



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
MEDICINA

ANSIEDAD Y/O DEPRESION EN EL CONTEXTO DE LA
PANDEMIA POR COVID -19 EN LAS GESTANTES DEL
HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO, 2021

ANXIETY AND / OR DEPRESSION IN THE CONTEXT OF THE
COVID-19 PANDEMIC IN THE PREGNANCY OF THE HUACHO
REGIONAL HOSPITAL, 2021

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR POR EL
TITULO DE ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y
OBSTETRICIA.

AUTOR

DR. RAMIRO ELEAZAR SANTOS BARRIENTOS

ASESORA

DRA. INDIRA GIOVANNA BURGA UGARTE

LIMA - PERÚ

2021

RESUMEN

El Hospital Regional de Huacho es de tipo II -2, cuenta con poblaciones de escasos recursos y limitada accesibilidad a los servicios de salud, lo que se ha visto reflejado durante la pandemia por COVID-19, debido a la restricción de servicios de salud, del mismo modo se ha evidenciado que este contexto conlleva a que las personas presenten múltiples trastornos afectivos como la ansiedad y depresión.

Objetivo: Identificar la prevalencia de ansiedad y/o depresión en el contexto de la pandemia por COVID-19, en las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Huacho en el año 2021. **Materiales y Métodos:** El estudio es de tipo descriptivo, transversal y prospectivo. La muestra es de 278 gestantes, que serán atendidas en el Hospital Regional de Huacho. El estudio se realizará con previa autorización del comité de ética, y del consentimiento informado de la gestante, se entrevistará a las gestantes para la recolección de datos en relación a aspectos sociodemográficos, características del confinamiento en la esfera laboral y de comunicación intrafamiliar; además de evaluar la presencia de trastornos ansiosos y/o depresivos, mediante el uso de las escalas de Hamilton y Edimburgo. Para el análisis de los datos se hará uso del programa SPSS versión 20.0, se realizará un análisis descriptivo donde se determinará su distribución en base a frecuencias, porcentajes, OR, intervalo de confianza al 95% según cada una de las variables dependientes e independientes. Debido a que este estudio consiste en entrevistas, no supone riesgo para pacientes.

Palabras clave: Gestación, ansiedad, depresión.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud reporto en el 2019 que el mundo se veía expuesto a una pandemia por COVID-19, que ha traído consigo el incremento progresivo de contagios y muertes por infección, del mismo modo se ha visto el impacto a nivel psicosocial con múltiples efectos psicológicos de importancia, que tienen un papel crucial en las estrategias de Salud Pública, considerando que los factores psicológicos asociados se relacionan con las estrategias de salud para obtener un resultado exitoso frente al control de epidemias y pandemias; e intervienen en la comunicación de riesgos, aceptación de la vacunación, terapia antiviral, prácticas de higiene y distanciamiento social (1, 2).

Se ha evidenciado que las enfermedades con gran impacto social, como es el caso el síndrome respiratorio agudo severo (SARS), predispone a situaciones de estrés y preocupación que repercuten en la salud física y el bienestar psicológico de las personas, causando interrupciones en las funciones psicosociales (2). En nuestra actualidad, es difícil predecir con exactitud cuales son los efectos adversos psicológicos y emocionales que desencadena el COVID-19, puesto que el miedo frente a un evento desconocido, y la incertidumbre pueden desencadenar el desarrollo de trastornos mentales como estrés, ansiedad, depresión y conductas adversas (3).

La ansiedad es considera como un mecanismo de respuesta adaptativa que permite a una persona estar alerta ante diversos sucesos. Este estado emocional displacentero se acompaña de alteraciones a nivel somático y psíquico, que se manifiestan a través de síntomas o síndromes que

acompañan a múltiples patologías médicas y psiquiátricas. En el contexto de la pandemia las personas con ansiedad pueden confundir diversos síntomas como mialgias, cefaleas, o tos como síntomas de infección por COVID-19; o pueden desencadenar comportamientos desadaptativos como el lavado de manos de forma compulsiva, retraimiento social y o realizar compras excesivas por el pánico, que traen consigo consecuencias negativas para el individuo y en su relación con su entorno social (2, 3, 4).

