



U N I V E R S I D A D
AUTÓNOMA
D E I C A

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE PSICOLOGÍA

TESIS

“CALIDAD DEL SUEÑO Y LA ANSIEDAD EN GESTANTES DEL TERCER TRIMESTRE ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHAVEZ AÑO 2021- JULIACA”

LINEA DE INVESTIGACIÓN

Calidad de vida, resiliencia y bienestar psicológico

Presentado por:

María Anyela Coila Quispe

Joeniz Mayrana Rodríguez Yucra

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de Licenciada en Psicología

Docente asesor:

Mg. Marco Antonio Mera Portilla

Código Orcid N°0000-0002-2819-5423

Chincha, Ica, 2021

Asesor

Mg. Marco Antonio Mera Portilla

Miembros del jurado

- Edmundo González Zavala
- Jorge Campos Martínez
- Elio Huamán Flores

DEDICATORIA

El presente trabajo lo dedicamos a Dios, por inspirarnos, darnos fuerza y salud para continuar en este proceso de obtener uno de nuestros sueños más deseados.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por bendecirnos y guiarnos en el camino de nuestra vida.

RESUMEN

Las perturbaciones del sueño procuran ser habituales durante la maternidad y otras transformaciones que causan en el cuerpo de la adulta, que se convierten más importantes en el último ciclo de la concepción. El linaje del sueño es una dificultad latente en la salubridad de las embarazadas, ya que el sueño es muy importante para todo ser viviente y más aún para los humanos y su descuido termina perjudicial. Muchos de estos resultados se aparecen en la salud de la persona; por ejemplo, descansar menos de siete horas afecta con una significativa posibilidad de subir de peso, con mucho peligro de trastornos sobre todo en mujeres gestante como la ansiedad. En el embarazo suelen presentarse situaciones de mucha tensión, estrés y ansiedad, que son originados por una serie de cambios físicos y psicológicos que va sufriendo la gestante. Las perturbaciones como la ansiedad y el estrés afectan directamente a las mujeres embarazadas por importantes razones, tales como las perturbaciones que lidia pensar en el compromiso de concebir una vida.

Palabras claves: Calidad de sueño, ansiedad, gestante, sueño, embarazo, preocupaciones.

ABSTRACT

Sleep disorders tend to be common during pregnancy due to physiological changes that occur in a woman's body, which become more important in the last trimester of pregnancy. Sleep quality is a latent health problem in third trimester pregnant women and, therefore, can cause anxiety in these pregnant women. Sleep is very important for all living beings and even more so for humans and its lack is harmful. Many of these consequences are manifested in the health of the person; For example, sleeping less than seven hours is related to a greater probability of gaining weight, with a greater risk of disorders, especially in pregnant women, such as anxiety. Also, pregnancy tends to present situations of great tension and anxiety, which are caused by a series of adaptations that for the most part can be unbalancing for the pregnant woman; The anxiety of the pregnant woman affects the development of the fetus. Anxiety and stress can affect pregnant women for many reasons, such as the concerns that come with thinking about the responsibility of conceiving a life.

Keywords: Sleep quality, anxiety, pregnant, sleep, pregnancy, worries.

ÍNDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	iv
Palabras claves	v
Abstract	vi
Índice General	vii
Índice de Tablas	x
Índice de Figuras	xi
I. INTRODUCCIÓN	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
2.1. Descripción del Problema	14
2.2. Pregunta de investigación general.....	16
2.3. Preguntas de investigación específicas	16
2.4. Objetivo general y específico	17
2.4.1. Objetivo general	17
2.4.2. Objetivos específicos.....	17
2.5. Justificación e Importancia.....	18
2.6. Alcances y Limitaciones.....	19
III. MARCO TEÓRICO	20
3.1. Antecedentes de la investigación.....	20
3.1.1. Internacional.....	20
3.1.2. Nacional.....	22
3.2. Bases teóricas	27
3.3. Identificación de variables.....	45
Calidad de sueño.....	45
Ansiedad	45
IV MÉTODOLÓGIA DE LA INVESTIGACION	46
4.1. Tipo y Nivel de investigación.....	46
4.1.1 Tipo de investigación	46
4.1.2. Nivel de investigación.....	46
4.1.3. Enfoque	46

4.2. Diseño de la Investigación	47
4.2.1. Diseño No experimental	47
4.3. Operacionalización de variables	48
4.4. Hipótesis General y específicos.....	51
4.4.1. Hipótesis general.....	51
4.4.2. Hipótesis específicas	51
4.5. Población y muestra	51
4.5.1. Población.....	51
4.5.2. Muestra.....	52
4.6. Técnicas e instrumentos: Validación y Confiabilidad	53
4.6.1. Técnica de la recolección de datos	53
4.6.2. Instrumentos de recolección de datos	54
4.6.3. Validación del instrumento.....	59
4.6.4. Confiabilidad.....	60
4.7. Recolección de datos.....	61
4.8. Técnica de análisis e interpretación de datos	62
V. RESULTADOS	63
5.1. Presentación de resultados.....	63
5.1.1. Tabla de frecuencias	63
5.2. Interpretación de resultados.....	72
VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS	79
6.1. Análisis de resultados	79
6.1.1. Prueba de normalidad	79
6.1.2. Hipótesis general.....	80
6.2. Comparación de resultados con antecedentes.....	84
CONCLUSIONES	87
RECOMENDACIONES	89
VII REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	90
ANEXOS	95
Anexo 1 Matriz de consistencia	96
Anexo 2 Cuestionario	97
Anexo 3 Validación del instrumento (Ansiedad)	103
Anexo 4 Prueba piloto	106
Anexo 5 Data.....	107

ANEXO 6 Informe de TURNITIN.....	111
-----------------------------------------	------------

Índice de tablas

Tabla 1 Operacionalización de variables.....	50
Tabla 2 Población.....	52
Tabla 3 Validación de expertos	60
Tabla 4 Alfa de Cronbach.....	61
Tabla 5 Índice de calidad del sueño de Pittsburgh	63
Tabla 6 Calidad subjetiva del sueño.....	64
Tabla 7 Duración del sueño.....	65
Tabla 8 Perturbaciones del sueño.....	66
Tabla 9 Uso de medicamentos para dormir	67
Tabla 10 Variable dependiente Ansiedad.....	68
Tabla 11 Irritabilidad o ira	69
Tabla 12 Tristeza o depresión	70
Tabla 13 Falta de concentración	71
Tabla 14 Calidad de sueño y ansiedad	72
Tabla 15 Calidad de sueño e Irritabilidad o ira	74
Tabla 16 Calidad de sueño y Tristeza o depresión	75
Tabla 17 Calidad de sueño y Falta de concentración.....	77
Tabla 18 Prueba de normalidad	79
Tabla 19 Baremo de Spearman	80
Tabla 20 Prueba de hipótesis general Spearman	81
Tabla 21 Prueba de hipótesis específicas 1 Rho Spearman	82
Tabla 22 Prueba de hipótesis específica 2 Rho Spearman.....	83
Tabla 23 Prueba de hipótesis específica 3 Spearman	84

Índice de Figuras

Figura 1 Índice de calidad del sueño de Pittsburgh.....	63
Figura 2 Calidad subjetiva del sueño	64
Figura 3 Duración del sueño	65
Figura 4 Perturbaciones del sueño.....	66
Figura 5 Uso de medicamentos para dormir	67
Figura 6 Ansiedad	68
Figura 7 Irritabilidad o ira.....	69
Figura 8 Tristeza o depresión.....	70
Figura 9 Falta de concentración	71
Figura 10 Tabla Cruzada calidad del sueño y ansiedad.....	73
Figura 11 Calidad de sueño e Irritabilidad o ira	74
Figura 12 Calidad de sueño y Tristeza o depresión	76
Figura 13 Calidad de sueño y Falta de concentración	78

I. INTRODUCCIÓN

El presente estudio de investigación, tuvo como finalidad determinar como la calidad del sueño se relaciona con la ansiedad en mujeres embarazadas del tercer período que fueron atendidas en el establecimiento de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca, es un tema muy preocupante en el Perú y a nivel mundial, la calidad del sueño de la mujer gestante y el origen de la ansiedad se presenta comúnmente en ese periodo del embarazo como es el tercer trimestre.

Una mala calidad de sueño y el origen de la ansiedad puede causar daños físicos como psicológicos de la mujer gestante, así mismo, esto ocasiona un perjuicio colateral, fundamentalmente en contra de la salud corporal del infante que está por nacer, aconteciendo un atentando en su bienestar y su desarrollo durante la fecundación, habitualmente esto produce secuelas muy peligrosas en lo psicológico de la mujer gestante.

En el capítulo II se formuló el planteamiento y la problemática, se plasmó el objetivo general y específicos, y del mismo se justificó la investigación, las importancias y restricciones. En la parte III se investigó el marco teórico, también esta las investigaciones precedentes que son los antecedentes de investigación, por otro lado, se conceptualizo palabras principales que funcionan de apoyo teórico por medio de la teorías del proyecto de estudio.

En el capítulo IV se plasmó el diseño de investigación, enfoque, métodos y materiales del trabajo de investigación, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, como también la población y muestra, el método de contrastación de hipótesis que se empleó en el trabajo de investigación, el cual tuvo una importancia relevante para la elaboración y ejecución del estudio de investigación.

Y finalmente en el capítulo V se plasmó los resultados obtenidos del estudio de investigación, como tablas de frecuencias, prueba estadística de hipótesis con sus interpretaciones.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

Una mala calidad en el sueño en mujeres gestantes puede transformarse en un trastorno que puede ocurrir durante el embarazo. Es de mucha preocupación este problema, donde la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2016, indica que la depresión, preocupación y el estrés se interesan a ejercer a 15 de cada 100 jóvenes fertilizadas debido a las inconfundibles impresiones que adolecen las madres en pensar cada fecha del compromiso de traer al mundo a un nuevo ser.

Por tanto, es de mucha preocupación esta realidad, el Perú no es ajeno a esta problemática de la calidad de sueño de las gestantes y este como puede ser un factor para la aparición de la ansiedad en las mujeres embarazadas; también, el embarazo produce cambios a nivel físico y mentales que hacen que la mujer gestante esté más propensa a no poder conciliar el sueño y esto conlleva a que sufra problemas como estrés, ansiedad y depresión.

El tener un descanso adecuado por las noches es uno de los principales factores para tener un funcionamiento corporal durante el día y ser más productivos, sin embargo, en es este estudio abordamos a las gestantes del tercer trimestre y su calidad del ensueño, tiene correlación con la ansiedad.

En una publicación del diario el comercio (2020) indica en su nota: Depresión en el embarazo un problema silencioso del que poco se habla Alrededor del 33% de mujeres padece este trastorno durante o después de la gestación. Este problema a raíz de la pandemia del COVID-19 y el confinamiento obligatorio se ha hecho más visible de lo que era antes. En muchísimas mujeres,

el embarazo y el nacimiento del bebé puede conllevar sentimientos de depresión, tristeza, miedo, ansiedad y una indecisión o dificultad para tomar una decisión. Incluso, ciertas madres tienen el deseo de causarse daño luego de tener a su hijo. El cual puede desencadenar tristeza y dar origen a la ansiedad y todo esto afecta a una mala calidad de sueño de las mujeres gestantes.

