



EN LA UAP
TÚ ERES PARTE
DEL CAMBIO

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**NIVEL DE DEPRESION, ANSIEDAD Y ESTRÉS EN GESTANTES CON
COVID-19 EN EL INSTITUTO MATERNO INFANTIL MONTENOR,
PUENTE PIEDRA, 2021**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
OBSTETRICIA**

PRESENTADO POR:

Bach. LUCERO JENNIFER ROQUE VERA

**ASESORA: Dra MARIA EVELINA CALDAS HERRERA
(0000-0002-4955-8094)**

LIMA, PERÚ

SETIEMBRE 2021

INDICE

CARATULA	I
PAGINAS PRELIMINARES	II
INDICE DE TABLAS Y FIGURAS	III
RESUMEN	IV
ABSTRACT	V
INTRODUCCION	10
CAPITULO I. MARCO TEORICO.....	13
1.1 ANTECEDENTES	13
1.1.1 Nacionales.....	13
1.1.2 Internacionales	15
1.2 BASES TEÓRICAS	19
1.2.1 Depresión	19
Definición	19
Signos y síntomas de depresión	19
Depresión durante el embarazo.....	20
Tratamiento en gestantes.....	20
1.2.2 Ansiedad.....	20
Definición	20
Síntomas	21
Ansiedad y embarazo	21
Tratamiento.....	22
1. 2.3 Estrés.....	22
Definición	22

Signos y síntomas del estrés.....	22
Estrés y gestación	23
1.2.3 Pandemia de Coronavirus	23
Mecanismo de transmisión	23
Diagnóstico Clínico.....	24
Gestantes con COVID-19.....	24
Clasificación de la gravedad.....	25
Recomendaciones para las gestantes.....	25
1.3. DEFINICION DE TÉRMINOS BASICOS.....	26
1.3.1 COVID-19.....	26
1.3.2 Depresión	26
1.3.3 Ansiedad.....	26
1.3.4 Estrés	27
1.3.5 Gestante	27
CAPITULO II. HIPOTESIS Y VARIABLES	27
2.1 Hipótesis General.....	27
2.2 Identificación y Clasificación de Variables e Indicadores	28
CAPITULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	29
3.1 Diseño metodológico.....	29
3.2 Diseño muestra	29
3.3 Técnicas de recolección de datos	29
3.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	29
3.5 Aspectos éticos	30
CAPITULO IV. RESULTADOS.....	31

CAPITULO V.....	37
DISCUSIÓN	37
CONCLUSIONES	39
RECOMENDACIONES	40
FUENTES DE INFORMACION	41
ANEXOS. MATRIZ DE CONSSITENCIA.....	46
CUESTIONARIO.....	47
AUTORIZACION INSTITUCIONAL.....	48

INDICE DE TABLAS

Tablas 1 <i>Características generales de gestantes con COVID-19 del Instituto Materno Infantil Montenor, 2021</i>	31
Tablas 2 <i>Nivel de depresión en gestantes con COVID-19 del Instituto Materno Infantil Montenor, 2021</i>	33
Tablas 3 <i>Nivel de ansiedad en gestantes con COVID-19 del Instituto Materno Infantil Montenor, 2021</i>	34
Tablas 4 <i>Nivel de estrés en gestantes con COVID-19 del Instituto Materno Infantil Montenor, 2021</i>	35

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a mis señores Padres; Aníbal Roque Quinteros y Marta Vera López, quienes son mis pilares indispensables en mi vida y por ser mis impulsores para hacer posible este anhelado sueño de convertirme en Obstetra.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por las bendiciones que derrama en mi vida, por ser mi apoyo, fortaleza y guiarme en lo largo del camino, sé que el plan para mi vida es perfecto en sus manos.

A mi alma mater Universidad Alas peruanas, mi escuela de Obstetricia, por formar parte de mi vida académica, el cual me brindó toda la sabiduría y herramientas necesarias.

Finalmente a mi asesora Dra. Maria Evelina Caldas Herrera, por el tiempo dedicado en el desarrollo de este proyecto y por impartir su amplio conocimiento teóricos y profesionales.

RESUMEN

La emergencia de salud mundial debido al COVID-19 puede generar problemas de salud psicológicos; por el cual el presente estudio fue planteado con el **objetivo:** Determinar el nivel de depresión, ansiedad y estrés en gestantes con COVID-19 en el Instituto Materno Infantil Montenor, Puente Piedra, 2021. **Material y método** de estudio no experimental, descriptivo, cuantitativo prospectivo de corte transversal, con una muestra de 49 gestante en periodo de embarazo, provenientes de Instituto materno Infantil Montenor, se aplicó instrumento para recolección de datos titulado Depression, Anxiety and Stress Sócale - 21 (DASS-21). Los **resultados** mostraron que características sociodemográficas predominante de la población es de la edad 26 a 33 años (55%), grado de instrucción superior incompleta (47%), estado civil conviviente (41%), ocupación oficio de hogar (53%), Segundo trimestre de embarazo (63%), tercer hijo (41%). En cuanto a los niveles de depresión de las gestantes, se determinó depresión leve (41%), Respecto a los niveles de Ansiedad se determinó leve (39%) y finalmente los niveles de estrés se determinaron moderada (37%). Conclusión se puede observar un nivel de depresión y ansiedad leve, frente a un estrés moderado en las gestantes

Palabras clave: nivel de depresión, ansiedad, estrés, gestantes

ABSTRACT

The global health emergency due to COVID-19 can generate psychological health problems; For which the present study was proposed with the objective: To determine the level of depression, anxiety and stress in pregnant women with COVID-19 at the Montenor Maternal and Child Institute, Puente Piedra, 2021. Material and method non-experimental, descriptive, quantitative prospective study In a cross-sectional section, with a sample of 49 pregnant women in the period of pregnancy, from the Maternal-Infant Institute of Maintenance, an instrument for data collection entitled Depression, Anxiety and Stress Sócale - 21 (DASS-21) was applied. The results showed that the predominant sociodemographic characteristics of the population are between the ages of 26 and 36 years (55%), incomplete higher education level (47%), cohabiting marital status (41%), occupation as a household (53%), Second trimester of pregnancy (63%), third child (41%). Regarding the levels of depression of the pregnant women, mild depression was determined (41%), Regarding the Anxiety levels it was determined mild (39%) and finally the stress levels were determined moderate (37%). Conclusion, a level of depression and mild anxiety can be observed, compared to moderate stress in pregnant women.