En cambio, la depresión es una sensación de pena o tristeza persistente durante al menos dos semanas, con pérdida de interés social aunada a una incapacidad para realizar las actividades cotidianas con las que normalmente sentía confort (4).

Las gestantes perciben cambios no solo a nivel físico, sino también a nivel emocional aumentando el riesgo de desencadenar algún grado de ansiedad y/o depresión, pudiendo afectar negativamente a las mujeres embarazadas e indirectamente a los fetos en desarrollo. La pandemia y todo lo asociado a está, se considera como un factor de riesgo adicional que causa agobio en las gestantes, llegando a desarrollar y manifestar algunos síntomas ansiosos y/o depresivos, acrecentando la posibilidad de presentar depresión posparto, deterioro de la vinculación o complicaciones obstétricas, como trabajos de parto prolongado, partos prematuros o deterioro del crecimiento fetal. La importancia de la intervención precoz y específica antes, durante o después del diagnóstico de algún trastorno psicológico, pueden minimizar los efectos adversos en las gestantes y en sus futuros hijos (5, 6, 9).

Según la Organización Mundial de la Salud, el 10% de las gestantes y 13% de las puérperas pueden desencadenar un trastorno mental, siendo el más frecuente la depresión; y con mayor impacto en los países en desarrollo. Actualmente no se conoce con precisión cual es el grado de compromiso psicológico en las gestantes o su repercusión en desarrollo del feto en el contexto de la pandemia (7, 8).

Perú es uno de los países con alta tasa de gestantes afectadas por COVID-19 en Latinoamérica, con un total de 40648 gestantes infectadas y un total de 76 gestantes fallecidas hasta febrero del 2021; lo que significa que es un factor fundamental a considerar para la disminución de la morbi-mortalidad materna. Los factores influyentes que condicionan la alta tasa de infección en gestantes son diversos, entre las cuales están: la accesibilidad limitada a la atención de control prenatal debido a la cuarentena, el temor de la paciente a salir, temor por parte del personal de salud por el desabastecimiento de equipos de protección personal, a la exposición y riesgo de contagio, etc. (7)

El estudio realizado por Stepowics et al, analizó los niveles de estrés y ansiedad en gestantes y puérperas durante la pandemia de COVID-19, y los factores relacionados con la situación social o médica que desencadenaron ansiedad y estrés. Evaluaron a 210 pacientes, a través del Inventario de ansiedad rasgo de estado (STAI) y la Percepción de Escala de estrés (PSS-10). Encontrando que, los niveles de estrés y ansiedad estaban en rangos de moderados a altos, principalmente en el primer trimestre de gestación y en solteras. Factores como edad, grado de instrucción paridad, comorbilidades no fueron estadísticamente significativos. (10)

El estudio realizado por Mizrak et al, analizó las inquietudes, problemas y actitudes de las gestantes asociadas a las enfermedades en el contexto de la pandemia. Analizaron detalladamente sus experiencias individuales, y enfatizaron en el trabajo de las parteras y enfermeras para concientizarlas acerca de lo que experimentan las mujeres embarazadas en este proceso. Después de entrevistar a 15 gestantes, mediante un cuestionario estructurado, se encontró que la pandemia tiene un rol significativo en el desarrollo de efectos emocionales negativos generando miedo, ansiedad, o depresión; afectando la salud física y mental de las gestantes. (11)

El estudio realizado por Moyer et al, cuyo objetivo fue “Explorar el impacto de la pandemia de COVID-19 en la ansiedad de las mujeres embarazadas e identificar los factores fuertemente asociados con mayores cambios en la ansiedad”. Aplicaron la escala modificada de ansiedad relacionada con el embarazo (PRAS), la cual refleja el impacto de la ansiedad durante el embarazo antes del COVID-19. Se estudiaron a 2740 gestantes, y se encontró que: más del 50% presento estrés asociadas a su situación económica, pérdida del empleo, disminución de ingresos en el hogar, además del temor a contagiarse de COVID-19. Más de un tercio asocio el aumento del estrés por conflictos intrafamiliares y el 93% informó un mayor estrés al infectarse con COVID-19. Según el análisis multivariado, se determinó que los factores estresantes relacionados con COVID-19 tuvieron mayor asociación entre la ansiedad y el embarazo antes y después del COVID-19. (12)