Por tanto, los expertos sugieren que las gestantes eviten las tensiones, las discusiones y estrés, esto para que no afecte al niño que ya viene al mundo, por otro lado, indican que es de suma importancia contar con una buena interacción y comunicación con la familia y la pareja, llevar una adecuada alimentación, ejercitarse y dormir bien es decir tener una buena calidad de sueño durante el embarazo.

Por otro parte, dentro del centro de salud Jorge Chávez de la ciudad de Juliaca, se observaron que algunas mujeres embarazadas están con mucha irritabilidad cuando están esperando su turno para ser atendidas, también, se pudo observar que había mujeres llorando y estaban muy distraídas, y no hay una atención inmediata del centro de salud con el simple hecho de observar estos sucesos y darle una solución para que las gestantes no tengan que volver a vivir esos momentos o poder ayudarlas. Es por ello, que el presente estudio de investigación formula; determinar cómo, la calidad del sueño se enlaza con la ansiedad de embarazadas atendidas en el establecimiento de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca, estos resultados que se obtuvieron, nos permitirán instaurar maniobras que investiguen y ayuden a las futuras embarazadas a poder adaptarse en su rol de madre, perfeccionar su calidad de descanso e impedir la impaciencia.

2.2. Pregunta de investigación general

Pregunta general

¿De qué forma la calidad del sueño se relaciona con la ansiedad en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca?

2.3. Preguntas de investigación específicas

Problema específico 1

¿De qué forma la calidad del sueño se relaciona con la irritabilidad o ira en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca?

Problema específico 2

¿De qué forma la calidad del sueño se relaciona con la tristeza o depresión en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca?

Problema específico 3

¿De qué forma la calidad del sueño se relaciona con la falta de concentración en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca?

2.4. Objetivo general y específico

2.4.1. Objetivo general

Objetivo general

Determinar como la calidad del sueño se relaciona con la ansiedad en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca.

2.4.2. Objetivos específicos.

Objetivo específico 1

Identificar como la calidad del sueño se relaciona con la irritabilidad o ira en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca.

Objetivo específico 2

Identificar como la calidad del sueño se relaciona con la tristeza o depresión en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca.

Objetivo específico 3

Identificar como la calidad del sueño se relaciona con la falta de concentración en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca.

2.5. Justificación e Importancia

Justificación teórica.

Esta investigación se realiza con el propósito de aportar al conocimiento existente sobre la calidad del sueño y su relación con la ansiedad en gestantes del tercer trimestre, cuyos resultados podrán sistematizarse en una propuesta, para ser incorporado como conocimiento al área de psicología, ya que se estaría demostrando la relación de la calidad de sueño y la ansiedad de las gestantes del tercer trimestre.

Actualmente, es de suma importancia distinguir que una mala calidad del sueño trae consigo consecuencias en las embarazadas presentando dificultades en las labores del día siguiente y la aparición de padecimientos correspondientes a esta fase incluso la aparición de la ansiedad.

Justificación práctica.

Esta investigación se realiza porque existe la necesidad de mejorar la calidad de sueño y disminuir la angustia en las embarazadas del tercer período. Dando recomendaciones o pautas a las mismas, teniendo como base los resultados obtenidos del cuestionario de calidad del sueño y la ansiedad.

Po otro lado, en el presente estudio de investigación se conseguirá comprobar la significancia del sueño en las embarazadas estableciendo énfasis del tercer trimestre cuidadas en el centro de salubridad Jorge Chávez año 2021- Juliaca, ya que se ha señalado ser el periodo donde se presentan los cambios hormonales y físicos más rígidos en el exterior de la embarazada y por tanto

también demostrar la relación que existe entre la calidad de sueño de las gestantes y este como factor determinante en la aparición de la ansiedad.

Justificación metodológica.

La elaboración y aplicación del cuestionario para determinar como la calidad del sueño se relaciona con la angustia en embarazadas en el tercer trimestre asistidas en el centro de salubridad Jorge Chávez se indaga mediante métodos científicos, situaciones que pueden ser investigadas por la ciencia, una vez que sea demostrado su validez y confiabilidad podrán ser utilizados en otros trabajos de investigación y en otros centros de salud.

2.6. Alcances y Limitaciones

una de las primordiales restricciones fue localizar y acceder a las mujeres embarazadas del tercer trimestre con el fin de utilizar el instrumento, para arreglar las dificultades, se esperó para buscarlas en los alrededores del centro de salud Jorge Chávez.

En el alcance del tema a investigar; no se tuvo problemas al acceso a la población y por ende a la muestra. este estudio fue viable porque se consideró con los recursos básicos, como los materiales, sujetos y financieros, ya que fue autofinanciada totalmente por sus creadores.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes de la investigación

3.1.1. Internacional.

Hawkins, et al (2018) en su estudio de investigación *“La relación entre la operación física de énfasis y el dominio determinado sobre la calidad del sueño y la persistencia de este entre las embarazadas hispanas”*. Tuvo como objetivo: determinar la relación entre la operación física de énfasis y el dominio determinado sobre la calidad del sueño y la persistencia de este entre las embarazadas hispanas, fue un ensayo descriptivo de corte transversal donde se valuó a 251 embarazadas que formaron parte del examen parto en un sondeo vigilado circunstancial destinado a bajar la diabetes en adultas en superior riesgo consiguiéndose que las embarazadas que practican solo trabajos hogareñas o tareas con carácter mínimo procuran a demostrar desfavorable calidad del sueño a diferencia de las madres que realizan trabajos físicas ocupacionales en donde se comprobó que necesitaban una excelente calidad del sueño. concluyeron que: *“se requieren estudios suplementarios para explorar con excelentes detalles la relación momentánea entre la acción física y el sueño, los cuales corresponden de centralizarse en predomios de dinamismo, como la labor domestica la cual restablece la gran totalidad de embarazadas en la actualidad”*.

Maldonado (2018) en su estudio de investigación *“Niveles de ansiedad en mujeres embarazadas y en estado de puerperio con hospitalización prolongada del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora”*. Trabajo de Titulación modalidad proyecto de Investigación previo a la obtención del Título de Psicóloga Clínica; Universidad Central Del Ecuador. Tuvo como objetivo: Generalizar los niveles de ansiedad en dos conjuntos, damas fecundadas y madres en período de puerperio

con atención continua del centro de salud Gineco Obstétrico “Isidro Ayora”. La metodología utilizada fue con un enfoque cognitivo conductual: en la doctrina del estudio benéfico de Albert Bandura, complementándose con la parte cognoscitiva de Beck. exploración gráfica, que conjuga cantidades y aspectos que consintieron redelimitar las proporciones de impaciencia en las dos ramas de saber, y fachadas peculiares que se pudo percibir las necesarias causas que conocieron esta sintomatología. consumada en una prueba de 50 damas fertilizadas y 50 señoras en etapa de puerperio, con colocación de técnicas psicométricas (escala de ansiedad de Hamilton), diálogos semi agrupadas y análisis. teniendo como marca que el 50% de adultas embarazadas y el 48% de damas, registran angustia mayor. con superioridad en el síndrome psicológico, el 54% chicas gestantes y el 60% adultas en estación de puerperio. logrando una equivalencia entre las dos agrupaciones de investigación se sugiere un interés psicológico agregada en el proceso de gestación y post parto, con el fin de organizar un cuidado exhaustivo y concluye durante este transcurso.

Aldas (2016) en su estudio de investigación *“Estrategias de precaución para el acortamiento de los niveles de inquietud en gestantes en labor de alumbramiento que recurren al sanatorio Raúl Maldonado mejía de Cayambe”*. Para optar el grado académico de enfermera, Universidad Provincial Autónoma De Los Andes “UNIANDES”, Tulcán–Ecuador. Tuvo como objetivo: Implementar estrategias de prevención para la disminución de los niveles de ansiedad en gestantes en labor de parto. La metodología que se utilizo fue descriptivo, cuantitativo y de campo, que se obtuvo como técnicas de estudio la encuesta, la entrevista a especializados, la aplicación del test de Hamilton que se determinó los indicios de ansiedad en las concebidas en labor de alumbramiento, su línea

en el estudio de investigación fue la gestión en salubridad y la precaución de enfermedades. las deducciones acreditaron que el 54% de las chicas en labor de alumbramiento anunciaron angustia reducido y el 20% zozobra difícil, los causas que ayudan a alargar la angustia son la medida de estudios ya que el 56% solo han estudiado la primaria, el 28% son mamas solteras, el 12% manifestaron referencias de abortos, el 10% quedaron más de 12 horas en trabajo de parto, causando complicaciones en el recién nacido ya que el 12% de ellos demostraron inconvenientes a nivel cardiorrespiratorio. logrando a terminar, que se solicitan diseñar e realizar habilidades provisorias en base al aprendizaje a las mujeres gestantes que socorren a la clínica Raúl Maldonado mejía de Cayambe con el fin de delimitar los factores de contratiempos asociados a la desesperación consiguiéndose el fortalecimiento de lecciones sobre la enigmática que se indagó.

3.1.2. Nacional

Aching (2019), en su estudio de investigación “*Calidad del sueño en gestantes del tercer trimestre atendidas en el hospital de Chancay julio – diciembre 2019*”. Para optar el título profesional de médico cirujano, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Tuvo como objetivo: Definir la capacidad del sueño como materia esencial en la salud en fertilizadas del tercio etapa oportunas en la casa de salud de chancay julio – diciembre 2018. el estudio fue descriptivo, observacional y colateral. el instrumento que se ocupó fue el Índice de eficacia del sueño de Pittsburgh (PSQI), el instrumento que se ocupó fue el Índice de eficacia del sueño de Pittsburgh (PSQI), la cual es validada para redefinir la calidad del sueño; en el que se interpeló a 103 embarazadas que cursaban el terciario tiempo de concepción y que acabaron con las medidas de inclusión. para la designación de frecuencias, modelos y tablas se investigaron con el programa estadístico

SPSS transcripción 23. adquirió como resultado que un 78.6% “merece interés y forma médico” y un 16.5% muestra “problemas fatales del sueño”, es demostrar, que las concebidas encuestadas se muestran una habilidad del sueño provechoso mala. obteniendo a concluir: la calidad del ensueño sí constituye una dificultad significativa en la salubridad de las gestantes del tercio período consideradas en el establecimiento benéfico de chancay julio – diciembre 2018, esto conveniente a que el 100% de entrevistadas como mínimo atención médica para la deficiencia de la misma. Torres & Guevara (2018) en su estudio de investigación *“Ansiedad en gestantes adolescentes y adultas que acuden a un centro de salud en la ciudad de Iquitos - 2017”*. Tesis demostrada para optar el título profesional de licenciada en psicología facultad de ciencias de la salud carrera profesional de psicología universidad científica el Perú. el objeto fue: concretar el margen de ansiedad rasgo - etapa que anuncian las gestantes jóvenes y mujeres que socorren a un centro de salud en la localidad de Iquitos - 2017. La metodología que se utilizó fue de tipo Cuantitativo, transversal prospectiva, el diseño de investigación fue descriptivo simple, Población: 600 gestantes que acudieron a la asistencia de obstetricia del establecimiento de salud da lo largo de los meses de julio y agosto del 2017 y la muestra se estableció en principio a la cantidad especulada a través de la formula registro de dimensión muestral para tamaños, tomando a la periodicidad de inquietud en gestantes jóvenes y mayores de 50% al no localizar relaciones leales y bien delimitadas, el equívoco de valor de 5% y nivel de importancia de 0,05. los resultados descubren que las embarazadas jóvenes y mayores que un 22,7% de ellas demuestran un grado de sobre promedio de intranquilidad etapa y el 1,7% un nivel elevado mientras que 14,3% muestra preocupación sobre promedio y el 3,7% un nivel alzado de preocupación rasgo.

según Madurez los acertantes de 19 a 35 años revelan preocupación distinción bajo (77,8%) y menores de 18 años (27,3%). Según su estado civil están en convivencia (81,8%) con inquietud aspecto alto y el (40,0%) estuvieron solteras con inquietud con una fase elevada. Por otro lado, la ciudad de procedencia de las zonas rurales tiene un valor de ansiedad rasgo alto (72,7%) y también un valor medio y alto en intranquilidad con un rasgo (60,3%), mientras tanto las regiones rurales logran un grado de preocupación aspecto (59,4) promedio y (40,0%) correspondientemente. logrando a concluir que se pretende efectuar inspecciones psicológicas para limitar la inquietud en las embarazadas jóvenes y adulta.

