

Nivel de ansiedad y depresión por el Coronavirus en gestantes atendidas en establecimientos de salud de Huancayo, 2020

Level of anxiety and depression due to Coronavirus in pregnant women treated at health establishments in Huancayo, 2020

Jenny Mendoza Vilcahuaman ^{1,a}, Cesar Maldonado Gómez ^{1,b}, Yarid Mauricio Salvatierra ^{1,c}

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de ansiedad y depresión en tiempos de coronavirus de gestantes atendidas en establecimientos de salud de la provincia de Huancayo, 2020. **Material y métodos:** El tipo de investigación fue observacional, prospectiva, transversal y descriptiva; la muestra fue de 135 gestantes. **Resultados:** El nivel de ansiedad fue; baja 78,5%, moderada 18,5% y severa 3,0%. Nivel de depresión fue, ligera 40,0%, moderada 11,1%, severa 4,5% y muy severa 0,7%. Las características epidemiológicas fueron; adolescentes 18,5%, jóvenes 61,5% y adultas 20,0%; convivientes 70,4%, solteras 18,5%; con instrucción primaria 11,1%, secundaria 79,3% y superior 9,6%; son católicas 68,9% y cristianas 24,4%. La edad respecto al nivel de ansiedad; las adolescentes tienen ansiedad baja 14,1% y moderada 4,4%; las jóvenes tienen ansiedad baja 51,1% y moderada 9,7%; y las adultas tienen ansiedad baja 13,3%, moderada 4,4% y severa 2,3%. La edad respecto al nivel de depresión fue; adolescentes tienen depresión ligera 5,2% y moderada 1,5%; las jóvenes tienen depresión ligera 25,9% y moderada 6,0%; y las adultas tienen depresión ligera 8,9%, moderada 3,7%, severa 3,0% y muy severa 0,7%. Concluyendo, 100,0% de las gestantes presentaron ansiedad y el 56,3% depresión en tiempos de Coronavirus. **Conclusiones:** Las gestantes con ansiedad baja están con depresión ligera y moderada, las con ansiedad moderada tienen depresión ligera, moderada y severa; y las con ansiedad severa tienen depresión moderada, severa y muy severa.

PALABRAS CLAVE: Gestante, Coronavirus, ansiedad, depresión.

SUMMARY

The objective of the study was to determine the level of anxiety and depression in times of coronavirus of pregnant women treated in health establishments in Huancayo, 2020. Materials and methods: The type of research was observational, prospective, cross-sectional and descriptive; the sample was 135 pregnant women. Results and conclusion: The anxiety level was; low 78.5%, moderate 18.5% and severe 3.0%. Depression level was, slight 40.0%, moderate 11.1%, severe 4.5% and very severe 0.7%. The epidemiological characteristics were; adolescents 18.5%, young people 61.5% and adults 20.0%; cohabiting 70.4%, single 18.5%; with primary education 11.1%, secondary 79.3% and higher 9.6%; 68.9% are Catholic and 24.4% Christian. The age in relation to the level of anxiety; adolescent girls have low anxiety, 14.1% and moderate, 4.4%; young women have low anxiety 51.1% and moderate 9.7%; and the adults have low anxiety 13.3%, moderate 4.4% and severe 2.3%. The age with respect to

¹ Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. Huancayo, Perú.

^a Docente; Obstetra; Magister, Doctor. ORCID: 0000-0002-1903-1355

^b Docente; Obstetra; Magister. ORCID: 0000-0002-8372-990X

^c Docente; Obstetra; Magister. ORCID: 0000-0002-2938-4189

the level of depression was; adolescents have mild depression 5.2% and moderate depression 1.5%; young women have mild depression 25.9% and moderate 6.0%; and the adults have mild depression 8.9%, moderate 3.7%, severe 3.0% and very severe 0.7%. In conclusion, 100.0% of pregnant women presented anxiety and 56.3% depression in times of Coronavirus; Pregnant women with low anxiety have mild and moderate depression, those with moderate anxiety have mild, moderate and severe depression; and those with severe anxiety have moderate, severe, and very severe depression.

Keywords: Pregnant woman, Coronavirus, anxiety, depression.