El estudio realizado por Romero et al, tuvo como objetivo comprobar qué variables de confinamiento o estrés psicológico se relacionan con el aumento de la sintomatología ansiosa y depresiva en mujeres embarazadas, como consecuencia de la pandemia ocasionada por la COVID-19. A evaluar variables demográficas, obstétricas psicológicas y las relacionadas al confinamiento. Se encontró que el estrés por el mismo embarazo, y el insomnio fueron predictores para el desarrollo de síntomas ansiosos y depresivos relacionados con el COVID. (13)

En el metaanálisis de Fan et al, cuyo objetivo investigar y monitorizar el estado de salud mental de las gestantes durante la pandemia por COVID. Se revisaron cuatro bases de datos, incluyendo 19 estudios, evidenciando que la prevalencia de ansiedad fue del 42% y de depresión el 25%. Dentro de los principales factores asociados se incluyeron: la situación económica familiar, el apoyo social y la actividad física. Además, se menciona que las gestantes más jóvenes son más propensas a cuadros ansiosos. (14)

El Hospital de Huacho, atiende a pobladores de Huaura Oyón en su mayoría, que presentan diversos factores sociodemográficos y económicas carenciales que tienen un impacto negativo en el estado de salud, incrementando la mortalidad materna; el cual se ve más afectado por la pandemia, ya sea por la infección por COVID-19, o por la desatención de posibles complicaciones en el embarazo. Este estudio busca determinar la prevalencia de ansiedad y/o depresión de las estantes en el contexto de la pandemia por COVID 19, con la finalidad de planear estrategias de identificación precoz para minimizar sus complicaciones.

II. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la prevalencia de ansiedad y/o depresión en el contexto de la pandemia por COVID – 19 en las gestantes del Hospital Regional de Huacho, 2021.

2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Determinar el grado de ansiedad según la escala de Hamilton en el contexto de la pandemia por COVID – 19 en las gestantes del Hospital Regional de Huacho, 2021.
- Determinar el grado de depresión según la escala de Edimburgo en el contexto de la pandemia por COVID – 19 en las gestantes del Hospital Regional de Huacho, 2021.
- Identificar las características sociodemográficas en las gestantes con ansiedad y/o depresión en el contexto de la pandemia por COVID – 19 del Hospital Regional de Huacho, 2021.
- Estimar las características obstétricas (edad gestacional, paridad, número de controles prenatales, morbilidad materna) en las gestantes con ansiedad y/o depresión en el contexto de la pandemia por COVID – 19 del Hospital Regional de Huacho, 2021.
- Describir las características del confinamiento en las gestantes con ansiedad y/o depresión en el contexto de la pandemia por COVID – 19 del Hospital Regional de Huacho, 2021.

III. CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION

Criterios de inclusión:

- Gestantes atendidas por consulta externa, servicio de emergencia y/o telemonitoreo del Hospital Regional de Huacho.
- Gestantes mayores de 18 años.
- Pacientes infectadas por la COVID – 19, diagnosticadas por criterios clínicos y con prueba molecular o antigénica positiva en las dos últimas semanas previas a la evaluación.

Criterios de exclusión:

- Pacientes diagnosticadas con COVID 19 que fallecieron
- Pacientes con antecedente y/o diagnóstico de ansiedad y/o depresión

IV. MATERIAL Y METODO

- a) **Diseño del estudio:** Es un estudio de tipo descriptivo, transversal y prospectivo.
- b) **Población:** Está conformada por las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Huacho durante el periodo 2021. De acuerdo a la estadística del Hospital de Huacho se tiene un total de 1000 gestantes en seguimiento de control prenatal.
- c) **Muestra:** Al realizar el cálculo de la muestra, se obtiene un tamaño muestral de 278 gestantes. Cálculo realizado con la fórmula de Efecto de diseño (para encuestas en grupo-*EDFF*). Se utilizará el muestreo aleatorizado en las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Huacho durante el periodo 2021.