Villanueva (2020) en su estudio de investigación "*Ansiedad por la fecundación de las gestantes asistidas en el centro de medico Huacuas Tarma 2020*". para optar el título de especialista en: emergencia y alto riesgo obstétrico portada Huancavelica – Perú; Universidad Nacional De Huancavelica Facultad De Ciencias De La Salud. El objetivo fue: comprobar la angustia en la gestación de las fecundadas cuidadas en el lugar de salud Huacuas Tarma 2020. los métodos fue de análisis descriptivo prospectivo no experimental población y muestra censal, técnica encuesta instrumento cuestionario. Se logró obtener los resultados, el 54.8% gestantes asistidas en el centro de salubridad Huacuas Huasahuasi Tarma 2020 acontecieron adolescentes, el 31.0% mayores y el 14.3% fue muchachos. el 52.4% realizaron secundaria, el 33.3% realizaron primaria, el 7.1% realizaron superior graduado y 2.4% realizaron superior técnico. el 52.4% había multíparas, el 38.1% primíparas, el 7.1% asistieron nulíparas y el 2.4% gran mujer multípara. el 52.4% asistieron mamas de casa, 33.3% asistieron agricultoras, el 7.1% negociadores y trabajadoras públicas proporcionalmente. al 88.1% embarazadas les estremeció el compromiso de asumir un bebé y al 11.9%

no les asustó; el 85.7% maduran que su embarazo es una dificultad para su vida y el 14.3% describen que no; el 92.9% mantuvieron cuidado de lesionar al recién nacido y el 7.1% nunca tuvieron esa intranquilidad. el 88.1% padecieron perturbación al dolor de nacimiento y el 11.9% nunca tuvieron; el 90.5% explican que requerían medicación para el malestar del alumbramiento y el 9.5% dicen que no; el 83.3% percibieron miedo de la mutilación de la vulva para que salga él bebe y el 16.7% no percibió miedo el 97.6% percibieron miedo de que su recién nacido tenga problemas al nacer y el 2.4% no tuvieron miedo. el 92.9% tuvieron miedo de estar solas en el hospital y el 7.1% no tuvieron; el 100% percibieron miedo de que los doctores no estén disponibles y al 95.2% le inquietó el trato de la obstetra y al 4.8% no le molesto. logrando determinar que la totalidad de las gestantes instruidas demostraron angustia durante la dificultad del parto y en el hospital, por lo que la atención de los doctores de salubridad y de la familia limita cada uno de estos sentimientos y sobresaltos y logran que el trabajo de parto llegue de manera positiva y confiable.

Heredia (2018) en su estudio de investigación *“Condición del estado civil y nivel de ansiedad y depresión en gestantes adolescentes. Centro materno perinatal Simón Bolívar Cajamarca 2018”*. Para optar el título profesional de: Obstetra; Universidad Nacional De Cajamarca Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Académico Profesional De Obstetricia. El objetivo fue: determinar la influencia de la condición del estado civil en el nivel de ansiedad y grado de agobio en embarazadas jóvenes acogidas en el sitio materno perinatal simón bolívar, logrando a determinar que si coexiste una razón significativa entre la posición del estado civil y el grado de agobio. Dicha investigación fue correlacional, y el diseño no experimental y transversal utilizado en un grupo de 110 gestantes jóvenes. En

donde se obtuvieron como resultados el 60,9% se relaciona al grupo etario en un rango de edad 17-19 años; el 31,8% cuenta con secundaria completa; el 50,9% trabajan de amas de casa y el 62,7% provienen de la región urbana. La situación del estado civil que fue predominado el de soltera existiendo con un indicado hogar en 41,8%; obtuvo un nivel de impaciencia muy poca en el 91,8% y decaimiento leve en el 48,2%; las separadas siendo con el grupo familiar y quienes están solas con su conviviente mostraron primordiales porcentajes de angustia conveniente con 13 y 10% esencialmente; de similar manera las jóvenes solteras estando con la propia familia y quienes viven solas con la pareja demostraron depresión conveniente en 41,3% y 5% correspondientemente. Logrando concluir que si existe una relación significativa entre el grado de depresión y la condición de su estado civil.

Junchaya (2020) en su estudio de investigación *“Nivel de depresión, ansiedad y estrés en gestantes atendidas en el centro de salud la Tulpuna durante el periodo de pandemia Cajamarca 2020”*. Para optar el grado académico de Obstetra, Universidad Nacional de Cajamarca Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Académico Profesional de Obstetricia. el objetivo fue: el objetivo fue: relacionar el margen de decaimiento, intranquilidad y tensión de las embarazadas procuradas hacia el establecimiento de salud la Tulpuna en el tiempo de la pandemia, en Cajamarca - 2020. el estudio de investigación fue prospectivo, corte longitudinal de tipo no experimental, realizada en 38 preñadas, se utilizó el instrumento para la recaudación de acontecimientos designado canal, anxiety and stress scale - 21 (dass-21). los resultados fundamentales fueron; los atributos sociodemográficas dominantes de la ciudad sienten tener una edad de 18 a 25 años (55,3%), estado civil o de convivencia (65,8%), grado de formación

secundaria cumplida (31,6%), encargo mama de casa (78,9%) y Ley de Dios cristiana (81,6%); entre las circunstancias representativas y obstétricas durante la segunda fase y terciaria fase de culminación quedaron cursar el segundo trimestre (92,1 %) primer y tercio período (92,1 %) primer y tercio período (100,0%) así mismo, además de ser secundíparas (39,5%). Por otro lado, los altos niveles de angustia de las mujeres preñadas, en donde se llegó a determinar las cuales fueron más elevados en la tercera etapa de contagio de la pandemia, por lo tanto, se compara a la segunda fase ($p=0,001$); identificando casos fundamentalmente de angustia leve (28,9%) y moderada (18,4%). Con relación a los niveles de ansia de las fecundadas fueron más elevados en la tercera faceta de infección de la pandemia, esto tiene semejanza a la segunda fase ($p=0,001$); hallándose casos de angustia leve (39,5%) y moderada (13,2%). por último, los niveles de estrés de las adultas fecundadas fueron más elevados en la tercera etapa de virus de la pandemia, en similitud a la segunda fase ($p=0,000$); constando casos esencialmente de estrés leve (13,2%). logrando a concluir que sí consta aumento en el nivel de agobio, ansiedad y estrés en las embarazadas procuradas en el centro de salubridad “La Tulpuna” durante el periodo de la pandemia, en Cajamarca – 2020.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Variable Calidad de sueño

3.2.1.1. Definición.

También, Martel & Taipe (2019) indican que la calidad del sueño “es una dolencia o trastorno de salud mental y un estado subjetivo de mucha incomodidad, malestar, tensión y de alarma que hace que el individuo tienda a sentirse molesto o irritado”. (p.26)

Beebe, & Lee (2017) indican que:

Se ha podido detectar más o menos una gran parte de las mujeres preñadas, sanamente en el tercer período las preñadas toleran algún trastorno referido con el sueño. estas variaciones que se presentan en el sueño de las embarazadas perturban tanto en su transcurso como también en su calidad, lo cual ocasiona secuelas fisiológicas y hormonales que se originan durante la gestación. (p. 1-8)

La calidad de sueño hace referencia al hecho de dormir bien durante la noche y, por ende, tener un funcionamiento óptimo del cuerpo en el transcurso del día a día, por tanto, es un elemento primordial de la salud y un elemento fundamental de una buena calidad de vida, la determinación de la calidad de sueño es importante en cada gestante del tercer trimestre porque podemos determinar un inconveniente de sueño que logre ser asociado u originado por otra patología. al mostrarse alteraciones del sueño ya sea por reanimarse por las noches.

Ríos (2019) indica que “La calidad de sueño se orienta a la satisfacción de los estudiantes de enfermería y su capacidad que poseen para lograr o no un sueño satisfactorio, aprobando los parámetros que miden la calidad de sueño.”. (p.21-22)

Según Baldera (2018) afirma que la calidad del sueño es: “La capacidad de una persona para conseguir dormir, descansar o relajarse a lo largo del día, asociada tanto a la cantidad como a la calidad del sueño y descanso, así como la percepción del nivel de energía diurna”. (p.18)

Luna, Robles, & Agüero (2015) indican que el sueño es:

Una de las funciones biológicas del ser humano que es muy importante en nuestras vidas, donde las perturbaciones pueden ser una dificultad latente en sí mismo, esto comprende efectos en el organismo y en su actividad psicológica o, una manifestación de otro problema corporal o mental, que consiga perturbar la calidad de vida de las personas. (p. 23-30)

Por otro lado, Ruiz, et al. (2015) afirman “que la calidad del sueño en las mujeres embarazadas se ve perturbada principalmente en el tercer trimestre”. (p. 1139-1144); en el transcurso de la gestación, los problemas del sueño son usualmente constantes, principalmente, y no están identificados de forma correcta. Gay, Richoux,

3.2.1.2. La Gestante

El embarazo es un procedimiento de adaptabilidad del organismo en donde se muestra alteraciones orgánicas debido a cambios internos de la embarazada. Según Carralero, Hoyos, & Deblas, (2013) estas modificaciones pueden ser de la siguiente forma:

Existe modificaciones en cuanto a la composición del cuerpo y beneficio de peso: coexiste una ganancia promedio de 12,5 kg durante la gestación. este aumento de peso corresponde recoger relación con el índice de masa anatómico

(IMC) previo del embarazo concertándose a ganar 0,4 kg por semana en promedio.

transformaciones en el sistema cardiovascular: el procedimiento circulatorio indica adaptabilidades importantes desde la primera semana de la maternidad. primordialmente el gasto cardiaco de incrementa en un 50% levantándose también la frecuencia cardiaca (hasta un 25%) y deterioro de la obstrucción periférica.

Inquietudes en el aparato urinario: se ocasiona un ensanche de la pelvis renal y demás estructuras induciendo el ensancho del ámbito urinario. este ensanchamiento ocasiona el incremento de la vascularización renal y superior capacidad intersticial. estas variedades suelen ser ocasionales a posibles contagios urinarias. durante la maternidad hay superior pérdida de aminoácidos y vitaminas, así como también restringen los niveles de creatinina y urea.

Alteraciones en el tracto gastrointestinal: se conoce que la progesterona amenora el peristaltismo digestivo y gástrico procurando como resultado el retraso del vaciamiento del sistema y a su vez ocasionando una gran absorción correspondido a la demora en el tránsito digestivo.