INTRODUCCIÓN

La pandemia del Coronavirus, causada por el COVID-19, ha ocasionado una situación de emergencia mundial que ha puesto en alerta a todos los países y que día a día está cobrando la vida de muchas personas a nivel mundial, no hay distinción de raza, pero si se sabe que los más susceptibles a complicarse son aquellas personas con patologías previas y personas de edades adultos y adultos mayores.

Según la Organización panamericana de la salud (OPS), el 21 de enero del año 2020, el primer caso de COVID 19 se reportó en la región de las Américas, exactamente en el estado de Washington, Estados Unidos de América; unos días después, el 25 de enero, Canadá informó su primer caso confirmado de nuevo coronavirus en Toronto, provincia de Ontario, con esto América del norte tenía al COVID 19 en su población (1).

La pandemia del coronavirus ha cambiado la vida de las personas, y por todo lo que produce en la salud de la persona, se requiere la atención asistencial a una gran cantidad de personas afectadas en su salud física y mental (2).

El Coronavirus, provoca en las personas: miedo, preocupación, zozobra, morbilidad y mortalidad, por ello se asume que esto ocasiona en la gestante mayor ansiedad y depresión de la que se suele encontrarse por la situación propia del embarazo.

La depresión y ansiedad son trastornos afectivos que representan los problemas más frecuentes de la salud mental de la población, en muchos países son una de las primeras causas de discapacidad (3).

La depresión está definida como un trastorno mental que se caracteriza por una profunda tristeza, decaimiento anímico, baja autoestima, pérdida de interés por todo y disminución de las funciones

psíquicas (3). Los síntomas clínicos pueden ser; afectivos, somáticos, cognitivos y conductuales, es importante que este trastorno se diagnostique tempranamente, sobre todo en pacientes considerados de riesgo, siendo estos; antecedentes de trastornos afectivos previos, comorbilidades asociadas a la depresión, enfermedades crónicas dolorosas, enfermedades discapacitantes y otros problemas de salud mental (3).

La depresión es más frecuente en las mujeres, se relaciona la etiopatogenia de la depresión con diversos cambios estructurales y bioquímicos que se presentan con la edad, incluye hipofunción serotoninergica, noradrenergica y de la actividad tiroxinhidroxilasa, así también enfermedades somáticas y perdidas psicológicas que incluyen la soledad, aflicción, y de estatus social cm la jubilación (3).

La ansiedad es una patología o estado mental que se caracteriza por la presencia de gran inquietud, angustia, una intensa excitación y una extrema inseguridad, y está asociada a hijos de padres ansiosos y sobreprotectores (3).

La persona con ansiedad presenta; sentimientos de temor, actitud de alerta, nerviosismo, inquieto, preocupado, miedo a volverse loco, a morir, la persona es incapaz de relajarse. En estas personas disminuye la atención, se presenta fatiga intelectual, hay mala memoria, alteraciones de sueño, cansancio, sueño no reparador, malhumor, irritabilidad y se encuentra hipervigilante (3).

La ansiedad, en ocasiones se acompaña de la desrealización entendida como una situación de extrañeza del entorno y despersonalización donde hay extrañeza e irrealdad personal (3).

Sainz et al., en su estudio Ansiedad y depresión en pacientes embarazadas, estimaron la prevalencia de ansiedad y depresión en pacientes embarazadas de

diferentes grupos etarios; el método de la investigación fue descriptivo, la muestra 103 embarazadas, y encontraron un promedio de edad de 27,7 años; la escolaridad que predominó fue secundaria 36,9%, casadas 75,7 %, empleadas 62,1%; de forma global se encontró ansiedad en 50,5% y depresión en 67%; por grupos etarios, la ansiedad se presentó: en el grupo de 12 a 19 años en 41%; en el de 20 a 29 años, 46%; en el de 30 a 34 años, 76%; y de 35 a 39 años, en 46%, con respecto a la depresión en el grupo de 12 a 19 años se observó en 75%; de 20 a 29 años en 74%; de 30 a 34 años en 65%; y de 35 a 39 años en 31%, encontrándose una alta prevalencia de ansiedad y depresión, y mayor prevalencia de depresión en el grupo de 12 a 19 años en comparación con los otros grupos etarios (4).