Tamaño de la muestra para la frecuencia en una población

Tamaño de la población (para el factor de corrección de la población finita o fcp)(N):

1000 Frecuencia % hipotética del factor del resultado en la población (p):

50%+/-5

Límites de confianza como % de 100(absoluto +/-%)(d):

5% Efecto de diseño (para encuestas en grupo- $EDFF$):

Tamaño muestral (n) para Varios Niveles de Confianza

Intervalo Confianza (%)	Tamaño de la muestra
95%	278
80%	142
90%	214
97%	321
99%	400
99.9%	521
99.99%	603

Ecuación

$$\text{Tamaño de la muestra } n = \frac{EDFF * N * p(1-p)}{[(d^2 / Z^2 * 1-\alpha/2 * (N-1) \pm p * (1-p))]}$$

d) Definición operacional de variables

- **Depresión:** Trastorno caracterizado por una tristeza profunda, abatimiento y disminución de las funciones psíquicas. Variable dependiente
- **Ansiedad:** Estado de angustia y temor que no permite el sosiego de quien la padece, se puede asociar a otras patologías. Variable dependiente.
- **Variables sociodemográficas:** Características relacionadas a aspectos económicos, laborales y sociales, Variable independiente.
- **Variables obstétricas:** Características relacionadas a las gestantes antes y durante el embarazo, se puede asociar con un incremento en la probabilidad de que ocurra algún daño.

- **Percepción sobre la pandemia:** Aspectos referidos por la paciente, sobre como la pandemia y el confinamiento ha afectado diversas esferas de la vida diaria (empleo, confinamiento, relaciones sociales, etc).

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	TIPO	DEFINICIÓN	INDICADORES
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS			
Edad	Cuantitativa (Indirecta)	Tiempo que ha vivido un ser vivo: persona, animal	Edad en años cumplidos por la gestante.
Procedencia	Cualitativa (Indirecta)	Lugar donde habita actualmente la gestante.	Lugar de procedencia: a) Rural b) Urbana
Ocupación	Cualitativa (Indirecta)	Trabajo, empleo, oficio que desempeña la gestante.	Ocupación a la que se dedica la gestante: a) Estudiante b) Trabajadora independiente c) Trabajadora dependiente (especificar) d) Ama de casa
Grado de instrucción	Cualitativa (Indirecta)	Conjunto de conocimientos adquiridos por una persona.	Grado de instrucción de la gestante: a) Ninguno b) Primaria incompleta c) Primaria completa

Estado civil	Cualitativa (Directa)	Condición de cada persona en relación con los derechos y obligaciones civiles, sobre todo en lo que hace relación a su condición de soltería, matrimonio, viudez, etc.	Estado civil actual de la gestante: a) Soltera b) Conviviente c) Casada d) Divorciada e) Viuda
CARACTERÍSTICAS OBSTÉTRICAS			
Edad gestacional	Cuantitativa (Indirecta)	Se define como la edad de duración del embarazo o gestación en semanas.	Edad de gestación cumplida en semanas de gestación.
Paridad	Cuantitativa (Directa)	Se determina por el número de embarazos que llego a las 20 semanas y no por el número de fetos concebidos	a) Primípara (1 hijo) b) Multípara (> 1 hijo) c) Gran multípara (>6 hijos)
Controles prenatales	Cuantitativa (Indirecta)	Es la vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto	La variable se expresará como: a) Si tuvo CPN b) No tuvo CPN
Morbilidad materna	Cualitativo (directa)	Son las patologías asociadas a la madre durante el embarazo.	La variable se expresará como la patología que la madre padeció en el embarazo.

Características del confinamiento	Cualitativo nominal (independiente)	Múltiples aspectos relacionados con el confinamiento y la situación de salud que pueden afectar a la gestante durante la pandemia por la COVID -	Falta de comunicación con entorno cercano. Familiares fallecidos por COVID - 19. Ha presentado cuadro de COVID - 19. Siente temor al contagio.
Ansiedad	Cualitativo nominal (dependiente)	La ansiedad es descrita en torno a los síntomas físicos de excitación, ataques de pánico, tensión	Valoración según escala de Hamilton: a) Sin ansiedad b) Con ansiedad (≥ 6 puntos)
Depresión	Cualitativo nominal (dependiente)	Trastorno compuesto por síntomas típicamente asociados con estado de ánimo disfórico	Valoración según escala de Edimburgo: a) Sin depresión b) Con depresión (≥ 13 puntos)

e) Procedimientos y técnicas

Se solicitará al Comité de Ética del Hospital Regional de Huacho y de la UPCH, la autorización para la realización del estudio.