Key words: level of depression, anxiety, stress, pregnant women

INTRODUCCION

El año 2019, marco la historia de nuestro Planeta, el inicio de la pandemia denominada "COVID-19 ", el cual ha sido una problemática de salud mundial, provocando en la población problemas de salud físico, psicológicos y mentales, el cual se continúa buscando la manera de frenar la propagación, con educación continua de medidas de bioseguridad e inmunizaciones.

La salud mental de personas sanas y a quienes han contraído el virus es uno de los factores principales más preocupante para el área de salud, en especial la población de gestantes quienes conforman el binomio Madre-Niño.

Tan solo el proceso de gestación provoca en las mujeres, ansiedad y estrés por los cambios inmunológicos y fisiológicos debido al embarazo, como las náuseas, vómitos, mareos etc., teniendo en cuenta la preocupación de cómo se va formar su bebe, como será su parto, el futuro que conlleva la responsabilidad de dar vida a un nuevo ser. A esto se le añade actualmente, la coyuntura mundial de la pandemia originada por el COVID-19,

En américa Latina los casos de contagio del coronavirus alcanzan los 60.000 de acuerdo a la OPS.¹ El segundo país con más casos es Brasil, con 135 muertes entre 2256 mujeres que tuvieron COVID-19.² Perú es el país de Latinoamérica con más gestantes infectadas por COVID-19, más de 40 mil embarazadas dieron positivo por el virus y 76 fallecieron en nuestro país.³

Se conoce muy poco sobre el efecto del COVID-19 en la gestante y su descendencia, y por el momento no hay recomendaciones específicas sobre la evaluación o manejo del virus.⁴

Sin embargo, todo ello causa preocupación en la madre gestante, tal como se mostró en el estudio de Nacarino, en Trujillo, comprobando que las gestantes sufren de ansiedad, que puede generar estrés, y hasta depresión presentando problemas para la madre y el feto y más aún en este contexto de pandemia por COVID-19, recomendando la creación de medidas políticas preventivas enfocadas en la salud mental de las gestantes durante epidemias y que estas sean implementadas y desarrolladas por personal especializado de salud.⁵

A nivel local, la investigación se realizó en la Instituto Materno Infantil Montenor - Clínica Monteluz, el cual atiende a las madres gestantes en el distrito de Puente Piedra, observándose en el consultorio la ansiedad, depresión y el estrés que tienen las mujeres cuando se enteran que dan positivo a COVID-19 y cómo y podría afectar a su bebe y entorno. Dado ello nuestra preocupación por medir el Nivel de estrés, depresión y ansiedad que esta coyuntura del COVID-19 que se está viviendo pueda afectar en su salud mental y por ende al bebé que lleva dentro. Para ello el presente estudio está conformado por cinco capítulos; de tal modo, que en cada uno de ellos están incluidos diferentes subtítulos, los cuales nos fueron encaminando en el desarrollo de la investigación.

En el **Capítulo I:** Se puede observar los fundamentos teóricos de la investigación, tales como: Antecedentes, bases teóricas y definición de términos.

En el **Capítulo II**: Las variables y definición operacional.

En el **Capítulo III**: Se evidencia el diseño metodológico, diseño muestral, las técnicas de recolección de datos, las técnicas estadísticas y aspectos éticos. En el

Capítulo IV: Los resultados de la investigación.

En el **Capítulo V**: Encontraremos la Discusión, Conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO I. MARCO TEORICO

1.1 ANTECEDENTES

1.1.1 Nacionales

Aguilar S, Barja J, Cerda M. en el año 2020, en su trabajo titulado “Estrés durante el embarazo como factor de riesgo para el bajo peso del recién nacido”, con el **objetivo** de determinar si el estrés durante el embarazo es un factor de riesgo para el bajo peso en el recién nacido. **Materiales y métodos:** El estudio fue no experimental, analítico de casos y controles, la muestra incluyó a 74 recién nacidos con peso entre 2500 y 3999 g. Los **resultados** mostraron que el 43.3% de recién nacidos con bajo peso tuvieron una madre de 18 a 24 años y 91.9% tuvo una madre que era ama de casa, el estado actual emocional fue más estresante en las madres de un recién nacido con bajo peso, del mismo modo con los problemas relacionados al trabajo. el estrés materno durante el embarazo se asoció al bajo peso del recién nacido. **Conclusiones** El estrés materno es un factor de riesgo significativo para presentar bajo peso en recién nacido, que eleva casi 6 veces la probabilidad de padecer esta complicación frente a la exposición del estrés. ⁶

Junchaya M. en el año 2020, realizó la investigación “Nivel de depresión, ansiedad y estrés en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Tulpuna durante el período de pandemia”, con el **objetivo** de determinar el nivel de depresión, ansiedad y estrés en gestantes atendidas en el centro de salud.

Materiales y métodos: El estudio fue no experimental prospectivo, con una muestra de 38 gestantes. Los **resultados** mostraron que los niveles de estrés de las gestantes fueron muy altos en la tercera fase de transmisión de la pandemia, en comparación a la segunda fase; existiendo casos especialmente de estrés leve (13.2%). Por lo que se llegó a la conclusión que el estrés en las gestantes atendidas en el centro de salud La Tulpuna durante el período de pandemia es muy alto.⁷

Campos D. en el año 2017, en su investigación “Nivel de estrés en madres con recién nacidos hospitalizados en neonatología, del Hospital San José Agurto Tello de Chosica”, tuvo el **objetivo** de determinar el nivel de estrés de las madres.