Díaz et al., en un estudio correlacional, transversal y no experimental, con una muestra de 236 embarazadas excluyendo las con diagnóstico anterior de depresión o ansiedad, enfermedad psiquiátrica previamente diagnosticada, aplicaron los Test de Hamilton para la depresión y ansiedad. 81% tenía una relación de pareja estable y 54,2% tenía un embarazo deseado, de las cuales 67,3% tuvo algún nivel de ansiedad y el 66,1% algún nivel de depresión (5).

Martínez y Jácome presentaron una revisión de tema acerca de la depresión en el embarazo, sus factores de riesgo, las características clínicas, las complicaciones y el tratamiento (6), en dicho estudio utilizaron bases de datos PubMed y LILACS, de ellos 55 cumplían los criterios de inclusión; encontraron que en Sudamérica se registra una prevalencia de aproximadamente el 29% de depresión, y que los factores de riesgo con mayor significación son el abuso sexual, edad temprana al embarazo y violencia intrafamiliar, concluyendo que el diagnóstico temprano favorece la disminución en las conductas de riesgo, los trastornos del neurodesarrollo fetal y los resultados obstétricos (6).

Lozano e su investigación refiere que, en la lucha contra la epidemia del Coronavirus, el personal de salud experimenta problemas de salud mental tales como estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira y temor. La tasa de ansiedad del personal de salud fue del 23,04%, mayor en mujeres que en hombres y mayor entre las enfermeras que entre los médicos, y en la población general de China se observó un 53,8% de impacto psicológico moderado a severo; 16,5% de síntomas depresivos, 28,8% síntomas ansiosos y un 8,1% de estrés, todos entre moderados y severos (7).

Hoy en día el mundo vive una situación de emergencia en salud, la que esta ocasionada por el virus COVID-19, este virus ha provocado una pandemia que está causando altas tasas de morbilidad y mortalidad en todo grupo poblacional a nivel mundial, y a la fecha está afectando la salud mental de la población en general, Perú no es ajeno a este problema.

El embarazo es una etapa de vida en la mujer que conlleva a una serie de cambios físicos y psicológicos, estos cambios hacen que el estado de la gestación se convierta en un riesgo que puede afectar la salud de las gestantes, sobre todo en el grupo de adolescentes, mujeres con embarazos difíciles y no deseados. Si a esto se le añade la presencia de la pandemia que las expone a un daño físico y emocional, entonces se incrementa el riesgo de daño a su salud no solo mental, sino también física. La presencia del COVID 19 en la población, claramente pone en riesgo la salud mental de las personas y con mayor razón el estado de salud emocional de la gestante.

Los resultados de esta investigación permiten tener un panorama claro de la salud mental de un grupo de gestantes de algunos establecimientos de salud de la provincia de Huancayo, con ello se espera que el personal competente proponga un programa de intervención a favor de la salud mental de las gestantes. El objetivo del presente trabajo fue determinar el nivel de ansiedad y depresión en tiempos de coronavirus de gestantes atendidas en establecimientos de salud de la provincia de Huancayo, 2020.

MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo y diseño de investigación: La investigación fue de tipo; descriptivo porque trabaja con una sola variable, observacional porque no hubo manipulación de la variable, transversal porque se aplicó las escalas en un solo momento y prospectivo (8).

Muestra: Fue de 135 gestantes quienes aceptaron participar en la investigación, dieron su consentimiento informado y fueron entrevistadas, gestantes que se atienden en establecimientos de salud de los distritos de Chilca, Huancayo y El Tambo, de la provincia de Huancayo, meses de octubre a diciembre del 2020. La técnica de muestreo fue no probabilística por conveniencia.

Técnica: Entrevista, aplicada a las gestantes de forma individual, a todas las que asistían a su consulta de atención prenatal.

Instrumento: Escala de Ansiedad de Beck y escala de Depresión de Hamilton.

Procedimiento: Se pidió permiso a los jefes de los centros de salud de Chilca, La Libertad y Justicia Paz y Vida de la provincia de Huancayo, luego los últimos meses del año 2020 se solicitó el consentimiento informado de cada una de las gestantes que aceptaron participar en la investigación. Los instrumentos fueron las escalas válidas y confiables según Beck y Hamilton, para evaluar el nivel de ansiedad y depresión respectivamente. Las variables fueron codificadas para elaborar la base de datos en Excel.

Técnicas de procesamiento de datos: Se hizo uso de la estadística descriptiva, por ello se elaboraron las tablas de frecuencia a partir de los datos en el programa SPSS versión 23.