Se solicitará a la Jefatura del departamento de Ginecología y a los departamentos afines la autorización para el acceso a las atenciones en consultorio externo, en el servicio de emergencia y en el servicio de telemonitoreo, para poder establecer comunicación con las gestantes, las mismas que serán informadas acerca del estudio y así puedan brindar su

consentimiento informado para la recolección de datos y la aplicación de los cuestionarios, ya sea de forma presencial o vía telefónica, de acuerdo a la disposición de la gestante.

Se utilizará una ficha de recolección de datos, previamente validada según juicio de expertos; en la cual se incluye las variables en estudio, así como las escalas de Edimburgo y Hamilton (12,13) para la detección de depresión y ansiedad respectivamente.

Se creará una base de datos en el programa Excel y SPSS que nos permitirá almacenar y ordenar los datos obtenidos para su posterior evaluación.

f) Aspectos éticos del estudio

Durante la elaboración del trabajo respetaremos los principios bioéticos en concordancia con la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial adoptada por la 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil, octubre 2013. Se respetará el informe Belmont, la cual establece el respeto a las personas, el principio de beneficencia y el de justicia, con todos sus principios básicos referentes a la investigación. Respetando la deontología médica, el trabajo se realizará con previa autorización del comité de ética y del comité de investigación de la UPCH, del Hospital Regional de Huacho, y con la aprobación del consentimiento informado por la gestante en estudio (anexo 5). El estudio es de carácter anónimo, confidencial porque no se utilizará identificadores de carácter personal y los resultados obtenidos serán utilizados exclusivamente con fines académicos y de forma reservada.

g) Plan de análisis

Para el procesamiento de los datos, se realizarán las siguientes acciones:

- Los datos obtenidos se almacenarán en un soporte electrónico utilizando una computadora personal. Posteriormente se procesarán las variables con el programa estadístico SPSS versión 20.0.
- Se realizará un análisis descriptivo para determinar su distribución en base a frecuencias, porcentajes y porcentajes acumulados según cada una de las variables dependientes e independientes. Posteriormente se utilizará la referencia de la distribución para conocer su significación estadística, donde habrá asociación cuando $p < 0.05$ y el IC 95% [$>1 - >1$]. Se seleccionarán los modelos de mayor contribución estadística (principio de parsimonia).
- A fin de establecer la distribución normal de las variables se utilizará el test de kolmogorov – smirnov.

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades: Sala COVID-19; 2021 Setiembre. URL disponible en: <https://www.dge.gob.pe/covid19.html>
2. Galindo Vázquez O, Ramírez Orozco M, Costas Muñiz R, Mendoza Contreras LA, Calderillo Ruíz G. Symptoms of anxiety, depression and self-care behaviors during the COVID-19 pandemic in the general population. *Gac Med Mex.* 2020; 156 (4): 298-305. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8327400/>
3. Ozamiz Etxebarria N, Dosil Santamaria M, Picaza Gorrochategui M, Idoiaga Mondragon N. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la etapa inicial del brote de COVID-19 en una muestra de población del norte de España. *Cad Salud Publica.* 2020; 36 (4). Disponible en <https://www.scielo.br/j/csp/a/bnNQf4rdcMNpPjgfnpWPQzr/?lang=en>
4. Khamees RE, Taha OT, Ali TYM. Anxiety and depression during pregnancy in the era of COVID-19. *J Perinat Med.* 2021; 49(6):674-677. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34062628/>
5. Reyhan Ayaz, Meryem Hoccoğlu, Taner Günay, Oğuz devrim Yardımcı, Abdulkadir Turgut, Ateş Karateke. Anxiety and depression symptoms in the same pregnant women before and during the COVID-19 pandemic. *J Perinat Med.* 2020; 48 (9): 965-970. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32887191/>
6. Orit Taubman BA, Chasson M, Salam AS, Weiss E. Distress and anxiety associated with COVID-19 among Jewish and Arab pregnant women in Israel. *J Reprod Infant Psychol.* 2020;