Material y método. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo, tipo aplicada, de corte transversal, con una muestra de 30 madres. Los **resultados** mostraron que el 70% de madres presentaron un nivel medio de estrés, el 17% un nivel alto y el 13% un nivel bajo. **Concluyendo** que la mayoría de madres tienen un nivel de estrés medio en relación a su recién nacido.⁸

Rojas D en el año 2018, realizó una investigación con el objetivo investigar la frecuencia de ansiedad y depresión en gestantes atendidas en el Centro de Salud La Libertad. **Materiales y métodos** El estudio fue de tipo descriptivo, observacional, transversal y prospectivo; la muestra estuvo constituida por 214 gestantes seleccionada por conveniencia. Los **resultados** que indicó el

investigador fue que el 39.7% de la población presentaron ansiedad ligera, 26.6% ansiedad moderada, 11.6% ansiedad severa y 5.1% ansiedad muy severa; en relación a la depresión el 39.7% presentó depresión ligera, 16.8% depresión moderada, 11.7% depresión severa y 5.1% depresión muy severa. Y dentro de los factores de riesgo para presentar Depresión y Ansiedad en la gestación son la edad de 21 - 30 años, edad gestacional en el tercer trimestre y ser primigesta.⁹

1.1.2 Internacionales

Muñoz X, Coronel P. en el año 2021, en su trabajo de investigación “Medición de los niveles de estrés en mujeres embarazadas en el Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Cuenca”, tuvo el **objetivo** de medir el nivel de estrés de mujeres embarazadas del Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Cuenca y su correlación con las características sociodemográficas. **Materiales y métodos:** Estudio cuantitativo, descriptivo, con una muestra de 30 mujeres en periodo de embarazo, provenientes de la clínica San Juan de Dios. Los **resultados** mostraron que el 66.7% de gestantes consideran que la situación de pandemia por COVID-19 que vive el país ha afectado su etapa de embarazo, manifestaron principalmente inseguridad y temor de infectarse del COVID 19. Sin embargo, no hay presencia de estrés significativo en la población, se encontró principalmente que factores como la escolaridad, el tener una profesión y tener una red de apoyo influyen de forma positiva en el embarazo.¹⁰

Rojas S, et al. en el año 2020, en Colombia, en su trabajo de investigación “Situación de vulnerabilidad de la mujer gestante relacionada con la amenaza de parto pretérmino en tiempos de pandemia” con el **objetivo** de analizar la vulnerabilidad de la mujer gestante frente a la amenaza de parto pretérmino en tiempos de pandemia. **Materiales y métodos:** La investigación fue cualitativa como reporte de casos, en base a la revisión documental. **Los resultados** mostraron que las mujeres gestantes que, viviendo actualmente en medio de la pandemia por el COVID-19, de contraer la infección podrían verse en riesgo de complicaciones como la amenaza de parto pretérmino, según la evidencia encontrada, asimismo, el estrés que puede producir en la mujer gestante la sola posibilidad de que suceda este contratiempo o cualquier otro podría abocarla a esta situación indeseable. **Concluyendo** que la madre gestante, tiene temor por los efectos y consecuencias de la infección COVID-19 para la salud materna. La situación de riesgo a la que se expone una mujer gestante en medio de la pandemia por COVID-19 aumenta su vulnerabilidad generando un incremento de los niveles de estrés y angustia en medio del contagio ante los inciertos efectos que podrían derivarse, de un virus del que aún poco se conoce sobre su repercusión sobre el binomio madre-hijo en el embarazo. El apoyo emocional en la mujer gestante que se diagnostica como positiva frente al virus COVID-19, es fundamental, y en él se incluye el acompañamiento multidisciplinario del equipo de salud para el control de su salud física y conservación de su salud mental. ¹¹

Jafari et al. en el año 2020, en su trabajo de investigación “Salud espiritual y estrés en mujeres embarazadas durante la pandemia COVID-19”, tuvo como **objetivo** de evaluar el estado de salud física con la salud espiritual y mental de mujeres embarazadas durante la pandemia de COVID-19. **Materiales y métodos:** El estudio fue descriptivo, con una muestra de 560 gestantes, aplicándose el Cuestionario de Estrés DASS. Los **resultados** mostraron que el parto prematuro, la altura, el peso y la circunferencia de la cabeza de los bebés y los pulmones y el estado respiratorio de los niños con salud mental y los niveles de estrés de las mujeres embarazadas durante la corona son significativos en comparación con los anteriores ($p < 0.05$). El aumento del estrés y la disminución de la salud mental de las mujeres embarazadas durante la pandemia de COVID-19 pueden aumentar los factores que influyen en el parto prematuro y el parto no saludable. ¹²

Wu y cols. En el año 2020), en su investigación tuvo como **objetivo** examinar el impacto del brote de enfermedad de coronavirus de 2019 en la prevalencia de síntomas depresivos y de ansiedad y los factores de riesgo correspondientes entre las mujeres embarazadas en China; realizaron un estudio multicéntrico transversal para identificar problemas de salud mental durante el embarazo utilizando **Materiales:** la Escala de Depresión Postnatal de Edimburgo. Los **resultados** fueron que las mujeres embarazadas evaluadas después de la declaración de la epidemia de la enfermedad por coronavirus de 2019 tenían

tasas significativamente más altas de síntomas depresivos (26,0% frente a 29,6%, $p = 0,02$) que las mujeres evaluadas antes de la declaración de la epidemia. Estas mujeres también eran más propensas a tener pensamientos de autolesión ($p = 0,005$). Las mujeres embarazadas que tenían bajo peso antes del embarazo, primíparas, menores de 35 años, empleadas a tiempo completo, en la categoría de ingresos medios y que tenían un espacio adecuado para vivir tenían un mayor riesgo de desarrollar síntomas depresivos y de ansiedad durante el brote. Concluyendo que los eventos de salud pública que amenazan la vida, como el brote del SARS - CoV - 2, pueden aumentar el riesgo de enfermedad mental entre las mujeres embarazadas, incluidos los pensamientos de autolesión.¹³

1.2 BASES TEÓRICAS

1.2.1 Depresión

Definición

Según la Organización Mundial de Salud se caracteriza por una tristeza continua con una falta de interés o placer en las actividades. La depresión es hoy en día una de las principales problemáticas en todo el mundo causando desequilibrio en la salud, sus efectos pueden ser duraderos o recurrentes y pueden afectar drásticamente la capacidad de una persona para vivir bien de salud. ¹⁴

Signos y síntomas de depresión ¹⁵

- Alteraciones del pensamiento
- Alteraciones somáticas
- Cansancio
- Pérdida de deseo sexual
- Pérdida de interés las actividades.
- Alteraciones del sueño
- Falta o exceso de apetito
- Baja autoestima
- Falta de concentración
- Dificultad para tomar decisiones

Depresión durante el embarazo

Durante el periodo de embarazo se pueden sufrir algunas patologías de salud como la anemia, diabetes gestacional, disfunción tiroidea, etc, las cuales a en su mayoría se asocian con síntomas depresivos, por ello se recomienda explorar más a fondo los signos y síntomas para ser tratados a tiempo ¹⁶

Tratamiento en gestantes

Actualmente no se cuentan con estudios comprobados sobre eficacia de fármacos antidepresivos en gestante, sin embargo, el objetivo es mejorar la salud mental de la mujer, disminuyendo los riesgos que pueda afectar el correcto desarrollo del bebé. Por ello, se recomienda interrumpir el consumo de cafeína, nicotina y alcohol, ya que estos podrían causar algún daño al embrión/feto. ¹⁶

1.2.2 Ansiedad

Definición

La ansiedad se define como un sentimiento displacentero que se acompaña de sensaciones de preocupación, con síntomas y signos de palpitaciones, sudoración, náuseas, dolor de cabeza, etc.