RESULTADOS

En la tabla 1 se observa que del 100% (135 gestantes) que acuden a un establecimiento de salud de la Provincia de Huancayo; No están deprimidos 43,7% (59), tienen depresión ligera 40,0% (54 gestantes), depresión moderada 11,1% (15 gestantes), depresión severa 4,5% (6 gestantes) y depresión muy severa 0,7% (1 gestante).

En la tabla 2 se observa que del 100% (135 gestantes) que acuden a un establecimiento de salud de la Provincia de Huancayo; Tienen ansiedad baja 78,5% (106 gestantes), ansiedad moderada 18,5% (25 gestantes) y ansiedad severa 3,0% (4 gestantes).

En la tabla 3 se observa que del 100% (135 gestantes) que acuden a un establecimiento de salud de la Provincia de Huancayo, tienen; edades de 10 a 19 años 18,5% (25 gestantes), de 20 a 34 años 61,5% (83

Tabla 1. Nivel de depresión

Depresión	Fi	%	% Acumulado
No deprimidos	59	43,7	43,7
Depresión ligera	54	40,0	83,7
Depresión moderada	15	11,1	94,8
Depresión severa	6	4,5	99,3
Depresión muy severa	1	0,7	100,0
Total	135	100,0	

Tabla 2. Nivel de Ansiedad

Ansiedad	Fi	%	% Acumulado
Baja	106	78,5	78,5
Moderada	25	18,5	97,0
Severa	4	3,0	100,0
Total	135	100,0	

Tabla 3. Características epidemiológicas

Edad	Fi	%
10 a 19 años	25	18,5
20 a 34 años	83	61,5
35 a mas años	27	20,0
Estado civil	Fi	%
Conviviente	95	70,4
Soltera	25	18,5
Casada	15	11,1
Grado de instrucción	Fi	%
Primaria	15	11,1
Secundaria	107	79,3
Superior	13	9,6
Religión	Fi	%
Católica	93	68,9
Cristiana	33	24,4
Otros	9	6,7

gestantes) y de 35 a más años 20,0% (27 gestantes); son convivientes un 70,4% (95 gestantes), solteras 18,5% (25 gestantes) y casadas 11,1% (15 gestantes); tienen instrucción primaria 11,1% (15 gestantes), secundaria 79,3% (107 gestantes) y superior 9,6% (13 gestantes); y son católicas el 68,9% (93 gestantes), cristianas 24,4% (33 gestantes) y otras 6,7% (9 gestantes).

En la tabla 4 se observa que del 100% (135 gestantes) que acuden a un establecimiento de salud de la Provincia de Huancayo; las adolescentes tienen ansiedad baja 14,1% (19 gestantes), ansiedad moderada 4,4% (6 gestantes); de las jóvenes tienen ansiedad baja 51,1% (69 gestantes), ansiedad moderada 9,7% (13 gestantes) y ansiedad severa 0,7% (1 gestante); y las adultas tienen ansiedad baja 13,3% (18 gestantes), ansiedad moderada 4,4% (6 gestantes) y ansiedad severa 2,3% (3 gestantes).

En la tabla 5 se observa que del 100% (135 gestantes) que acuden a un establecimiento de salud

Tabla 4. Ansiedad acorde a la edad

Ansiedad	Edad Adolescentes		Joven		Adulta		Fi Total	%
	Fi	%	Fi	%	Fi	%		
Baja	19	14,1	69	51,1	18	13,3	106	78,5
Moderada	6	4,4	13	9,7	6	4,4	25	18,5
Severa	0	0,0	1	0,7	3	2,3	4	3,0
Total	25	18,5	83	61,5	27	20,0	3,0	100,0

Tabla 5. Depresión acorde a la edad

Depresión	Edad Adolescentes		Joven		Adulta		Fi Total	%
	Fi	%	Fi	%	Fi	%		
No deprimidos	15	11,1	39	28,9	5	3,7	59	43,7
Ligera	7	5,2	35	25,9	12	8,9	54	40,0
Moderada	2	1,5	8	6,0	5	3,7	15	11,1
Severa	1	0,7	1	0,7	4	3,0	6	4,5
Muy severa	0	0,0	0	0,0	1	0,7	1	0,7
Total	25	18,5	83	61,5	27	20,0	3,0	100,0