Alteraciones en el sistema nervioso: gracias a la resonancia magnética se ha mostrado que hay una depreciación progresiva del riego craneal hasta el tercer período por lo que se propone también una disminución de memoria temporal en el embarazo.

Modificaciones en el sistema respiratorio: por efecto hormonal se efectúa un ensanche de la vía aérea, encogiendo la resistencia pulmonar hasta en 50%. Son las alteraciones que sugieren dichos escritores. (p. 44-48)

3.2.1.3. Tercer trimestre

Según Tourné (2000) indica que en el:

Último tercio de la fecundación humana, desde el inicio del período 29 hasta terminar las 40 semanas de maternidad. las patologías que se producen durante este tiempo, principalmente se centran en 4 principalmente que son: amenaza de parto prematuro, dilato de crecimiento intrauterino, diabetes gestacional, preeclampsia, estrés y la crisis de angustia.

coexisten cambios en la coagulación sanguínea ya que habitualmente, a lo largo del embarazo, este va aumentado desde el primer trimestre como el fibrinógeno y los factores de coagulación. también se manifiesta la intolerancia a los hidratos de carbono por la presencia del hiperinsulinismo y la etapa final del aumento fetal y el engrandecimiento de la gestión contráctil del útero. este mes es arduo por lo que se propone una revisión semanal hasta la labor del alumbramiento. (p. 16-27)

3.2.1.4. Sueño y embarazo

Si bien es verdadero la calidad como la conservación del sueño son afectadas en el proceso del embarazo conveniente a diversos factores, los más considerables son los cambios hormonales, funcionales, psicológicos y conductuales que se muestran en este transcurso. unos de los importantes son las variaciones hormonales, primordialmente el agrando del nivel de estrógeno y progesterona, sin embargo, otros elementos como la prolactina y cortisol, afectan el patrón de sueño. estas innovaciones son exactamente determinados

normalmente en los períodos del embarazo y reflejan diferentes también las modificaciones del sueño en cada trimestre.

Un estudio realizado a demostrado que en Taiwán las mujeres preñadas suelen presentar dificultades en la calidad del sueño. Tsai, Kuo, Lee, Lee, & Landis. (2013) indican que las mujeres gestantes:

En el tercer período y las de edades próximas a los treinta años las más ostentosas, puesto que el cuerpo de la mamá sufre las transformaciones más violentas durante estos periodos de vida. causando el aumento de estímulos nocturnos y limitando el desempeño rutinario el día consecuente. (p. 99-103)

En otros proyectos de investigación sobre la calidad del sueño en la Universidad Autónoma de Nueva León de México se realizó un estudio de investigación donde se determinó que la calidad de sueño y la cantidad de horas de estar durmiendo básicamente en el tercer trimestre tienden a tener un efecto muy esencial en la salud de la embarazada.

Por otro lado, García (2014) nos indica que:

El mal manejo de horas de sueño puede acarrear el aumento de peso durante la gestación. así mismo la duración y calidad de sueño no es un predictivo para las dificultades durante la fecundación, por lo que se propone que se ejecuten más sondeos para poseer indicadores más precisos.

3.2.1.5. ¿La importancia de dormir bien?

El dormir bien es sumamente importante para la salud como practicar alguna actividad física y tener una alimentación saludable, porque nos permite

llevar de forma adecuada nuestras actividades diarias, disminuyendo el estrés y equilibrando nuestro estado de ánimo y así disminuir el riesgo de contraer algún trastorno, es por eso que los espacios para descansar son importantes y fundamentales a pesar de tener un ritmo de vida muy acelerado. Al dormir de forma adecuada nuestro cuerpo descansa y esto permite recobrar las energías consumidas durante el día.

3.2.1.6. Interrupción del sueño

La falta de sueño puede afectar significativamente tanto la mente como el cuerpo. Además de perpetuar afecciones graves, la falta de sueño puede afectar de manera negativa tu estado de ánimo y temperamento, así como tu capacidad para concentrarte en las tareas diarias. Los cuales pueden ser preocupación, trabajo de parto, el parto en si parto o dificultades físicas como calambres, tener ganas de orinar por la noche varias veces.

3.2.1.6.1. Preocupación, trabajo de parto, parto dificultades físicas.

En varias ocasiones, las contracciones se disminuyen, el cuello uterino no se dilata de forma significativa o en un tiempo oportuno, o el descanso del infante al canal de alumbramiento no se procede sin complicaciones. si el trabajo de parto no prospera, un trabajador especializado de atención hospitalaria le puede dar medicinas a la mujer para incrementar las contracciones y acelerar el trabajo de parto, o la joven puede requerir un alumbramiento por cesárea.

sangrado abundante. si el trabajo de parto existe un desgarro en el matriz, o si el útero no se contrae para poder liberar la placenta, se puede provocar un sangrado excesivo. en todo el mundo, esta forma de desangrado es una de las principales causas de fallecimiento de las mujeres.

3.2.1.7. Medicamentos para dormir

Las mujeres gestantes no deben interrumpir ni dar comienzo a tomar ninguna medicina para conciliar el sueño sin antes consultar primero a un especialista. si tiene planes de un embarazo, debe solicitarle al especialista sobre las medicaciones que necesita y requiere, y si tiene inconvenientes para dormir debe estar segura de que medicamentos debe tomar que son efectivamente necesarios.

Valora el número de veces que la gestante ha tomado medicamentos para dormir durante el último mes ya sea auto administrada o recetada.

Algunas mujeres gestantes tienen que tomar medicinas para conciliar el sueño o tristeza. si no se tratan estas alteraciones, puede perjudicar a la mujer o el bebé en gestación. Es sumamente importante informarse con el especialista para saber cuál medicamento se requiere para conciliar el sueño y cuáles son los más seguros de tomar durante el embarazo. es importante poner en la balanza todos los riesgos y las ventajas de la medicación que se considere tomar.

3.2.1.7.1. Suplementos, analgésicos medicinas.

Los medicamentos que son de venta libre tienden a ser eficientes para una noche de insomnio de forma esporádica. sin embargo, preexisten algunas precauciones.

La mayoría de los calmantes de comercialización libre tienen en su composición antihistamínicos. La tolerancia a los efectos sedantes de los antihistamínicos puede producirse con mucha rapidez, de modo que cuantas más veces se tome, es menos probable que te den sueño. asimismo, determinados

medicamentos de venta libre consiguen ocasionarte sentir mareado y hacerte sentir mal al día siguiente. este es el llamado «efecto de malestar o resaca».

También suele producir interacciones con otras medicinas, pero aún queda mucho por descubrir sobre la seguridad y la eficiencia de los medicamentos de comercio libre.

Previsiones principales cuando utilices somníferos de comercialización libre, toma estas medidas: se informa primero con el médico. Consulta con el especialista si el somnífero puede interactuar con otros medicamentos u otras afecciones preexistentes.

3.2.1.8. Hábitos Antes de Dormir

La falta de sueño influye en el hábito de lo que comes y cuánto comes. Debido a que las hormonas se regulan durante el sueño, al faltarte horas de sueño, las hormonas del hambre se descontrolan y eso incrementa la sensación de hambre y disminuye la saciedad.

Darse una ducha antes de dormir ayuda de forma significativa a la gestante a conciliar el sueño, otro hábito es tener algunas siestas durante el día.

3.2.1.8.1. Comidas, siestas, Baños

Usted puede tomar mejores medidas para sus hábitos de sueño. Primeramente, debe asegurarse de tener suficiente tiempo para descansar. Dormir lo necesario cada noche, La persona puede estar mejor y más activo durante el día. Para poder aumentar sus hábitos de sueño, asimismo puede ayudar:

Dirigirse a la cama y despertar todos los días a la misma hora.

Evitar la cafeína principalmente por las tardes y en las noches.

No consumir la nicotina.

Tener desenvolvimiento con ritmo, pero no excesivo antes de que oscurezca.

No consumir bebidas alcohólicas.

Evitar las comidas y refrescos que son pesados para el cuerpo.

No tomar descansos o siestas después de las 3 de tarde.

Relajarse antes de ir a dormir, por ejemplo, duchándose, leyendo algún libro o escuchando música con melodía suave.

Mantener su recinto con una temperatura templada.

Hacer suficiente ejercicio durante la vida.

No se duerma en la cama despierto. si no puede conciliar el sueño por 20 minutos, levántese y realice algo relajante.

Pregunte a un especialista si tiene dificultades frecuentes para descansar. usted puede adquirir un desorden del ensueño, como insomnio o apnea del descanso. en determinadas ocasiones, su médico puede proponer usar medicamentos para dormir adecuados con o sin receta médica. en otros asuntos, puede pedir un estudio del sueño para determinar la dificultad

Si esta con preocupaciones por su embarazo, puede ser difícil dormir bien.

Es importante que usted requiera:

Descansar lo suficiente y aumentar la calidad de tiempo disponible para descansar.

Eliminar las fuentes de sonido y luz durante su descanso diurno (por ejemplo, usar cortinas que bloqueen la luz solar.

3.2.2. Variable Ansiedad

3.2.2.1. Definición

En el transcurso de los años se le dieron distintas definiciones o conceptos y es por ello que se han realizado estudios de investigación, entre otros. Con el propósito de poder conocer, analizar, explicar y poder definir con mayor información y exactitud de dicho trastorno.

Según Wagner (2019) define la ansiedad como “la ansiedad es una reacción normal e incluso justificada del organismo, pues sirve para protegernos del peligro. Un trastorno de ansiedad, sin embargo, se presenta en situaciones donde el peligro brilla por su ausencia”.

Por otra parte, Heredia (2018) afirma que la ansiedad “son las existencias físicas e intelectuales que por ningún modo son aplicables a accidentes existentes, se manifiestan en forma de riesgo o bien como una etapa constante y dudoso, así teniendo miedo, se relaciona con la anterioridad de peligros posteriores, impredecibles”. (p. 15)

Por otro lado, Para Spielberg (1999), define o indica la ansiedad como “el procedimiento que establece una estimación de parte del sujeto. En caso de que los ánimos valorados no existan dificultades no ocurrirá modificaciones de preocupación. cuando la estimación sea verdadera ese sujeto manifestará un amplío de angustia”.

Por otro parte, Lazarus (1976) define la ansiedad como “una correlación propia entre el sujeto y el ambiente que es valorado por este, como amenazante o excesivo de su posición y que impone en conflicto su prosperidad”.

Además, Videl & Tobal (1990), conceptualizan la ansiedad como “Es una respuesta sentimental, donde envuelve aspectos cognitivos displacenteros, tensión y aprensión; demostraciones fisiológicas, representado por un superior grado de activación de sistema nervioso independiente y motora, donde hacen involucrar conductas desadaptativos”. (p. 270-274)

3.2.2.2. Tipos de ansiedad

Ansiedad en estado. Según Spielberg (1966) lo define como:

Es una estación emocional transitorio, representado por afectos anímicos, juiciosamente percibidos, de sensación y miedo y por hiperactividad del sistema nervioso autónomo. es una preocupación estacional que pende crecidamente de una casualidad distinta y que se puede estabilizar. la alteración de ansia del momento tiende a ser cambiabile a lo largo del tiempo. Estas son las ocasiones en que este tipo de incertidumbre se realiza o logra una destacada tenacidad, en ese proceso se distingue como preocupación aguda.