En nuestro día a día un cierto nivel de ansiedad es importante para el desarrollo de actividades diarias, pero esta se vuelve patológica cuando incrementan estos parámetros. ¹⁷

Síntomas .¹⁸

- Palpitaciones
- Alteración de la frecuencia cardiaca
- Sudoración
- Temblores
- Sensación de ahogo o falta de aliento
- Opresión o malestar torácico
- Náuseas o molestias abdominales
- Inestabilidad
- Mareo o desmayo
- Desrealización o despersonalización
- Miedo
- Parestesias
- Escalofríos o sofocaciones

Ansiedad y embarazo

En el embarazo se produce múltiples cambios fisiológicos que viene acompañados de cambios hormonales y en el sistema de neurotransmisores, que guarda relación con los síntomas de ansiedad, este se ve afectado cuando viene acompañado de algún diagnóstico diferencial como el hipertiroidismo.¹⁹

Tratamiento

Es recomendable como tratamiento la psicoterapia como primera opción de tratamiento, cuando este comportamiento afecta el lado personal, familiar o hasta el entorno social es muy importante evaluar el costo beneficio de brindar un tratamiento de antidepresivo ya que, aunque no hay muchos estudios sobre la eficacia es importante el tratamiento oportuno, el apoyo terapéutico y familiar. ¹⁹

1. 2.3 Estrés

Definición

La Organización Mundial de la Salud define el estrés como el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara el organismo para la acción. Se habla de un sistema de alerta que nos prepara alcanzar un objetivo. El cual se ve afectado la salud cuando incrementa los parámetros causando presión, resistencia al estado físico y psíquico de cada persona ²⁰

Signos y síntomas del estrés²⁰

- Fatiga crónica
- Malestar estomago: Diarrea o estreñimiento
- Cuello o mandíbula rígidos
- Dificultad para conciliar sueño
- Perdida o aumento de peso
- Cefalea
- Tensión muscular

- Agitaciones
- Irritaciones

Estrés y gestación

El embarazo atraviesa múltiples cambios a medida que las hormonas cambian, a su vez lo hace el estado de ánimo, causando problemas cómo conciliar sueño, alteración del apetito, sentimientos de temor, incertidumbre, etc. Los niveles altos del estrés pueden causar presión arterial entre múltiples factores asociados siendo perjudicial para salud del bebe y la madre.²¹

1.2.3 Pandemia de Coronavirus

El coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-2019) causante de la emergencia de salud pública la cual apareció en diciembre del 2019 en Wuhan es declarada como pandemia por la Organización Mundial de la Salud, debido a la propagación en el resto de países.²²

La mayoría de pacientes experimentan la enfermedad con los síntomas más frecuentes como : fiebre, tos, dolor muscular, y los síntomas menos frecuentes: disnea, mialgia, cefalea, artralgia síntomas gastrointestinales (náuseas, vómitos, diarrea).²³

Mecanismo de transmisión

Actualmente se estableció que la transmisión es de manera directa de persona a persona, por microgotas expulsada de nuestras vías respiratorias nariz y boca, por contacto cercano con una persona infectada a una distancia menor

de 2 metros ó por un contacto directo con objetivos contenido de secreciones de personas infectadas. No se han evidenciado contagio del virus en fluidos genitales, ni en la leche materna. El periodo de incubación de este virus es de 4 a 6 días, pero puede variar entre 2 y 14 días la duración de los síntomas.²²

Diagnóstico Clínico

Los signos y síntomas de COVID-19 son inespecíficos, puede ser asintomático (sin síntomas) y extenderse de un caso sintomático hasta un cuadro de neumonía severa o hasta la muerte. La manifestación clínica más frecuente es el síndrome gripal (fiebre, tos, dificultad respiratoria, malestar general), inicia con una gripe común, luego entre 3 a 4 días un alza térmica de fiebre leve y posterior descenso. El diagnóstico depende de la evaluación clínica, física y epidemiológica.²⁴

Gestantes con COVID-19

Las mujeres experimentan cambios inmunológicos y fisiológicos debido al embarazo, los cuales puedan hacerlas más vulnerables a infecciones respiratorias virales. Diversos estudios demuestran que las mujeres gestantes con diversas enfermedades respiratorias están propensas al desarrollo de complicaciones obstétricas.²⁵ La mayoría de pacientes gestantes infectadas por SARS-CoV-2 cursarán de forma leve asintomática.²⁵

Clasificación de la gravedad

Según la gravedad de las infecciones respiratorias en casos leves/moderados/severos se puede clasificar el ingreso. Se utilizarán la escala de gravedad CURB-65. ²²:

Infección leve: Cuando la enfermedad que cursa con síntomas a nivel de vías respiratorias altas y síntomas como fiebre o dolor muscular

Infección moderada: Enfermedad que cursa con un cuadro de Neumonía leve. SaO₂ mayor igual de 92%. Se indica ingreso a sala de hospitalización.

Infección grave Enfermedad que cursa con neumonía grave: SaO₂ menor de 90%, Presión sistólica de 100 mmHg o inferior y frecuencia respiratoria de 32/min o superior. Presentando dificultad respiratoria, Sepsis ó hasta un shock séptico.