Tabla 6. Ansiedad y depresión

Depresión	Ansiedad Baja		Ansiedad Moderada		Ansiedad Severa		Fi Total	%
	Fi	%	Fi	%	Fi	%		
No deprimidos	51	37,8	8	6,0	0	0,0	59	43,7
Ligera	46	34,1	7	5,1	1	0,7	54	40,0
Moderada	8	6,0	6	4,4	1	0,8	15	11,1
Severa	1	0,7	4	3,0	1	0,8	6	4,5
Muy severa	0	0,0	0	0,0	1	0,7	1	0,7
Total	106	78,5	25	18,5	4	3,0	3,0	100,0

de la Provincia de Huancayo; Las adolescentes tienen depresión ligera 5,2% (7 gestantes), moderada 1,5% (2 gestantes), severa 0,7% (1 gestante) y no están deprimidas un 11,1% (15); de las jóvenes tienen depresión ligera 25,9% (35 gestantes), moderada 6,0% (8 gestantes), severa 0,7% (1 gestante) y no tienen depresión 28,9% (39 gestantes); y de las adultas tienen depresión ligera 8,9% (12 gestantes), moderada 3,7%

(5 gestantes), severa 3,0 (4 gestantes) y muy severa 0,7% (1 gestante) y no están deprimidas 3,7% (5 gestantes).

En la tabla 6 se observa que del 100% (135 gestantes) que acuden a un establecimiento de salud de la Provincia de Huancayo; De las gestantes con ansiedad baja están con depresión ligera 34,1% (46

gestantes), moderada 6,0% (8 gestantes), severa 0,7% (1 gestante) y sin depresión 37,8% (51 gestantes); De las gestantes con ansiedad moderada tienen depresión ligera 5,1% (7 gestantes), moderada 4,4% (6 gestantes), severa 3,0% (4 gestantes) y sin depresión 6,0% (8 gestantes); y de las gestantes con ansiedad severa tienen depresión ligera 0,7% (1 gestante), moderada 0,8% (1 gestante), severa 0,8% (1 gestante) y muy severa 0,7% (1 gestante).

DISCUSIÓN

El nivel de ansiedad por el coronavirus en gestantes atendidas en establecimientos de salud de la provincia de Huancayo, tienen ansiedad baja 78,5% (106), ansiedad moderada 18,5% (25 gestantes) y ansiedad severa 3,0% (4 gestantes). No están deprimidos 43,7% (59 gestantes); estos resultados no concuerdan con los reportados por Sainz et al., quienes hallaron en su muestra de estudio que la ansiedad se encontró en el 50,5% (4); ni con los de con los estudios de Díaz et al (5), en su estudio 67,3% tuvo algún nivel de ansiedad. Estos nos indica de manera puntual la ansiedad es frecuente, sin embargo, por estar viviendo una situación de emergencia en salud por acusa del COVID 19, el 100% de las gestantes de la provincia de Huancayo tienen ansiedad en algún nivel.

En tiempos del Coronavirus, el 56,3% de gestantes atendidas en establecimientos de salud de la provincia de Huancayo presentaron depresión, y de ellas, tienen depresión ligera 40,0% (54), depresión moderada 11,1% (15 gestantes), depresión severa 4,5% (6 gestantes) y depresión muy severa 0,7% (1 gestante). Estos resultados concuerdan con los reportados por Sainz et al., quienes reportaron en su muestra de estudio que la depresión estuvo presente en el 67% de su muestra (4); y con los estudios de Díaz et al., en su estudio el 66,1% tenía algún nivel de depresión (5), estos resultados nos indican que la depresión es un trastorno mental frecuente en las gestantes, y que por ello es importante mantener un trabajo interdisciplinario con los psicólogos y psiquiatras de ser necesario durante el embarazo.

Esta investigación encontró que, el nivel de ansiedad y depresión por el coronavirus en gestantes atendidas en establecimientos de salud de la provincia de Huancayo, del 100% (135 gestantes); De las gestantes con ansiedad baja están con depresión ligera 34,1% (46 gestantes), moderada 6,0% (8 gestantes), severa 0,7% (1 gestante) y sin depresión 37,8% (51 gestantes); De las gestantes con ansiedad moderada

tienen depresión ligera 5,1% (7 gestantes), moderada 4,4% (6 gestantes), severa 3,0% (4 gestantes) y sin depresión 6,0% (8 gestantes); y de las gestantes con ansiedad severa tienen depresión ligera 0,7% (1), moderada 0,8% (1 gestante), severa 0,8% (1 gestante) y muy severa 0,7% (1 gestante). Esto nos indica que el 100% de las gestantes con ansiedad severa, están deprimidas. Es importante en estos tiempos del Coronavirus fortalecer la atención de la salud mental de las gestantes de la provincia de Huancayo.