- 38(3):340-348. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32573258/>
7. Ciriaco M. Perú es el país de Latinoamérica con más gestantes infectadas por COVID-19. 2021. [Citado el 23 de mayo del 2021]; p. 1. Disponible en: <https://elcomercio.pe/lima/sucesos/peru-es-el-pais-de-latinoamerica-con-mas-gestantes-infectadas-por-covid-19-coronavirus-en-peru-ecdata-noticia/?ref=ecr>.
 8. Lebel C, MacKinnon A, Bagshawe M, Bagshawe M, Tomfohr-Madsen L, Giesbrecht G. Elevated depression and anxiety symptoms among pregnant individuals during the COVID-19 pandemic. *J Affect Disord.* 2020; 1(277):5-13. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032720325799>
 9. Mappa I, Distefano FA, Rizzo G. Effects of coronavirus 19 pandemic on maternal anxiety during pregnancy: a prospective observational study. *J Perinat Med.* 2020; 48(6):545-550. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32598320/>
 10. Stepowicz A, Wencka B, Bieńkiewicz J, Horzelski W, Grzesiak M. Stress and Anxiety Levels in Pregnant and Post-Partum Women during the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health.* 2020; 17(24):9450. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7766953/>
 11. Mizrak Sahin B, Kabakci EN. The experiences of pregnant women during the COVID-19 pandemic in Turkey: A qualitative study. *Women Birth.* 2021; 34(2):162-169. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33023829/>
 12. Moyer CA, Compton SD, Kaselitz E, Muzik M. Pregnancy-related anxiety during COVID-19: a nationwide survey of 2740 pregnant women. *Arch Womens Ment Health.* 2020; 23(6):757-765. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32989598/>
 13. Romero-Gonzalez B, Puertas-Gonzalez JA, Mariño-Narvaez C, Peralta-Ramirez MI. Confinement variables by COVID-19 predictors of anxious and depressive symptoms in pregnant women. *Med Clin (Barc).* 2021; 156(4):172-176. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33243419/>
 14. Fan S, Guan J, Cao L, Wang M, Zhao H, Chen L, Yan L. Psychological effects caused by COVID-19 pandemic on pregnant women: A systematic review with meta-analysis. *Asian J Psychiatr.* 2021; 56:102533. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33418283/>
 15. Hamilton M. The assessment of anxiety states by rating. *Br J Med Psychol.* 1959; 32(1):50-5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/13638508/>
 16. Ministerio de Salud. Protocolo de Detección de la Depresión durante el Embarazo y posparto, apoyo al Tratamiento [Internet]. Santiago: MINSAL; 2014 [25 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/ProtocoloProgramaEmbarazoypospartofinal12032014.pdf>

VI. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

PRESUPUESTO:

Para realizar este proyecto de investigación se necesitará de recursos que permitan el desarrollo de la parte operativa, el mismo que será autofinanciado.

RUBRO		CANTIDAD	DETALLE	TOTAL
<u>Salarios:</u>	Codificador Estadístico	02	s/. 100.00	S/. 200.00
		01	S/. 500.00	S/. 500.00
<u>Viajes:</u>	Transporte Local	30	S/. 10.00	S/. 300.00
<u>Material y</u>	-Impresión de instrumentos	144	S/. 0.20	S/. 28.8
<u>Equipo:</u>	-Uso de computadora (horas)	10	S/. 1.00	S/. 10.00
	- Compra de bolígrafos	20	S/. 1.0	S/. 20.00
	- Reproducción del informe	1	40.00	s/.40.00
TOTAL		S/. 1098.00		

CRONOGRAMA

ACTIVIDAD	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic
Revisión bibliográfica	X	X	X							
Diseño del instrumento				X						
Presentación de proyecto					X	X	X			
Recolección de datos							X	X	X	
Proceso y análisis de resultados									X	
Elaboración de conclusiones y recomendaciones										X
Evaluación final										X
Informe final										X
Publicación										X