Recomendaciones para las gestantes

Las recomendaciones establecidas son²⁴:

- Lavado frecuente de manos
- Al toser o estornudar cubrirse la nariz y la boca con el codo flexionado.
- Evitar tocarse los ojos, nariz y boca ya que las manos facilitan la transmisión.
- Usar paños desechables para estornudar

- Evitar aglomeraciones y transporte público.
- Evitar las relaciones sociales.
- Evitar los viajes solo los estrictamente necesarios

1.3. DEFINICION DE TÉRMINOS BASICOS

1.3.1 COVID-19

El COVID-19 es un virus envuelto de ARN que se dispersa al ambiente ampliamente infectando a los humanos de manera directa originando problemas de salud desde una gripe hasta muerte. Según su clasificación se pueden diferenciar en alfa, beta, delta y gamma. Según su estructura son esféricos o pleomórficos y su diámetro varía de 80-120 nm. ²⁶

1.3.2 Depresión

Según la Organización Mundial de Salud Se caracteriza por una tristeza persistente y una falta de interés o placer en actividades que antes eran agradables.²⁷

1.3.3 Ansiedad

La ansiedad es un mecanismo adaptativo natural que nos permite estar en alerta ante algunos sucesos. Un cierto grado de ansiedad nos ayuda a mantenernos concentrados y afrontar retos. Se dice que cuando la ansiedad se presenta en momentos inadecuados o sobrepasa los parámetros naturales interfiere con las actividades normales de la persona, entonces se la considera como un trastorno.²⁸

1.3.4 Estrés

El estrés se presenta cuando la persona identifica una como amenazante, cuya magnitud excede el manejo de afrontamiento, lo cual pone en peligro su bienestar. por ello sus efectos repercute tanto en la salud física y mental, como en el rendimiento laboral y académico de la persona. Provoca preocupación y angustia y puede conducir a trastornos personales. ²⁹

1.3.5 Gestante

Según Real Academia Española significa embarazada.³⁰ El embarazo es el período comprendido desde la fecundación de un óvulo, desarrollo del embrión/feto y termina en el nacimiento del bebe, cuyo período es de unos nueve meses. ³¹

CAPITULO II. HIPOTESIS Y VARIABLES

2.1 Hipótesis General

El estudio es descriptivo por lo que no corresponde la formulación de la hipótesis

2.2 Identificación y Clasificación de Variables e Indicadores

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
DEPRESIÓN	Sin depresión	Estable emocionalmente
	Leve	Tristeza , dificultad tomar decisión
	Moderada	Sentimiento de culpa
	Severa	Des realización
	Extremamente severa	No motivo para vivir
ANSIEDAD	Sin Ansiedad	Estable emocionalmente
	Leve	Boca seca, pánico.
	Moderada	Temblores en las manos, temor sin razón, llanto.
	Severa	Palpitaciones
	Extremamente severa	Dificultad para respirar
ESTRÉS	Sin estrés	Estable emocionalmente
	Leve	Cefalea
	Moderada	Tensión muscular, nervios
	Severa	Agitaciones, irritabilidad
	Extremamente severa	Agresividad

CAPITULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Diseño metodológico

Estudio no experimental, descriptivo, prospectivo y de corte transversal,
Cuantitativo

3.2 Diseño muestra

Población

La población fue de 550 gestante que fueron atendidas en Instituto Materno Infantil Montenor SAC, en el distrito de Puente piedra en el año 2021.

Muestra:

Para determinar la muestra de estudio se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia participando 49 gestantes atendidas en el Instituto Materno infantil Montenor en el distrito de Puente Piedra, 2021

3.3 Técnicas de recolección de datos

Se solicitó autorización a la dirección de la institución para la recolección de datos.

Ante la circunstancia de la pandemia y con el fin de evitar algún tipo de riesgo a exposición, los datos fueron obtenidos mediante una encuesta vía telefónica a las gestantes diagnosticadas con COVID-19 en el Instituto Materno Infantil Montenor.

3.4 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Los datos recolectados para el estudio se registraron en una base datos creados por el investigador, se utilizó Microsoft Excel 2016; los resultados

fueron presentados en tablas de una y doble entrada y frecuencias relativas y absolutas.

3.5 Aspectos éticos

El presente estudio cumple con las normas básicas ya que contiene solidez científica, respetando los aspectos de confidencialidad, además de contar con los principios bioéticos.

Por tal razón el presente estudio cumplió con los siguientes criterios que son: Consentimiento a la participación, con la autorización de manera verbal, respeto a la confidencialidad y anonimato.

CAPITULO IV. RESULTADOS

Tabla 1

Características generales de gestantes con COVID-19 del Instituto Materno infantil Montenor, 2021

EDAD		
	N°	%
18 a 25 años	14	29%
26 a 33 años	27	55%
34 a 41 años	8	16%
Total	49	100%
GRADO INSTRUCCIÓN		
	N°	%
Primaria completa	0	0%
Primaria incompleta	0	0%
Secundaria completa	12	24%
Secundaria Incompleta	6	12%
Superior completa	8	16%
Superior incompleta	23	47%
Otro	0	0%
Total	49	100%
ESTADO CIVIL		
	N°	%
Soltera	12	24%
Casada	17	35%
Conviviente	20	41%
Viuda	0	0%
Divorciada	0	0%
Total	49	100%
OCUPACION		
	N°	%
Estudiante	2	4%
Profesional	19	39%
Oficio de hogar	26	53%
Comerciante	2	4%
Otros	0	0%
Total	49	100%

TRIMESTRES DE EMBARAZO

	N°	%
Primer Trimestre	12	24%
Segundo Trimestre	31	63%
Tercer Trimestre	6	12%
Total	49	100%

PARIDAD

	N°	%
Primer hijo	14	29%
Segundo hijo	15	31%
Tercer hijo	20	41%
Total	49	100%

En la tabla se puede observar algunas características generales de las gestantes del Instituto Materno Infantil Montenor como la edad donde el 55% pertenece al grupo de edad entre 26 a 33 años, el 29% conformado grupo de edad 18 a 25 años y el 16% entre las edades 34 a 41años.

Respecto al grado de instrucción la mayoría con el 47% mencionan no haber culminado estudio superior completo, el 24% secundaria completa, seguida de un 16% Superior completa y por ultimo 12% Secundaria completa.

En relación al estado civil predomina con el 41% conviviente, el 35% casadas y un 24% Solteras.

En cuanto a la ocupación, existe un mayor porcentaje con un 53% oficio de hogar, seguido de 39% profesional y un 4% de comerciante y estudiante.

En relación al trimestre de embarazo predomina 63% correspondiente al segundo trimestre, continuando con un 24% primer trimestre y 12% tercer trimestre.

Finalmente, la paridad, él 41% era múltipara, 31% la secundípara y el 29%primipara.