Las características epidemiológicas de las gestantes con ansiedad y depresión por el coronavirus en gestantes atendidas en establecimientos de salud de la provincia de Huancayo; tienen de 10 a 19 años 18,5% (25 gestantes), de 20 a 34 años 61,5% (8 gestantes) y de 35 a más años 20,0% (27 gestantes); convivientes un 70,4% (95 gestantes), solteras 18,5% (25 gestantes) y casadas 11,1% (15 gestantes); tienen instrucción primaria 11,1% (15 gestantes), secundaria 79,3% (107 gestantes) y superior 9,6% (13 gestantes) y son católicas el 68,9% (93 gestantes) y cristianas 24,4% (33 gestantes). Según Martínez y Jácome, en Sudamérica se registra una prevalencia de aproximadamente el 29% de depresión en gestantes, y son más frecuentes en edades tempranas (6), lo que hace concluir que las gestantes jóvenes son más propensas a presentar trastornos mentales como ansiedad y depresión.

La características edad con respecto al nivel de ansiedad de las gestantes atendidas, del 100% (135 gestantes); Las adolescentes tienen ansiedad baja 14,1% (19 gestantes), ansiedad moderada 4,4% (6 gestantes); de las jóvenes tienen ansiedad baja 51,1% (69 gestantes), ansiedad moderada 9,7% (13 gestantes) y ansiedad severa 0,7% (1 gestante); y las adultas tienen ansiedad baja 13,3% (18 gestantes), ansiedad moderada 4,4% (6 gestantes) y ansiedad severa 2,3% (3 gestantes), estos resultados indican que las gestantes adultas de la provincia de Huancayo, son más ansiosas que las jóvenes.

La características edad con respecto al nivel de depresión de las gestantes atendidas, se observa que del 100% (135 gestantes); Las adolescentes tienen depresión ligera 5,2% (7 gestantes), moderada 1,5% (2 gestantes), severa 0,7% (1); de las jóvenes tienen depresión ligera 25,9% (35 gestantes), moderada 6,0% (8 gestantes), severa 0,7% (1 gestante); y de las adultas tienen depresión ligera 8,9% (12 gestantes), moderada 3,7% (5 gestantes), severa 3,0 (4 gestantes) y muy severa 0,7% (1 gestante). Aquí también se observa que las gestantes adultas son las que más se

deprimen, este es un interesante resultado ya que la edad en la que se hubiera esperado haya más depresión es la adolescencia, por todo lo que implica ser gestante adolescente y vivir en situación de emergencia causada por el Coronavirus.

CONCLUSIONES

El nivel de ansiedad y depresión por el coronavirus en gestantes atendidas en establecimientos de salud de la provincia de Huancayo, muestran; gestantes con ansiedad baja están con depresión ligera 34,1%, moderada 6,0%, severa 0,7% y sin depresión 37,8%; De las gestantes con ansiedad moderada tienen depresión ligera 5,1%, moderada 4,4%, severa 3,0% y sin depresión 6,0%; y de las gestantes con ansiedad severa tienen depresión ligera 0,7%, moderada 0,8%, severa 0,8% y muy severa 0,7%.

El nivel de ansiedad por el coronavirus en gestantes atendidas en establecimientos de salud de la provincia de Huancayo, indican; ansiedad baja 78,5%, ansiedad moderada 18,5% y ansiedad severa 3,0%.

El nivel de depresión por el coronavirus en gestantes atendidas en establecimientos de salud de la provincia de Huancayo, tienen; depresión ligera 40,0%, depresión moderada 11,1%, depresión severa 4,5% y depresión muy severa 0,7%.