ANEXOS

ANEXO 1

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

ANSIEDAD Y/O DEPRESION EN EL CONTEXTO DE LA
PANDEMIA POR COVID -19 EN LAS GESTANTES DEL
HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO, 2021

NUMERO DE FICHA:

EDAD:

1. FECHA DE ULTIMA REGLA:
2. INGRESO FAMILIAR MENSUAL:
3. OCUPACION:

0	AMA DE CASA
1	TRABAJOS EVENTUALES
2	TRABAJO PRESENCIAL REMUNERADO
3	TRABAJO REMOTO

4. ANTECEDENTES GINECO OBSTETRICOS: G__P__

5. NUMERO DE CONTROLES PRENATALES:

6. ANTECEDENTES MATERNOS:

0	NINGUNO
1	DIABETES MELLITUS PREVIA
2	HIPERTENSION ARTERIAL PREVIA
3	DIABETES GESTACIONAL EN ESTA GESTACION
4	TRASTORNO HIPERTENSIVO DEL EMBARAZO EN ESTA GESTACION
5	SANGRADO VAGINAL
6	MAS DE UNO
7	OTROS

7. ¿HA PRSENTADO SINTOMAS DE COVID EN EL ULTIMO MES?

0	NO
1	SI

8. ¿FAMILIARES SUYOS HAN FALLECIDO POR COVID?

0	NO
1	SI

9. ¿ESTABLECE COMUNICACIÓN CON SUS FAMILIARES?:

0	NO
1	SOLO LLAMADAS TELEFONICAS
2	VISITAS SEMANALES O QUINCENALES

ANEXO 2

SCORE DE HAMILTON

1. Humor ansioso (AP) Inquietud. Espera de lo peor. Aprensión (anticipación temerosa). Irritabilidad	0 1 2 3 4
2. Tensión (AP) Sensación de tensión. Fatigabilidad. Imposibilidad de relajarse. Llanto fácil. Temblor. Sensación de no poder quedarse en un lugar	0 1 2 3 4
3. Miedos (AP) A la oscuridad. A la gente desconocida. A quedarse solo. De los animales grandes, etc. Al tránsito callejero. A la multitud	0 1 2 3 4
4. Insomnio (AP) Dificultad para conciliar el sueño. Sueño interrumpido. Sueño no satisfactorio con cansancio al despertar. Sueños penosos. Pesadillas. Terrores nocturnos	0 1 2 3 4
5. Funciones intelectuales (AP) (gnósicas). Dificultad de concentración. Mala memoria	0 1 2 3 4
6. Humor depresivo (AP) Falta de interés. No disfrutar ya con sus pasatiempos. Depresión. Insomnio de la madrugada. Variaciones de humor durante el día	0 1 2 3 4
7. Síntomas somáticos generales (AS) (musculares) Dolor y cansancio muscular. Rigidez muscular. Sobresaltos. Sacudidas crónicas. Chirrido de los dientes. Voz poco firme o insegura	0 1 2 3 4
8. Síntomas somáticos generales (AS) (somáticos) Zumbidos de oídos. Visión borrosa. Sofocaciones o escalofríos. Sensación de debilidad. Sensación de hormigueo	0 1 2 3 4
9. Síntomas cardiovasculares (AS) Taquicardia. Palpitaciones. Dolores en el pecho. Latidos vasculares. Extrasístoles	0 1 2 3 4
10. Síntomas respiratorios (AS) Peso en el pecho o sensación de opresión torácica. Sensación de ahogo. Suspiros. Falta de aire	0 1 2 3 4
11. Síntomas gastrointestinales (AS) Dificultad para tragar. Meteorismo (hinchazón). Dispepsia (acidez). Dolor antes o después de comer. Sensación de ardor. Distensión abdominal. Pirosis. Náuseas. Vómitos. Sensación de estómago vacío. Cólicos abdominales. Borborismos. Diarrea. Constipación	0 1 2 3 4
12. Síntomas genitourinarios (AS) Amenorrea. Metrorragia. Aparición de la frigidez. Micciones frecuentes. Urgencia de la micción. Eyaculación precoz. Ausencia de erección. Impotencia	0 1 2 3 4
13. Síntomas del sistema nervioso autónomo (AS) Sequedad de boca. Accesos de rubor. Palidez. Transpiración excesiva. Vértigos. Cefalea de tensión. Horripilación	0 1 2 3 4
14. Comportamiento durante la entrevista (AP) (general) Tenso, incómodo. Agitación nerviosa: de las manos, frota sus dedos, aprieta los puños. Inestabilidad, postura cambiante. Temblor de las manos. Ceño arrugado. Facies tensa. Aumento del tono muscular (fisiológico). Traga saliva. Eructos. Taquicardia de reposo. Frecuencia respiratoria de más de 20 min. Reflejos tendinosos vivos. Temblor. Dilatación pupilar. Exoftalmía. Sudor. Mioclonias palpebrales	0 1 2 3 4