Tabla 2

Nivel de Depresión en gestantes con COVID-19 del Instituto Materno infantil Montenor, 2021

	N°	%
Sin depresión	19	39%
Depresión leve	20	41%
Depresión moderada	8	16%
Depresión severa	2	4%
Depresión extremadamente severa	0	0%
Total	49	100%

En la presente tabla se puede observar el nivel de depresión en las gestantes del Instituto Materno Infantil Montenor, en donde un 39% de las gestantes no presentaban depresión, predominando un **41%** con una depresión leve, 16% depresión moderada y un 4% depresión severa.

Tabla 3

Nivel de Ansiedad en gestantes con COVID-19 del Instituto Materno infantil Montenor, 2021

	N°	%
Sin ansiedad	11	22%
Ansiedad leve	19	39%
Ansiedad moderada	11	22%
Ansiedad severa	4	8%
Ansiedad extremadamente severa	4	8%
Total	49	100%

En relación a la Ansiedad, un 22% de las gestantes no presentan ningún síntoma de ansiedad, mientras un **39%** ansiedad leve, 22% ansiedad moderada, 8% ansiedad severa y un 8% ansiedad extremadamente severa.

Tabla 4

Nivel de Estrés en gestantes con COVID-19 del Instituto Materno infantil Montenor, 2021

	N°	%
Sin Estrés	14	29%
Estrés leve	15	31%
Estrés moderada	18	37%
Estrés severa	2	4%
Estrés extremadamente severa	0	0%
Total	49	100%

Finalmente, respecto al Estrés, el 29% de las gestantes no presentaron signos de estrés, mientras un 31% estrés leve, **37%** estrés moderado y un 4% estrés severo.

Tabla general

NIVELES	NIVEL DEPRESION		NIVEL ANSIEDAD		NIVEL ESTRES	
	N°	%	N°	%	N°	%
No presentan signos	19	39%	11	22%	14	29%
Leve	20	41%	19	39%	15	31%
Moderado	8	16%	11	22%	18	37%
Severo	2	4%	4	8%	2	4%
Extremadamente severo	0	0%	4	8%	0	0%
TOTAL	49	100%	49	100%	49	100%

Presente cuadro general se realizó una comparación sobre los niveles de depresión ,ansiedad y estrés en las gestante con COVID-19 en el instituto materno infantil Montenor ,observándose que la depresión y ansiedad en la población estudiada es leve con un 41% y 39% respectivamente , se observa también que el estrés tiene un mayor nivel llegando a moderado con un 37% de la población , casi no se observa un nivel a extremadamente severo , sin embargo respecto a la depresión se observó que un 8% presento niveles bien alto de ansiedad calificados como extremadamente severos. Es importante estudiar estos resultados ya que en su mayoría el estrés y depresión se asocia a nivel socioeconómico como se observa en tabla 1 en su mayoría el estudio fue en gestantes de oficio de hogar con un tercer embarazo, sumando la crisis económica que conlleva la pandemia genera en las personas problemas de salud mental en pensar en su economía que se ve afectada.

CAPITULO V DISCUSIÓN

A partir de los hallazgos encontrados se puede observar los niveles de depresión en el presente estudio es de un 41% leve guardando relación con estudio de Wu y Cols en el año 2020 donde se estudió el impacto de la depresión del brote COVID-19 en embarazadas obtuvo como resultado un 26% de gestantes presentaron una depresión alta.

Respecto a la ansiedad en gestante en el presente estudio se observó el nivel de ansiedad leve con un 39%, guardando relación con el estudio de Rojas D. en el año 2018 en la libertar donde estudió 214 gestantes que fueron atendidas en un centro de salud La Libertar, donde obtuvo como resultado que un 39.7% presentó ansiedad y depresión ligera en sus controles prenatales.

En relación al estrés en las gestantes se observó el nivel de estrés moderado con un 37% guardando relación con lo que sostiene Campos D. en su estudio realizado en Chosica en el 2017 donde obtuvo como resultado que el nivel de estrés del 70% gestante era moderado, ello es acorde al estudio de Muñoz X. Coronel P. en el año 2021 donde un 66.7% indicaron temor e inseguridad mostrando signos de estrés y depresión.

Finalmente, estos resultados van acorde al estudio encontrado de Junchaya M. en el año 2020 donde estudió el nivel de depresión, ansiedad y estrés den centro de Salud de Cajamarca aplicando el cuestionario DAAS-21 en 38 gestantes, obteniendo como resultado un nivel leve con 13.2%.

Se puede analizar que los resultados obtenidos guardan relación en estudios anteriores, siendo una problemática de salud mental, que tiene que ser tomado con suma importancia para el inicio de estrategias sanitarias con el objetivo de salvaguardar la salud física y mental del binomio madre niño.

CONCLUSIONES

Luego de finalizar el Estudio de Investigación se concluye que:

1. El nivel de depresión es leve en gestantes con COVID-19 en el Instituto Materno Infantil Montenor, Puente Piedra, 2021
2. El nivel de ansiedad es leve en gestantes con COVID-19 en el Instituto Materno Infantil Montenor, Puente Piedra, 2021
3. El nivel de estrés es moderado en gestantes con COVID-19 en el Instituto Materno Infantil Montenor, Puente Piedra, 2021

RECOMENDACIONES

- Luego de analizar los resultados del presente estudio de investigación se brinda las siguientes recomendaciones
- El profesional de salud debe tener en cuenta situaciones de riesgo que indiquen alguna alteración en la salud mental en gestantes que acuden a la consulta, a fin de hacer la correspondencia oportuna a las instancias correspondientes para brindar atención especializada.
- Realizar Visitas domiciliarias continua con apoyo de personal psicología para ayuda de identificación de factor riesgo asociado a la salud mental.
- Fortalecer información sobre apoyo del vínculo familiar en la comunicación en la etapa del embarazo y puerperio.
- Utilizar las redes sociales de mayor captación para difundir información respecto a la importancia de la salud mental en la etapa del embarazo, el vínculo familiar y la comunicación.