Por otro lado, Spielberg (1982). Indica:

El proceso de angustia se demuestra a través de la continuidad de circunstancias cognoscitivos, cordiales, fisiológicos y comportamentales. las reacciones a las disposiciones abrumadas se establecen en las apreciaciones de entendimientos que cada sujeto le atribuye; no obstante, algunas posiciones son crecidamente afligidas que diferentes.

Este asunto puede ser liberado por una incitación estresante que se ha interpretado como arriesgado o amenazante, o ser un pensamiento que anuncia un peligro o que le ocasiona, al recordar un momento antedicho peligrosa.

Rojas (1984) indica que “Los sujetos que indican principales niveles de angustia como predisposición de personalidad que acude ser angustia rasgo, extiendan a constituir condicionamientos crecidamente rápidos y estables por manifestarse un subsistema del sistema angustiado independiente lábil y sobre activo”.

Ansiedad rasgo. Tiene como característica en los sujetos, a presentar una tendencia a percibir las circunstancias que están a su alrededor como amenazadoras; así mismo, tienen una personalidad temperamental que responden todo el tiempo de la misma forma, sean circunstancias estresantes o no.

Un individuo que siempre ha sido ansiosa a cada momento, Un individuo que siempre ha sido ansiosa a cada momento, tiene un proceder de miedo, y forma una estructura más o menos seguro de su vida en moción al rasgo de ansia, estando está más reconocida como ansiedad crónica.

Según Spielberg (1966) indica:

Este hombre tiene más probabilidades en el futuro de desarrollar un trastorno de incertidumbre que otra que no tiene este rasgo; considerando así superiores probabilidades de ser más frágiles al estrés, donde a su vez considerará una gran cantidad de escenarios como peligrosas.

También, Spielberg (1982). Indica que:

Este individuo tiene más oportunidades en el futuro de tener una perturbación de incertidumbre que otra no tiene este rasgo; sosteniendo así mismo superiores oportunidades de tener más sensibilidad al estrés, donde a la vez especulará una grande cifra de disposiciones como arriesgado.

3.2.2.3. Etiología

Según Orozco & Vargas (2012) indican que:

Desde este punto de perspicacia neurobiológico, la angustia tiene su base en históricas bandas del tallo cerebral que implicaban en el despliegue y transmisión de la acongoja, y el hipocampo y la glándula correspondientes al modo límbico. el procedimiento serotoninérgico es primordial, con la adrenalina, dopaminérgicos y acuerda un documento calmante o lo reverso. verídicas hormonas poseen un rol definido en lo relativo al estrés y la preocupación. (p.3)

Podemos mencionar que la etiopatogenia de los trastornos de ansiedad básicamente constituye un modelo muy complejo, donde interactúan múltiples elementos como son los psicodinámicos, biológicos, traumáticos, sociales, y de aprendizaje.

3.2.2.4. Elementos que intervienen en la ansiedad en el transcurso del embarazo y parto

Según Dávila (2011) indica que la "Ansiedad en el estado de gestación es atribuible, por otro lado, al desequilibrio emotivo provocada por un perjuicio de Las hormonas típico de este tiempo ". (p. 6)

Los casos de angustia que puede considerar la dama den el transcurso de la maternidad son las variedades que conlleva la gestación, la intranquilidad por el despliego del parto, la mayor acusa afectiva que admite la maternidad y las pretensiones por ordenar la residencia para la llegada del bebe.

Dávila (2011) señala que otros factores que actúan en la ansiedad durante la gestación y parto son las siguientes:

El medio cultural y socioeconómico.

Eu personalidad y el nivel de mesura psicológica de la embarazada.

Todos sus pensamientos sobre la feminidad y la concepción.

La edad.

Todas sus inquietudes, las emociones y vivencias en el transcurso de la gestación.

La relación entre la pareja.

El temor de lo que pueda pasar en el momento del parto.

El miedo de la madre por ella misma y el miedo por la vida del recién nacido.

Depresión durante el embarazo.

Todas las experiencias obstétrico-ginecológicas las cuales son previas traumáticas como también son llevadas en los anteriores alumbramientos como: parto traumático, un parto instrumental, una cesárea de urgencia o un mal resultado perinatal.

3.2.2.5. La irritabilidad o ira

La irritabilidad es una etapa emocional en el que un sujeto tiene una personalidad explosiva y se fastidia o disgusta fácilmente. Como deducción, los objetos pequeños logran conducir a reacciones desfavorables como, por ejemplo, vociferarle a la familia o a los amigos y eso trasciende en el principio de la impaciencia. Esto es más factible que se realice si el hombre no distingue cómo conducir sus sentimientos o si la persona está estresada o con ansiedad. Los sujetos realizan afectarse impacientes, nerviosas, sentimentales o al límite cuando se sienten irritables.

La ira es un sentimiento, es una gran sensación de molestia o disgusto. En muchas ocasiones las emociones furiosas pueden ser intensas y sentirse fuera del control de uno.

La insuficiencia del sueño también puede perturbar su etapa de ánimo, lo que causa: irritabilidad molestias en sus amistades, primordialmente para niños y jóvenes. Tristeza y ansiedad.

3.2.2.5.1. Control, Discusión Enojo

En el transcurso de los tiempos, por opinión ancestral se recomienda a las damas gestantes superar la cólera tampoco exaltarse, en la actualidad se sabe que un mínimo disgusto y un tiempo de ira, generaran efectos muy malos en el recién nacido.

La madre cuando se enojada o esta triste tiende a liberar químicos en su organismo y estos llegan al recién nacido de forma directa. Por otra parte, los expertos definen el estrés que se genera en el inicio de un conflicto el cual influye en los siguientes elementos o factores:

Un inadecuado peso corporal al nacer: Las disputas tienden a inducir que el crecimiento sea más tardío y que presente un bajo peso al engendrar.

Un nacimiento antes de tiempo: los problemas y el estrés promovido producen presión arterial y varias dificultades en el desarrollo de la criatura y en los nervios, esto puede influir en el nacimiento prematuro y considerable y dificultades con la placenta.

Tiene afectación al progreso cerebral del recién parido, si los casos de estrés se repiten de manera constante, los químicos que son librados son absorbidos por el recién llegado y esto lograría afectar de forma significativa a su desarrollo.

3.2.2.6. Tristeza o depresión

La depresión, la tristeza y la ansiedad son afecciones distintas, pero se relacionan como síntomas del uno al otro, comúnmente se manifiestan juntas uno normalmente da origen al otro. Los procesos para ambas también son parecidos.

Afectarse agobiado o melancólico cada tiempo es normal. y todos nos creemos ansiosos de vez en cuando; es una respuesta usual a los aspectos estresantes. Sin embargo, las emociones continuas e intensos de ansiedad y decaimiento logran ser un signo de una crisis de salud mental de personalidad.

La ansiedad puede aparecer como un síntoma del decaimiento sanatorio y aún más en la concepción también es natural poseer depresión que se produce debido a una crisis de ansiedad, como el perturbo de ansiedad propagada, al trastorno de pavor o al trastorno de impaciencia por separación entre otros.

3.2.2.6.1. Pensamientos negativos.

La humanidad melancólica se deja someter por las ideas perjudiciales. esto puede concebir que se concentre en sus dificultades y faltas. Puede producir que las cosas le entiendan más severas o más tristes de lo que son en realidad. El razonamiento negativo puede producir que un sujeto crea que las cosas jamás van a optimizar, que las dificultades son bastante graves para resolverlos, que sobrenada puede reformar la situación, que nada significa.

El pensamiento nocivo también defiende la autocrítica. la multitud puede profesar que es molesta y que no obtiene que la quieran, aunque no sea legitimidad. Esto puede regir a los sujetos deprimidos a pensar en causarse daño a sí asimismo o en terminar con su apropiada vida. El pensamiento negativo puede obstruir nuestra cabida de hallar medidas o de darnos avance de que un conflicto, en realidad, solo es pasajero.

3.2.2.6.2. Problemas para conciliar el sueño.

Sin embargo, no todos los individuos con depresión sienten insomnio; varios duermen más.

La terapia cognitivo-conductual, les beneficio a reposar y las medicaciones para el decaimiento logran apoyar a aliviar las dificultades concernidos con el sueño. Al mismo tiempo, los sitios para el control y la prevención de infecciones favorecen que los hombres traten incrementar el entrenamiento y rehúsen la cafeína, el antiséptico y los dispositivos electrónicos para dormir mejor.

Estado de ánimo irritable o bajo la mayoría de las veces incluyen:

Dificultad para conciliar el sueño

Exceso de sueño

Síntomas de depresión.

Pensamientos repetitivos de muerte o suicidio.

3.2.2.7. Falta de concentración

La depresión durante la gestación puede ser difícil para la capacidad de concentración y de focalizarse en algo. Puede costar mucho, prestar atención en el trabajo o en cualquier actividad que realice en el hogar, tener recuerdos o concentrarse en lo que nos dicen los demás.

3.2.2.7.1. Bajo rendimiento, Poco interés e Inseguridad

La ansiedad, es un trastorno del estado de ánimo de que afecta significativamente a las gestantes que provoca un sentimiento persistente de tristeza y pérdida de interés e inseguridad y esto conlleva a tener un bajo rendimiento ya sea en lo laboral, dentro del hogar entre otros; es el trastorno del estado de ánimo más común en las mujeres gestantes. La afección ocurre con el doble de frecuencia en las mujeres que, en los varones, y la aparición inicial de la ansiedad alcanza su punto máximo durante el embarazo de la mujer.

3.3. Identificación de variables

Calidad de sueño

Ansiedad

IV MÉTODOLÓGIA DE LA INVESTIGACION

4.1. Tipo y Nivel de investigación

4.1.1 Tipo de investigación

El tipo del estudio de investigación es aplicado. Según Abarza (2017) indica que, en la investigación aplicada, “el investigador busca resolver un problema conocido y encontrar respuestas a preguntas específicas. En otras palabras, el énfasis de la investigación aplicada es la resolución práctica de problemas”.

Es aplicada porque en razón que utilizaron conocimientos psicológicos a fin de aplicarlas en el estudio de investigación de la calidad de sueño y la ansiedad en gestantes del tercer trimestre, siendo el objetivo general determinar la relación existente entre Calidad del sueño y la ansiedad en embarazos del tercer periodo atendidas en el centro de salud Jorge Chávez.

4.1.2. Nivel de investigación

El tipo de investigación que se utilizó es principalmente descriptivo, dado la naturaleza del propósito proyectado. Porque lo que se sondeó con el presente estudio es saber cómo se relaciona las variables de estudio.

4.1.3. Enfoque

El enfoque en el presente estudio es cuantitativo; se aplicó el enfoque cuantitativo, porque se pretende analizar y determinar si existe una relación entre ambas variables mediante datos obtenidos de las variables y la población

estudiada (embarazadas del tercer trimestre atendidas en el centro de salubridad Jorge Chávez); y por tanto, se hizo un análisis estadístico (donde se utilizó el Spss versión 25).

4.2. Diseño de la Investigación

4.2.1. Diseño No experimental

En el presente estudio de investigación, se propone el diseño No experimental de corte transversal ya que se obtuvieron los datos en un mismo tiempo, este proyecto de estudio se utiliza para especificar las características de una población, realidad o problemática que preexiste. En este tipo de trabajo se efectuó para describir acontecimientos o situaciones entre la Calidad del sueño y la ansiedad en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez en la ciudad de Juliaca.