A.P. + A.S. = TOTAL

ANEXO 3

SCORE DE EDIMBURGO

1	He sido capaz de reírme y ver el lado divertido de las cosas	a) Tanto como siempre	
		b) No tanto ahora	
		c) Mucho menos ahora	
		d) No, nada	
2	He disfrutado mirar hacia delante	a) Tanto como siempre	
		b) Menos que antes	
		c) Mucho menos que antes	
		d) Casi nada	
3	Cuando las cosas han salido mal me he culpado a mi misma innecesariamente	a) No, nunca	
		b) No con mucha frecuencia	
		c) Sí, a veces	
		d) Sí, la mayor parte del tiempo	
4	He estado nerviosa o inquieta sin tener motivo	a) No, nunca	
		b) Casi nunca	
		c) Sí, a veces	
		d) Sí, con mucha frecuencia	
5	He sentido miedo o he estado asustadiza sin tener motivo	a) No, nunca	
		b) No, no mucho	
		c) Sí, a veces	
		d) Sí, bastante	
6	Las cosas me han estado abrumando	a) No, he estado haciendo las cosas tan bien como siempre	
		b) No, la mayor parte del tiempo he hecho las cosas bastante bien	
		c) Sí, a veces no he podido hacer las cosas tan bien como siempre	
		d) Sí, la mayor parte del tiempo no he podido hacer las cosas en absoluto	
7	Me he sentido tan desdichada que he tenido dificultades para dormir	a) No, nunca	
		b) No con mucha frecuencia	
		c) Sí, a veces	
		d) Sí, la mayor parte del tiempo	
8	Me he sentido triste o desgraciada	a) No, nunca	
		b) No con mucha frecuencia	
		c) Sí, a veces	
		d) Sí, la mayor parte del tiempo	
9	Me he sentido tan desdichada que he estado llorando	a) No, nunca	
		b) Sólo ocasionalmente	
		c) Sí, bastante a menudo	
		d) Sí, la mayor parte del tiempo	
10	Se me ha ocurrido la idea de hacerme daño	a) Nunca	
		b) Casi nunca	
		c) A veces	
		d) Sí, bastante a menudo	

ANEXO 4

DOCUMENTO DE APROBACION DE COMITÉ DE ETICA

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

SOLICITO: APROBACIÓN DE
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

Dr. JOSE MOREYRA CHAVEZ

Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación

Hospital De Huacho

Yo,, identificado con CMP,
Médico Residente de tercer año del Hospital de Huacho, ante Ud. con el debido
respeto me presento y expongo:

Que, estando realizando la residencia en el Hospital de Huacho en la Especialidad
de Ginecología y siendo requisito indispensable para optar el título de especialista
realizar el proyecto de investigación, solicito a Ud. me Apruebe el trabajo de
investigación: **“ANSIEDAD Y/O DEPRESION EN EL CONTEXTO DE LA
PANDEMIA POR COVID -19 EN LAS GESTANTES DEL HOSPITAL
REGIONAL DE HUACHO, 2021”**, para lo cual se adjunta toda la
documentación requerida.

Por lo expuesto, ruego a Ud. acceda a mi solicitud por ser de justicia.

Lima, ____ de _____ de 2021.

Atentamente.