FUENTES DE INFORMACION

- 1 Organización Panamericana de Salud. Más de 60.000 mujeres embarazadas en las Américas se han contagiado de COVID-19. [Internet]; 2020 [citado 2021 Mayo 17]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/09/1480922>.
- 2 Organización de las Naciones Unidas. Más de 60.000 mujeres embarazadas en las Américas se han contagiado de COVID-19. Noticias ONU. [Internet].; 2020 [citado 2021 Mayo 17].
Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2020/09/1480922>
- 3 Diario El Comercio. Perú es el país de Latinoamérica con más gestantes infectadas por COVID-19. [Internet].; 2020 [citado 2021 Mayo 17].
Disponible en: <https://elcomercio.pe/lima/sucesos/peru-es-el-pais-de-latinoamerica-con-mas-gestantes-infecta>
- 4 Pacheco J. La incógnita del nuevo coronavirus, la gestante y su niño. Lo que el ginecoobstetra está conociendo. Rev. Peru Ginecol Obstet. 2020.
- 5 Nacarino J. Ansiedad en gestantes durante la pandemia del Covid-19. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2020
- 6 Aguilar S, Barja J, Cerda M. Estrés durante el embarazo como factor de riesgo para el bajo peso del recién nacido. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Revista Cubana de Medicina Militar. 2020
- 7 Junchaya M. Nivel de depresión, ansiedad y estrés en gestantes atendidas

- en el Centro de Salud La Tulpuna durante el período de pandemia. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2020.
- 8 Campos Y. Nivel de estrés en madres con recién nacidos hospitalizados en neonatología del Hospital José Agurto Tello de Chosica, 2017. Lima: (Tesis de Especialidad). Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
 - 9 Rojas D. Frecuencia de ansiedad y depresión en gestantes atendidas en el Centro de Salud la Libertad durante el periodo de septiembre a noviembre del 2017 [Internet]. Perú; 2018
 - 10 Muñoz X, Coronel P. “Medición de los niveles de estrés en mujeres embarazadas en el Hospital San Juan de Dios de la ciudad de Cuenca” en el año 2021.
 - 11 Rojas S. Situación de vulnerabilidad de la mujer gestante relacionada con la amenaza de parto pretermo en tiempos de pandemia, Colombia 2020.
 - 12 Jafari R, Alimoradi H, Nazari. Salud espiritual y estrés en mujeres embarazadas durante la pandemia COVID-19. SN Medicina Clínica integral. 2020;(2): p. 2528–2534.
 - 13 Wu. y cols. impacto del brote de enfermedad de coronavirus de 2019 en la prevalencia de síntomas depresivos y de ansiedad y los factores de riesgo correspondientes entre las mujeres embarazadas. China en el año 2020. Organización Panamericana de Salud. Depresión: hablemos ,dice la OMS, mientras la depresión encabeza la lista de causas de enfermedad. Noticias ONU. [Internet].; 2020 [citado 2021 Mayo 17]. Disponible en:

- https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&i=13102:depression-lets-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of-ill-health&Itemid=1926&lang=es
- 15 William C. Transtornos depresivos Manual MSD Marzo 2020. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/espe/professional/trastornospsiqui%C3%A1tricos/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/trastornos-depresivos>
 - 16 Jadresic M Enrique. Depresión en el embarazo y el puerperio. Rev. chil. neuropsiquiatra].2010 Dic[citado 2021 Jun 16]; 48(4):269-278. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272010000500003
 - 17 Luna M, Hamana Z L, Colmenares YC, Maestre CA. Ansiedad y Depresión. AVFT [Internet]. 2001 Abr [citado 2021 Jun 16] ; 20(2): 111-122. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S079802642001000200002&lng=es .
 - 18 Martínez C, Inglés C, Cano A, García J. Estado actual de la investigación sobre la teoría tridimensional de la ansiedad de Lang [Internet]. Vol. 18, Universidad Miguel Hernández de Elche. España; 2012. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/232706973>
 - 19 Wedel K. Depresión, ansiedad y disfunción familiar [Internet]. Vol. 3, REVISTA MEDICA SINERGIA. Costa Rica; 2018. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2018/rms181a.pdf>

- 20 Torrades S. Estrés y burn out [Internet]. Vol. 26 pág 104-107, Noviembre 2007 Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-estres-burn-out-definicion-prevencion-13112896>
- 21 NICHD Cuidados previos al embarazo y cuidados prenatales[Internet] Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/preconceptioncare>
- 22 Centro de medicina fetal Neonatal de Barcelona, Protocolo: Coronavirus (COVID-19) y gestación Vol 13 [Internet]. España;2021. Disponible en: <https://medicinafetalbarcelona.org/protocolos/es/patologia-materna-obstetrica/covid19-embarazo.pdf>
- 23 Manifestaciones Clínicas de la COVID-19.Revista latinoamericana de infectología Pediátricas 2020; sección 2 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/infectologia/lip-2020/lips201c.pdf>
- 24 Matzumura J, Sandoval I, Meza L. Recomendaciones en gestantes durante la pandemia COVID-19 [Internet]. Vol. 9, Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal.
- 25 Marañón T, Mastrapa K, Poulut T, Vaillant L. COVID-19 y embarazo: Una aproximación en tiempos de pandemia. MEDISAN [Internet]. 2020 ago. [citado 2021 Jun 07]; 24(4): 707-727.
Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000400707&lng=es. Epub 15-Jul-2020
- 26 Rev Clin Esp. 2021 Jan; 221(1): 55–61.Published online 2020 Mar 20. Spanish doi: 10.1016/j.rce.2020.03.001

- 27 Organización Mundial de la Salud . Depresion [Internet] Disponible en:
https://www.who.int/health-topics/depression#tab=tab_1
- 28 Sociedad Española de medicina Interna. Ansiedad[Internet] España 2021
Disponible en: <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/ansiedad>
- 29 Naranjo M. Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo Educación, Vol. 33, núm. 2, 2009, pp. 171-190 Universidad de Costa Rica San Pedro, Montes de Oca, Costa Rica Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44012058011>
- 30 Real Academia Española. Gestante [Internet] Disponible en:
<https://dle.rae.es/gestante>
- 31 Instituto Nacional del Cancer. Embarazo [Internet] Disponible en:
<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/embarazo>