En el presente estudio de investigación es no experimental, según Carrasco (2013) indica que “Son aquellos cuyas variables independientes carecen de manipulación intencional, y no poseen grupo de control, ni mucho menos experimental. Es decir, solo se observarán el comportamiento De las variables para poder explicar el problema”. (p. 230)

Según Ibidem (2011) indica que:

Los diseños de investigación de carácter transversal recolectan antecedentes una sola vez en un momento único, su interés primordial es describir variables y realizar su respectivo análisis su influencia y asociación en un tiempo determinado, así mismo, si el experimento solo recolectara y analizara datos en un período específico, entonces es considerado un conocimiento de tipo no experimental transversal.

4.3. Operacionalización de variables

Preexisten diversas definiciones sobre la operacionalización, tomamos en cuenta la consiguiente, según Valderrama (2014) indica:

La operacionalización de variables es el despliegue por el cual se varían las variables de argumentaciones solo como ideas a instrumentos de medida. En un dialecto muy sencillo, la operacionalización de las variables es la indagación de los componentes que aplican dichas variables, para relacionar las dimensiones, sub dimensiones y los indicadores; estas operan mediante el diseño conceptual. (p.160) ver la siguiente tabla:

Tabla 1*Operacionalización de variables*

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
VARIABLE INDEPENDIENTE	1. Índice de calidad del sueño de Pittsburgh.	1.1. Calidad subjetiva del Sueño.
		1.2. Latencia del sueño.
Calidad de sueño		1.3. Duración del sueño.
		1.4. Eficiencia habitual del Sueño.
		1.5. Perturbaciones del sueño.
		1.6. Uso de medicación para dormir.
		1.7. Disfunción diurna.
		2.1. Control
		2.1. Discusión
VARIABLE DEPENDIENTE	2.. La irritabilidad o ira	2.1. Enojo
		2.2. Pensamientos negativos
Ansiedad	2.2. Tristeza o depresión	2.2. Problemas para conciliar el sueño

4.4. Hipótesis General y específicos

4.4.1. Hipótesis general

La calidad del sueño se relaciona significativamente con la ansiedad en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca.

4.4.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

La calidad del sueño se relaciona significativamente con la irritabilidad o ira en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca.

Hipótesis específica 2

La calidad del sueño se relaciona significativamente con la tristeza o depresión en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca.

Hipótesis específica 3

La calidad del sueño se relaciona significativamente con la falta de concentración en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca.

4.5. Población y muestra

4.5.1. Población

Según Bernal (2010) "Población, es el grupo de todos los términos que contiene el trabajo de investigación". (p.160)

Según Hernández, Fernández & Baptista (2014), la población es: “el conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones” (p.174).

En nuestro trabajo nuestra población está en el Centro de salud Jorge Chávez en la ciudad de Juliaca y el detalle es la siguiente:

Tabla 1
Población

Detalle	Nro.
Centro de salud Jorge Chávez en la ciudad de Juliaca.	74 mujeres gestantes del tercer trimestre de embarazo

Elaboración Propia

4.5.2. Muestra

Tamayo & Tamayo (2006), define la muestra como: "el conjunto de operaciones que se realizan para estudiar la distribución de determinados caracteres en totalidad de una población universo, o colectivo partiendo de la observación de una fracción de la población considerada". (p.176)

La muestra con el que se realizó la investigación es de forma censal porque sus elementos de la muestra están previstos con anterioridad a la investigación que se realizó, es decir, no se incidirá en su conformación, por otro lado, la muestra es considerada censal porque se toma al 100% de la población al ser considerada un número manejable de individuos. En tal sentido, Ramírez (1997) indica que se “que se debe establecer que la muestra censal, engloba todo aquello en donde todos los elementos de investigación son considerados como muestra”. (p.77)

Dicha muestra y está conformada por las 74 mujeres gestantes del tercer trimestre de gestación que son asistidas en el centro de salud Jorge Chávez.

Por otro parte, el método de muestreo para dicho trabajo de investigación es no probabilístico. Según Valderrama (2014) afirma: “en este ejemplo de muestreo puede tener influencia del investigador, ya que este distingue la muestra reconociendo a razones de beneficio y según su criterio”. (p.193)

4.6. Técnicas e instrumentos: Validación y Confiabilidad

4.6.1. Técnica de la recolección de datos

El instrumento para la recolección de datos es la entrevista. Se recolectará las principales técnicas que se utilizará en la investigación son: Encuesta (es una técnica para recolección de información acerca de una parte de la población o muestra, mediante el uso de un instrumento).

Según Hernández, Fernández & Baptista (2014), indican que: “un cuestionario es un instrumento en el cual se registran un conjunto de preguntas para medir las variables de estudio”. (p. 217)

Para esta investigación se ha seleccionado la técnica de la encuesta, con el fin de efectuar la recolección de datos de gestantes del tercer trimestre asistidas en el centro de salud Jorge Chávez de la ciudad de Juliaca. La elaboración del cuestionario que se aplica a todas las madres embarazadas atendidas en el centro de salud Jorge Chávez. Como manifiesta Hernández, Fernández & Baptista (2014) “todo instrumento de recogimiento de datos debe contar con tres condiciones básicos: confiabilidad, validez y objetividad”. (p.200)

Encuesta: Son técnicas en la cual se utiliza a una agrupación de preguntas de las dos variables de estudio, con el propósito de conseguir mediciones cuantitativas de las características objetivas y subjetivas de una población.

4.6.2. Instrumentos de recolección de datos

Buysee, Reynolds, Monk, Bernan, & Kupfer (1989) indica que:

En cuanto a la calidad de sueño se dispuso índice de calidad del sueño de Pittsburgh (PSQI) el Índice de calidad del sueño de Pittsburgh fue investigado por Buysse y col, del departamento de psiquiatría de la Universidad de Pittsburgh, para delimitar la calidad del sueño en el mes anterior de la aplicación del mismo; y revalidado en 1989 en naciones unidas, con el objeto de evaluar la calidad del sueño y sus exaltaciones clínicas durante el mes anterior. (p. 93-2013)

Su ficha técnica es:

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

PSQI	Versión adaptada	Original
Nombre	Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh	Pittsburgh Sleep Quality Index
Autor	Royuela Rico A, Macías Fernández JA	Buyse DJ, Reynolds CF 3rd, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ.
Referencia	Calidad de sueño en pacientes ansiosos y depresivos. <i>Psiquiatría Biológica</i> 1997;4.225-30	The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. <i>Psychiatry Res.</i> 1989 May;28(2):193-213.

Características:

Tipo de instrumento: Estructurada N.º de ítems: 19

Tipo de administración: Auto aplicada Tiempo de administración: <= 10 min.

Población: Adultos Área terapéutica: Cribado

Trastornos

Sueño-vigilia

Descripción

Este instrumento ha sido creado para medir la calidad del sueño en pacientes con trastornos psiquiátricos. Está compuesto por 24 ítems, aunque sólo se tienen en cuenta 19 para su corrección. Además, está dividido en 7 dimensiones:

Calidad del sueño subjetiva

Latencia del sueño

Duración del sueño

Eficiencia habitual del sueño

Perturbaciones del sueño

Uso de medicación

Disfunción diurna

Se contesta con una escala tipo Likert que va desde 0 a 3.

Para su corrección se obtiene un perfil del sueño en cada una de las dimensiones que oscila entre 0 y 3 y una puntuación total que puede oscilar entre 0 y 21.

Propiedades psicométricas:

Para la versión española, la consistencia interna medida con Alpha de Cronbach fue de 0,81, el coeficiente de kappa fue de 0,61, la sensibilidad de 88,63%, la especificidad de 74,99% y el valor predictivo de la prueba positiva de 80,66%.

Por otro lado, para la relación de las variables se utilizó el cuestionario “Relación Calidad del sueño y la ansiedad”. Se define el instrumento de investigación el cuestionario según, Grasso, (2006), indica que:

La encuesta es un procedimiento que permite explorar cuestiones que hacen a la subjetividad y al mismo tiempo obtener esa información de un número considerable de personas, así, por ejemplo: Permite explorar la opinión pública y los valores vigentes de una sociedad, temas de significación científica y de importancia en las sociedades democráticas.
(p.13)

FICHATECNICA

Encuesta Ansiedad

1. Título: “LA ANSIEDAD EN GESTANTES DEL TERCER TRIMESTRE ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHAVEZ AÑO 2021- JULIACA”.

2. Responsable:

- María Anyela Coila Quispe
- Joeniz Mayrana Rodríguez Yucra

3. Objetivos.

Medir la variable ansiedad
Medir la dimensión la irritabilidad o ira
Medir la dimensión la tristeza o depresión
Medir dimensión la falta de concentración

4. Cobertura.

La encuesta se realizó en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca.

5. Periodo de encuesta.

Durante el mes de Julio de 2021. Duración del cuestionario 10 minutos.

6. Diseño muestral.

Población objetivo

La población objetivo está conformada por las gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca.

Muestra.

Las gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca.

Tipo de muestreo:

Fue intencional y no probabilística.

Tamaño de muestra:

El tamaño de la muestra fue de 74 gestantes del centro de salud Jorge Chávez de la ciudad de Juliaca.

7. Ítems de investigación:

I. Variable Ansiedad

Dimensión la irritabilidad o ira.

¿Sueles enojarte fácilmente ante alguna situación en el hogar o trabajo?

¿Reaccionas en forma exagerada ante alguna situación en tu hogar o trabajo?

¿Discutes con frecuencia por algún motivo dentro de tu hogar o trabajo?

¿Te es difícil de poder controlarte cuando estás enojado por alguna situación dentro de tu hogar o de trabajo?

Dimensión Tristeza o depresión.

¿Piensas que el tiempo pasa rápido para una situación que pasa dentro de tu hogar o de tu trabajo?

¿Piensas que vales muy poco como persona?

¿Piensas en el día que paso que paso y no puedes dormir a causa de eso?

¿Sientes que no puedes entusiasmarte con nada dentro de tu hogar?

Dimensión falta de concentración

¿Le cuesta concentrarse en el trabajo?

¿Dejaste a medio hacer alguna actividad dentro de tu hogar o trabajo por no concentraste?

¿Tomas mucha importancia a las tareas dentro de tu hogar o de trabajo cuando no te concentras?

¿Sientes que no puedes cumplir con alguna tarea dentro de tu hogar o trabajo por falta de concentración?

III Tiempo de duración del cuestionario

Aproximadamente 10 minutos.

8. Confiabilidad del instrumento.

Estadísticas de fiabilidad Alfa de Cronbach

Con un valor de = 0,844

Nro de elementos = 12

Interpretación

Considerando la siguiente escala (De Vellis 2006, p.8)

Por debajo de .60 es inaceptable

De .60 a .65 es indeseable

Entre .65 y .70 es mínimamente aceptable

De .70 a .80 es respetable

De .80 a .90 es buena

De .90 a 1.00 muy buena

Siendo el coeficiente de Alfa de Cronbach superior a .0,8, se considera que el instrumento es bueno.

4.6.3. Validación del instrumento.

En cuanto al cuestionario, la validación del instrumento se refiere al proceso de analizar y evaluar las preguntas de la encuesta para así de esa forma asegurar su confiabilidad y recolectar información coherente y de mucha importancia. En cuanto al cuestionario de Ansiedad, fue validado por docentes universitarios especialistas en la materia (asesor). Y fue calificado mediante puntaje y promediado y aprobado.