Las características epidemiológicas de las gestantes con ansiedad y depresión por el coronavirus fueron; son adolescentes 18,5%, jóvenes 61,5% y adultas 20,0%; convivientes un 70,4%, solteras 18,5% y casadas 11,1%; con instrucción primaria 11,1%, secundaria 79,3% y superior 9,6% y son católicas el 68,9% y cristianas 24,4.

La características edad con respecto al nivel de ansiedad de las gestantes atendidas, muestran; Las adolescentes tienen ansiedad baja 14,1%, ansiedad moderada 4,4%; de las jóvenes tienen ansiedad baja 51,1%, ansiedad moderada 9,7% y ansiedad severa 0,7%; y las adultas tienen ansiedad baja 13,3%, ansiedad moderada 4,4% y ansiedad severa 2,3%.

La características de edad con respecto al nivel de depresión de las gestantes atendidas, se observa que del 100%, las adolescentes tienen depresión ligera 5,2%, moderada 1,5%, severa 0,7%; de las jóvenes tienen depresión ligera 25,9%, moderada 6,0%, severa 0,7%; y de las adultas tienen depresión ligera 8,9%, moderada 3,7%, severa 3,0 y muy severa 0,7%.

Agradecimiento: Gracias a la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt por haber financiado esta investigación. Gracias a cada una de las gestantes que aceptaron participar en nuestra investigación.

Correspondencia

Jenny Mendoza Vilcahuaman

Correo electrónico: jmendoza@uroosevelt.edu.pe

Fecha de recepción: 20 de enero del 2021

Fecha de aceptación: 10 de junio del 2021

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Organización Panamericana de la Salud. Actualización Epidemiológica: Nuevo coronavirus (2019-nCoV) al 27 de enero de 2020, Washington DC: Organización Panamericana de la Salud; 2020.
- Ministerio de Salud. Cuidado de la salud mental del personal de la salud en el contexto del COVID-19. Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2020. (Citado el 29 de abril del 2020). Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>
- Goncalves F, Gonzales V, Vásquez J. Guía de buena práctica clínica en depresión y ansiedad.. Madrid, España: Organización Médica Colegial de España; 2008. (Citado el 29 de abril del 2020). Disponible en: https://www.cgcom.es/sites/default/files/guia_depresion_ansiedad_2_edicion.pdf
- Sainz K, Chavez B, Díaz M, Sandoval M, Robles M. Ansiedad y depresión en pacientes embarazadas. Rev Atención familiar. 2013; 20(1): 25-27. (Citado el 29 de abril del 2020). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1405887116300827>
- Díaz M, Amato R, Chavez J, Ramirez M, Rangel S, Rivera L, Lopez J. Depresión y ansiedad en embarazadas. Salus. 2013; 17(2). (Citado el 29 de abril del 2020). Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382013000200006
- Martínez P, Jácome N. Depresión en el embarazo. Rev Colomb Psiquiatr. 2019 ;48(1): 58–65. (Citado el 29 de abril del 2020). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v48n1/0034-7450-rcp-48-01-58.pdf>
- Lozano VA. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. Rev Neuropsiquiatr. 2020; 83(1):51-56.
- Supo J. Metodología de la investigación científica. Lima: Sociedad Hispana de investigadores Científicos;2020.
- Beck AT, Steer R. Beck Anxiety Inventory manual. San Antonio, TX: Psychological Corporation; 1993.

10. Sanz J, García-Vera M, Fortún M. El “Inventario de ansiedad de Beck” (BAI): propiedades psicométricas de la versión española en pacientes con trastornos psicológicos. *Psicología Conductual* 2012;20 (3): 563-583. (Citado el 29 de abril del 2020). Disponible en: https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/08/05.Sanz_20-3oa.pdf
11. Hamilton, M., Development of a rating scale for primary depressive illness. *Br J Soc Clin Psychol.* 1967;6: 278-296.
12. Purriños M. Escala de Hamilton. Galicia: Medicina Interna de Galicia; 20190. (Citado el 29 de abril del 2020). Disponible en: <https://meiga.info/escalas/depresion-escala-hamilton.PDF>
13. National Institute for Clinical Excellence. Depression: management of depression in primary and secondary care- NICE guidance. Londres: National Institute for Clinical Excellence; 2004 (Citado el 29 de abril del 2020). Disponible en: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg23/documents/cg23-depression-nice-guideline-marked-up-with-proposed-amendments2>

Recibido: 15/12/2020

Aceptado: 14/04/2021