ANEXOS. MATRIZ DE CONSSITENCIA

PROBLEMA PRINCIPAL	OBJETIVO GENERAL	OPERACIONALIZACIÓN		METODOLOGÍA
		VARIABLE	INDICADORES	
<p>¿Cuál es el nivel de depresión, ansiedad y estrés en gestantes con covid-19 en el instituto materno infantil Montenor, puente piedra 2021?</p> <p>PROBLEMAS SECUNDARIOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de depresión en gestantes con covid-19 en el instituto materno infantil Montenor? • ¿Cuál es el nivel de ansiedad en gestantes con covid-19 en el instituto materno infantil Montenor? • ¿Cuál es el nivel de estrés en gestantes con covid-19 en el instituto materno infantil Montenor? 	<p>Determinar nivel de depresión, ansiedad y estrés en gestantes con covid-19 en el instituto materno infantil Montenor, puente piedra 2021</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> •Determinar el nivel de depresión en gestantes con covid-19 en el instituto materno infantil Montenor. Determinar el nivel ansiedad en gestantes con covid-19 en el instituto materno infantil Montenor. Determinar el nivel de estrés en gestantes con covid-19 en el instituto materno infantil Montenor. 	<p>Depresión</p> <p>Ansiedad</p> <p>Estrés</p>	<p>Depresión: Tristeza Dificultad para respirar Sentimiento de culpa Des realización Sin motivo para vivir</p> <p>Ansiedad Temblores en las manos Temor sin razón Llanto Palpitaciones Dificultad respirar</p> <p>Estrés: Cefalea Tensión muscular Nervios Agitaciones Irritabilidad agresividad</p>	<p>ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN: cuantitativo</p> <p>TIPO DE LA INVESTIGACIÓN: Transversal prospectivo</p> <p>DISEÑO: Descriptivo</p> <p>POBLACION: La población estará conformada por 550 gestantes atendidas en Instituto materno Infantil Montenor en el año 2021</p> <p>MUESTRA: Será de 49 según la muestra obtenida por la formula estadística. Técnica de recolección de datos: encuesta vía telefónica Instrumento: cuestionario</p> <p>Técnicas de procesamiento de Datos: Los datos obtenidos por medio de la observación y de los instrumentos serán procesados a través del programa SPSS versión medidas de tendencia central y dispersión.</p>

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CUESTIONARIO

“Depression Anxiety and Stress Scale - 21 (DASS-21)”

El presente cuestionario es parte de una investigación y tiene por objetivo Determinar si el nivel de depresión, ansiedad y estrés en gestantes atendidas en el Instituto materno Infantil Montenor Por lo que solicito responder cada una de las siguientes preguntas de manera clara y veraz. Toda la información será registrada de forma anónima y de manera confidencial.

I. DATOS GENERALES:

1. **Edad:** _____
2. Grado de Instrucción:
 - A) primaria completa
 - B) primaria Incompleta
 - C) secundaria completa
 - D) Secundaria Incompleta
 - E) superior completa
 - F) Superior Incompleta
 - G) otro; especifique_____
3. Estado Civil
 - A) soltera.
 - B) casada.
 - C) conviviente.
 - D) viuda.
 - E) divorciada.
4. Ocupación
 - A) Estudiante.
 - B) Profesional
 - C) Oficio de hogar
 - D) Comerciante
 - E) Otros
5. Trimestres de embarazo
 - A) Primer Trimestre
 - B) segundo trimestre
 - C) Tercer trimestre
6. Paridad
 - A) Primer hijo
 - B) segundo hijo
 - C) Tercer hijo a más

II. LA ESCALA DE CALIFICACIÓN ES LA SIGUIENTE:

Por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque un círculo alrededor de un número (0, 1, 2, 3) que indica cuánto esta afirmación le aplicó a usted durante la semana pasada. No hay respuestas correctas o incorrectas. No tome demasiado tiempo para contestar.

- 0 No me paso.
- 1 Si esto me paso un poco, o lo sentí en alguna medida.
- 2 Si esto me paso y lo sentí una buena parte del tiempo
- 3 Si esto me paso y lo sentí la mayor parte del tiempo.

1.	Me costó mucho relajarme	0	1	2	3
2.	Me di cuenta que tenía la boca seca	0	1	2	3
3.	No podía sentir ningún sentimiento positivo	0	1	2	3
4.	Se me hizo difícil respirar	0	1	2	3
5.	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3
6.	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	0	1	2	3
7.	Sentí que mis manos temblaban	0	1	2	3
8.	Sentí que tenía muchos nervios	0	1	2	3
9.	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	0	1	2	3
10	Sentí que no tenía nada por que vivir	0	1	2	3
11	Noté que me agitaba	0	1	2	3
12	Se me hizo difícil relajarme	0	1	2	3
13	Me sentí triste y deprimido	0	1	2	3
14	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo	0	1	2	3
15	Sentí que estaba al punto de pánico	0	1	2	3
16	No me pude entusiasmar por nada	0	1	2	3
17	Sentí que valía muy poco como persona	0	1	2	3
18	Sentí que estaba muy irritable	0	1	2	3
19	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	0	1	2	3
20	Tuve miedo sin razón	0	1	2	3
21	Sentí que la vida no tenía ningún sentido	0	1	2	3

AUTORIZACIÓN INSTITUCIONAL



5502947 | 970080096
Óvalo Zapallal de Puente Piedra
consult@clinicamonteluz.com.pe



CARTA 049-2021/ IMIM SAC

Puente Piedra 22 de Julio del 2021

Dra.
**DIRECTORA DE ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
FLOR DE MARIA ESCALANTE CELIS**
Universidad Alas Peruanas
Presente.-

Estimada Dra. Flor Escalante:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y comunicarles que hemos aceptado su solicitud de la señorita **ROQUE VERA LUCERO JENNIFER**, egresada de la Facultad de Obstetricia con DNI 76832422 para que pueda acceder a la información de pacientes en nuestra CLINICA MONTELUZ – INSTITUTO MATERNO INFANTIL MONTENOR de Puente Piedra, mediante la cual llevara a cabo el trabajo de investigación para optar el título profesional.

La investigación titula: “**NIVEL DE DEPRESION ANSIEDAD Y ESTRÉS EN GESTANTES CON COVID DEL INSTITUTO MATERNO INFANTIL MONTENOR, PUENTE PIEDRA 2021**”, que se desarrollará en un margen de tiempo en los meses de Julio y Agosto del 2021.

El cual se le brindará las facilidades que requiere este proceso.

Atentamente,



Lic. Rita V. Vicuña Pimentel
GERENTE GENERAL
RITA V. VICUÑA PIMENTEL
Gerente General



Dra. NELA ADRIANA RAMIREZ ESCOBAR
DIRECTOR MÉDICO
C.M.P. 02719 B.A.E. 021363
NELA RAMIREZ ESCOBAR
Director Médico

Danfer Velásquez Quesquén
Gerente Administrativo