Tabla 2*Validación de expertos*

Nombre y apellido	Especialidad	Evaluación Cumple/No cumple
Paul Ivan Gonzales Lima Avendaño	Psicología	Cumple
Fredy Ivan Cahuana Ambas	Psicología	Cumple
Yolanda Cutipa Mamani	Psicología	Cumple

*Elaboración Propia***4.6.4. Confiabilidad.**

Se realizó una prueba piloto del cuestionario creado “La ansiedad” de acuerdo a nuestras necesidades de investigación a 20 gestantes del tercer trimestre, a las cuales se le aplicó el cuestionario con preguntas politómicas, y se realizó la prueba de alfa de Cronbach mediante estadística.

Para Bernal (2010), la validez significa:

La validez se relaciona con el juicio que se hace respecto al grado en que el instrumento de medición mide lo que debe medir. Este juicio consiste en tener una idea clara de la variable que desea medirse y evaluar si las preguntas o los artículos del instrumento en realidad la miden. (p.248)

Tabla 3
Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,844	12

Elaboración Propia

Interpretación.

Considerando la siguiente escala De Vellis (2006) (p.8).

< a 60 es no se acepta el cuestionario

Entre 60 a 65 el cuestionario es indeseable

Entre 65 a 70 el cuestionario mínimamente se acepta

Entre 70 a 80 el cuestionario es respetable

Entre 80 a 90 el cuestionario es bueno

Entre 90 a 1.00 el cuestionario es muy bueno

Siendo el coeficiente de Alfa de Cronbach superior a .0,8 en nuestro caso salió la estadística de fiabilidad con 24 preguntas y 20 encuestadas un valor de 0,844 por tanto consideramos que el instrumento propuesto según la escala “es buena” “la tabulación de la prueba piloto se encuentra en el anexo 3.

4.7. Recolección de datos

La recolección de datos se realizó alrededores y dentro del centro de salud Jorge Chávez, con el consentimiento de las mujeres gestantes (se les pidió permiso verbalmente y se pidió permiso al centro de salud), dicho cuestionario se realizó en una semana, por motivos que no todas las madres gestantes están en el centro de salud el mismo día. Cada encuesta duro aproximadamente 10 minutos.

4.8. Técnica de análisis e interpretación de datos

Para la tabulación emplearemos una técnica computarizada, ya que contamos con preguntas cerradas en el cuestionario, todo ello empleando el software estadístico SPSS y Microsoft Excel.

La técnica estadística a usar, de acuerdo a nuestros objetivos empleamos la técnica estadística descriptiva e inferencial.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

5.1.1. Tabla de frecuencias

VARIABLE INDEPENDIENTE CALIDAD DE SUEÑO

Tabla 4

Índice de calidad del sueño de Pittsburgh

INDICE DE PITTSBURGH				
	Frecuencia	Porcentajes	Porcentajes válido	Porcentajes acumulado
Sin problema de sueño	1	1,4	1,4	1,4
Merece atención médica	19	25,7	25,7	27,0
Merece atención y tratamiento médico	52	70,3	70,3	97,3
Problema grave de sueño	2	2,7	2,7	100,0
Total	74	100,0	100,0	

Fuente: Data Resultados Spss versión 25

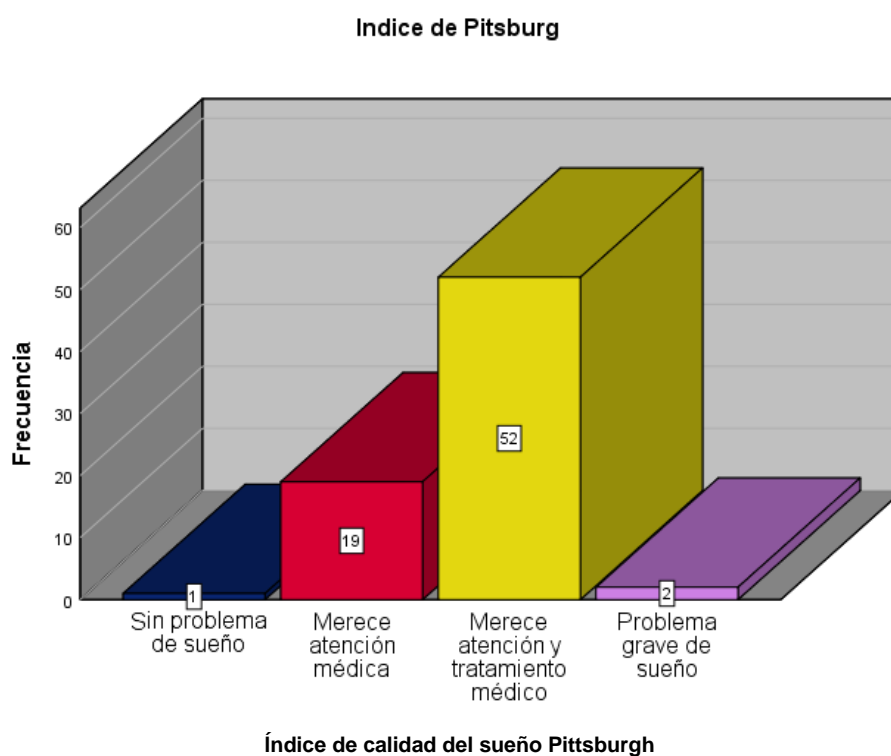


Figura 1: Variable independiente Índice de calidad del sueño de Pittsburgh

Fuente Spss Vs 25.0

Interpretación: El índice de calidad del sueño de Pittsburgh en sus resultados globales indica del total de las mujeres gestantes (74), 1 paciente no tiene problemas de sueño en cambio 19 mujeres tiene que tener atención médica, por otra parte, 52 mujeres gestantes deben atención y tratamiento médico y 2 mujeres tienen problemas graves en cuanto a la calidad del sueño.

Tabla 5
Calidad subjetiva del sueño

Calidad subjetiva del sueño				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy Buena	48	64,9	64,9	64,9
Bastante Buena	14	18,9	18,9	83,8
Bastante mala	5	6,8	6,8	90,5
Muy mala	7	9,5	9,5	100,0
Total	74	100,0	100,0	

Fuente: Data Resultados Spss versión 25

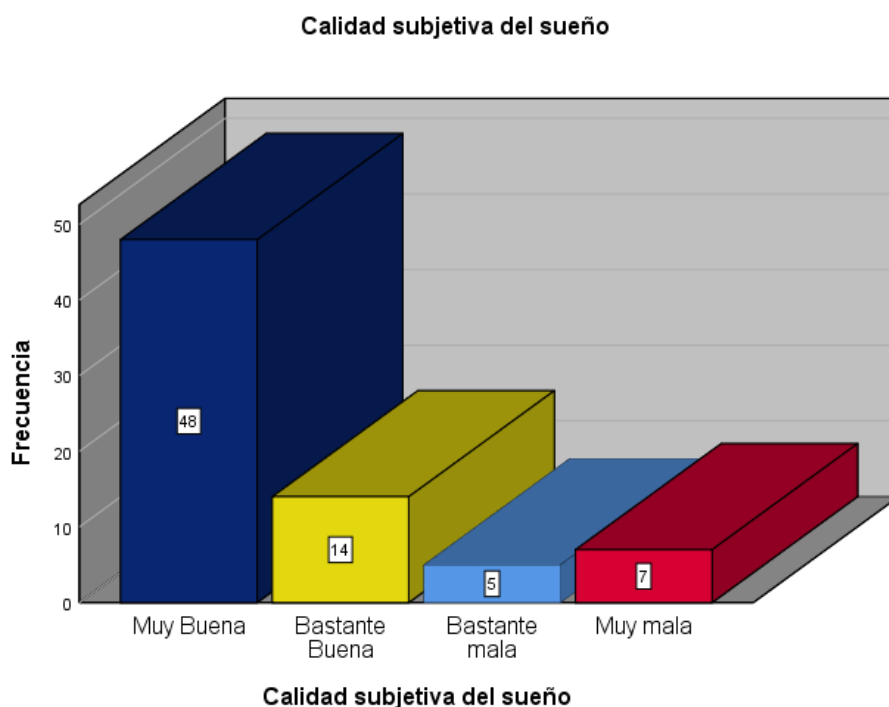


Figura 2 Dimensión Calidad subjetiva del sueño

Fuente Spss Vs 25.0

Interpretación: El índice de calidad del sueño de Pittsburgh en sus resultados de Calidad subjetiva del sueño indica del total de las mujeres gestantes (74), 48 gestantes su calidad subjetiva es muy buena, 14 gestantes su calidad subjetiva es bastante buena, 5 gestantes su calidad subjetiva es bastante mala y 7 gestantes su calidad subjetiva es muy mala.

Tabla 6
Duración del sueño

Duración del sueño				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Duerme mas de 7 horas	20	27,0	27,0	27,0
Duerme entre 6 7 horas	23	31,1	31,1	58,1
Duerme entre 5 6 horas	7	9,5	9,5	67,6
Duerme menos de 5 horas	24	32,4	32,4	100,0
Total	74	100,0	100,0	

Fuente: Data Resultados Spss versión 25

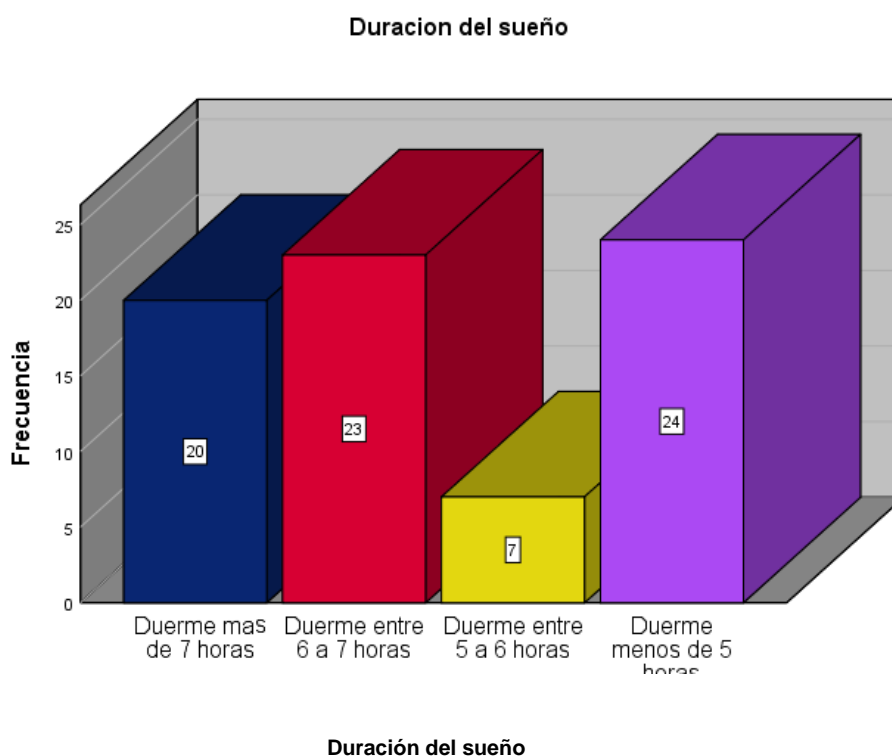


Figura 3: Dimensión Duración del sueño

Fuente Spss Vs 25.0

Interpretación: El índice de calidad del sueño de Pittsburgh en sus resultados de la duración del sueño indica del total de las mujeres gestantes (74), 20 gestantes duermen más de 7 horas, 23 gestantes duermen entre 6 y 7 horas, 7 gestantes duermen entre 5 a 6 horas y 24 gestantes duermen menos de 5 horas.

