	2 Moderado
39	1 Ansiedad muy baja	4	4	2	4	2	21	2 Moderado
40	2 Ansiedad moderada	4	4	2	4	2	20	2 Moderado
41	2 Ansiedad moderada	4	4	2	4	2	24	2 Moderado
42	2 Ansiedad moderada	5	3	4	4	4	24	2 Moderado
43	1 Ansiedad muy baja	2	2	2	2	3	14	1 Leve
44	1 Ansiedad muy baja	3	2	2	2	2	16	1 Leve
45	1 Ansiedad muy baja	2	2	3	2	3	16	1 Leve
46	1 Ansiedad muy baja	2	4	2	2	3	15	1 Leve
47	1 Ansiedad muy baja	4	4	2	4	5	21	2 Moderado
48	1 Ansiedad muy baja	4	4	4	4	1	22	3 Severo
49	1 Ansiedad muy baja	4	4	1	4	2	18	2 Moderado
50	1 Ansiedad muy baja	2	2	1	4	1	14	1 Leve
51	2 Ansiedad moderada	4	4	3	4	2	19	2 Moderado
52	2 Ansiedad moderada	1	2	1	3	5	17	2 Moderado
53	3 Ansiedad severa	5	4	4	3	4	29	3 Severo
54	2 Ansiedad moderada	3	3	1	3	2	17	2 Moderado
55	1 Ansiedad muy baja	1	2	1	2	2	11	1 Leve
56	1 Ansiedad muy baja	1	2	1	2	1	9	1 Leve
57	1 Ansiedad muy baja	1	1	2	2	1	11	1 Leve
58	1 Ansiedad muy baja	3	3	1	2	2	12	1 Leve



## Anexo 07: Evidencias de la Ejecución

### Aplicación de cuestionario Google Forms



1:16 M ad ... 4G+ 54%

★ docs.google.com ↻

# CONSENTIMIENTO O INFORMADO DE PARTICIPACIÓN PARA LA INVESTIGACIÓN

Estimada Participante:

Somos estudiantes del último año de la escuela de formación académica de Medicina Humana de la Universidad Continental y estamos realizando nuestra tesis de pregrado acerca de la "ASOCIACIÓN ENTRE EL TEMOR POR COVID-19 Y EL NIVEL DE ANSIEDAD EN GESTANTES EN UN HOSPITAL DE LA CIUDAD DE TARMA, 2021". Para esto le solicitamos su apoyo y participación voluntaria en esta investigación donde mediremos su nivel de ansiedad y el temor del Covid-19, mediante un cuestionario realizado por el aplicativo Google Forms. No existe riesgo alguno si usted decide participar en el estudio. Los investigadores responsables se

✎

< > 🏠 ☆ 📄 📄 N

Declaro que he leído y estoy informada del contenido de la presente hoja de consentimiento, por lo que voluntariamente:

Si tiene alguna duda contactar con las investigadoras:

Investigadores:

Medina Rojas, Lizbeth Cicely. Cel 956600990. E-mail:

[43350158@continental.edu.pe](mailto:43350158@continental.edu.pe).

Valentín Quispe, Gianela. Cel 928463057.

E- mail: [73017384@continental.edu.pe](mailto:73017384@continental.edu.pe)



**43350158@continental.edu.pe**

(no compartidos) Cambiar de cuenta



Declaro que he leído y estoy informada del contenido de la presente hoja de consentimiento, por lo que voluntariamente:

Si acepto ser parte de estudio

No acepto ser parte de estudio

**Enviar**

Borrar form.

## INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

HERRAMIENTA DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA LA INVESTIGACIÓN "ASOCIACIÓN ENTRE EL TEMOR POR COVID-19 Y EL NIVEL DE ANSIEDAD EN LAS GESTANTES DEL HOSPITAL FÉLIX MAYORCA SOTO – TARMA, 2022"

Gracias por su colaboración.

Fecha: \*

Fecha

dd/mm/aaaa

¿Cual es su edad? \*

Tu respuesta

¿Cual es su estado civil? \*

- Soltero(a)
- Casado(a)
- Conviviente
- Divorciado/Viuda

¿Cual es su grado de instrucción? \*

- Primaria
- Secundaria
- Superior

¿Cual es su ocupación? \*

- Ama de casa

¿Cual es su ocupación? \*

- Ama de casa
- Trabajo técnico
- Trabajo profesional
- Comerciante

¿Cuál es el ingreso económico promedio mensual de la familia? \*

300 \_\_\_\_\_

¿Cual es tu religión? \*

- Católica
- Evangélico

¿Tuvo un familia con Covid-19? \*

- Sí
- No

¿En que trimestre de gestación se encuentra? \*

- I Trimestre
- II Trimestre
- III Trimestre

¿Cual es su numero de paridad? \*

- Primer hijo
- Segundo hijo
- Tercer hijo a más



¿Cual es su numero de paridad? \*

- Primer hijo
- Segundo hijo
- Tercer hijo a más

¿Tuvo amenaza de aborto? \*

- Sí
- No

Atrás

Siguiente

Borrar formulario

## INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK

Indique para cada uno de los siguientes síntomas el grado en que se ha visto afectado por cada uno de ellos en ésta última semana hasta el día de hoy. Elija entre las siguientes opciones la mejor que usted cree que corresponda.

### Preguntas:

	No	Leve	Moderado	Severo
Hormigueo o entumecimiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sensación de calor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Temblor de piernas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Incapacidad de relajarse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Miedo a que suceda lo peor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Mareado o que se le va la cabeza	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con latidos del corazón fuertes o acelerados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sensación de inestabilidad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Atemorizado o asustado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nervioso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con sensación de ahogo o bloqueo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con temblores de manos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inquieto, inseguro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con miedo a perder el control	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Dificultad para respirar, con sensación de ahogo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con temor a morir	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con miedo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con problemas digestivos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con desvanecimientos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con rubor facial	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Con sudores fríos o calientes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

#### ESCALA DE MIEDO AL CORANOVIRUS (COVID-19) – VERSIÓN PERUANA

Lea bien las preguntas y elija las alternativas que usted cree conveniente, de acuerdo a su condición actual.

- Totalmente en desacuerdo .....1  
 En desacuerdo.....2  
 Ni de acuerdo ni en desacuerdo.....3  
 De acuerdo.....4  
 Totalmente de acuerdo.....5

#### Preguntas:

	1	2	3	4	5
Tengo mucho miedo del Coronavirus (Covid-19)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me pone incómoda pensar en el Coronavirus (Covid-19)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Mis manos se ponen húmedas cuando pienso en el Coronavirus (Covid-19)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tengo miedo a perder mi vida a causa del Coronavirus (Covid-19)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cuando veo noticias o historias sobre el Coronavirus (Covid-19) en redes sociales me pongo nerviosa o ansiosa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No puedo dormir porque estoy preocupado de contagiarme del Coronavirus (Covid-19)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mi corazón se acelera o palpita cuando pienso en contagiarme del Coronavirus (Covid-19)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Atrás **Enviar** [Borrar formulario](#)