Tabla 7
Perturbaciones del sueño

Perturbaciones del sueño				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Menos de una vez a la semana	46	62,2	62,2	62,2
Una o dos veces a la semana	10	13,5	13,5	75,7
Tres o más veces a la semana	18	24,3	24,3	100,0
Total	74	100,0	100,0	

Fuente: Data Resultados Spss versión 25

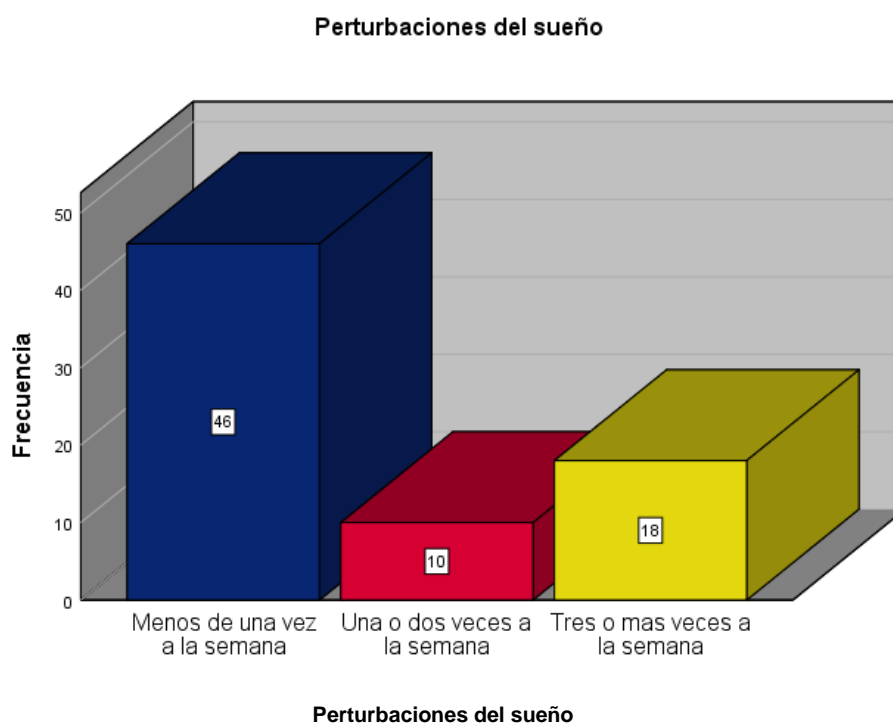


Figura 4: Dimensión Perturbaciones del sueño

Fuente Spss Vs 25.0

Interpretación: El índice de calidad del sueño de Pittsburgh en sus resultados de la duración del sueño indica del total de las mujeres gestantes (74), 48 gestantes tienen alguna perturbación del sueño en la semana, 10 gestantes tienen entre una a dos perturbaciones de sueño durante la semana y 18 gestantes tienen tres a más perturbaciones del sueño durante la semana.

Tabla 8

Uso de medicamentos para dormir

Uso de medicamentos para dormir				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Ninguna vez en el último mes	36	48,6	48,6	48,6
Menos de una vez a la semana	14	18,9	18,9	67,6
Una o dos veces a la semana	18	24,3	24,3	91,9
Tres o más veces a la semana	6	8,1	8,1	100,0
Total	74	100,0	100,0	

Fuente: Data Resultados Spss versión 25

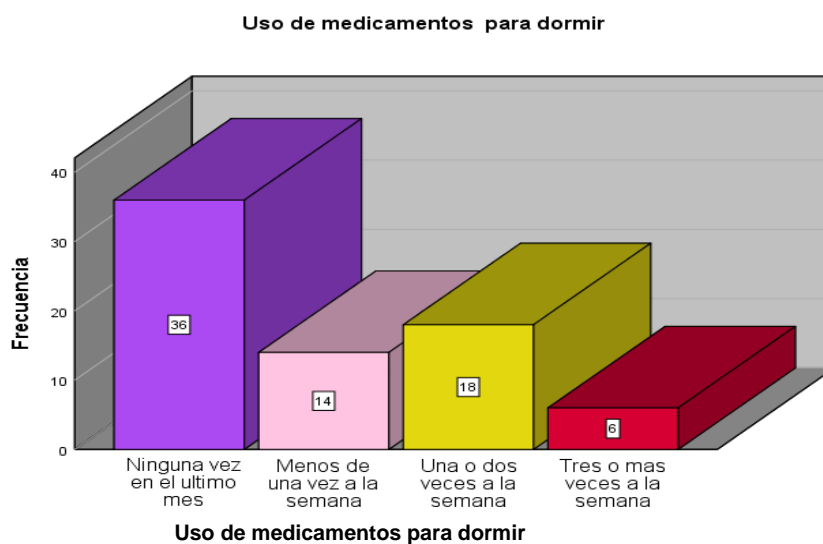


Figura 5: Dimensión Uso de medicamentos para dormir

Fuente Spss Vs 25.0

Interpretación: El índice de calidad del sueño de Pittsburgh en sus resultados de la duración del sueño indica del total de las mujeres gestantes (74), 36 gestantes en el último mes no tomaron ningún medicamento, 14 gestantes tomaron menos de una vez durante la semana, 18 gestantes tomaron medicamentos una o dos veces a la semana y 6 gestantes tomaron medicamentos más de tres veces a la semana.

VARIABLE DEPENDIENTE ANSIEDAD:

Tabla 9
Variable dependiente Ansiedad

	Ansiedad			
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
No tiene ansiedad	36	48,6	48,6	48,6
Alguna Vez tuvo ansiedad	13	17,6	17,6	66,2
Si tiene ansiedad	25	33,8	33,8	100,0
Total	74	100,0	100,0	

Fuente: Data Resultados Spss versión 25

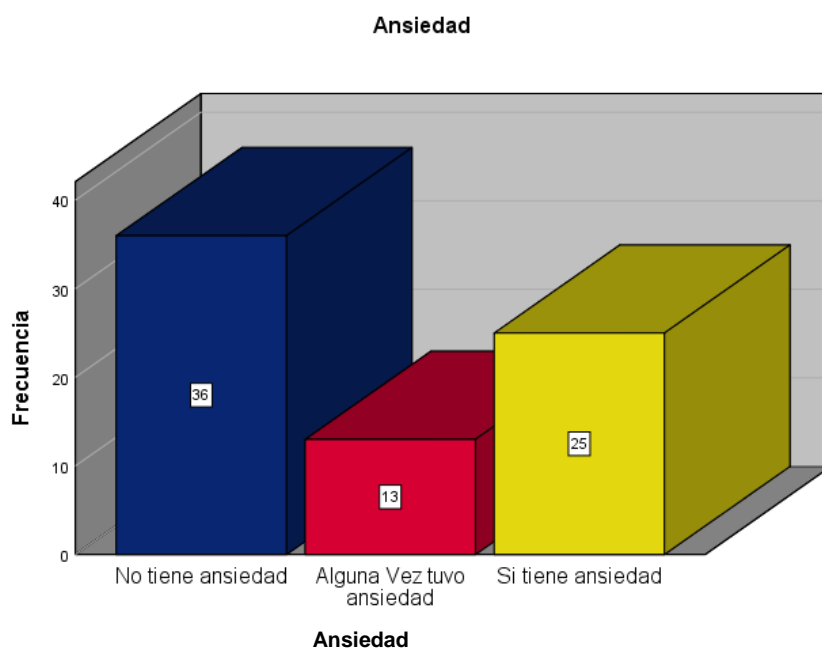


Figura 6: Variable dependiente Ansiedad

Fuente Spss Vs 25.0

Interpretación: Del 100% de mujeres gestantes encuestadas (74). 36 mujeres gestantes no tienen ansiedad durante el embarazo, 13 mujeres gestantes alguna vez tuvo ansiedad y 25 mujeres gestantes si tienen ansiedad.

Tabla 10
Irritabilidad o ira

Dimension 1 Irritabilidad o ira				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si tiene irritabilidad o ira	25	33.8	33.8	33.8
Aluna vez tiene irritabilidad o ira	46	62.1	62.1	95.9
No tiene irritabilidad o ira	3	4.1	4,1	100,0
Total	74	100,0	100,0	

Fuente: Data Resultados Spss versión 25

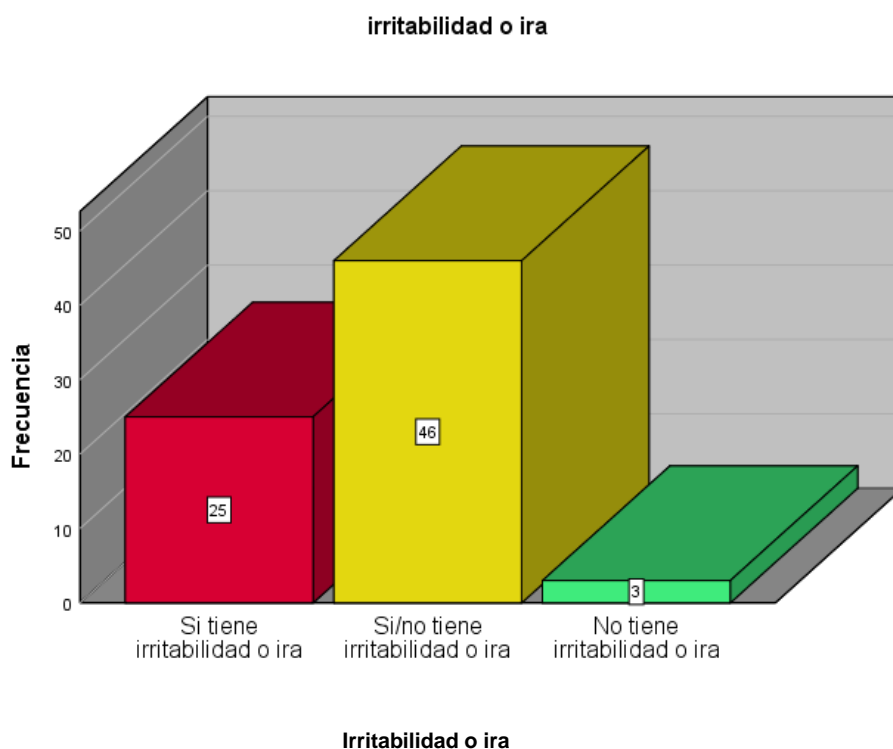


Figura 7: Dimensión Irritabilidad o ira

Fuente Spss Vs 25.0

Interpretación: Del 100% de mujeres gestantes encuestadas (74). 25 mujeres gestantes si tienen irritabilidad o ira durante el embarazo, 46 mujeres gestantes de vez en cuando tienen irritabilidad o ira y 3 mujeres gestantes no tienen irritabilidad o ira.

Tabla 11
Tristeza o depresión

Dimension 2 Tristeza o depresión				
	Frecuencia	Porcentajes	Porcentaje e válido	Porcentaje acumulado
Si tiene tristeza o depresión	31	42,0	42,0	42,0
Alguna vez tiene tristeza o depresión	43	58,0	58,0	100,0
Total	74	100,0	100,0	

Fuente: Data Resultados Spss versión 25

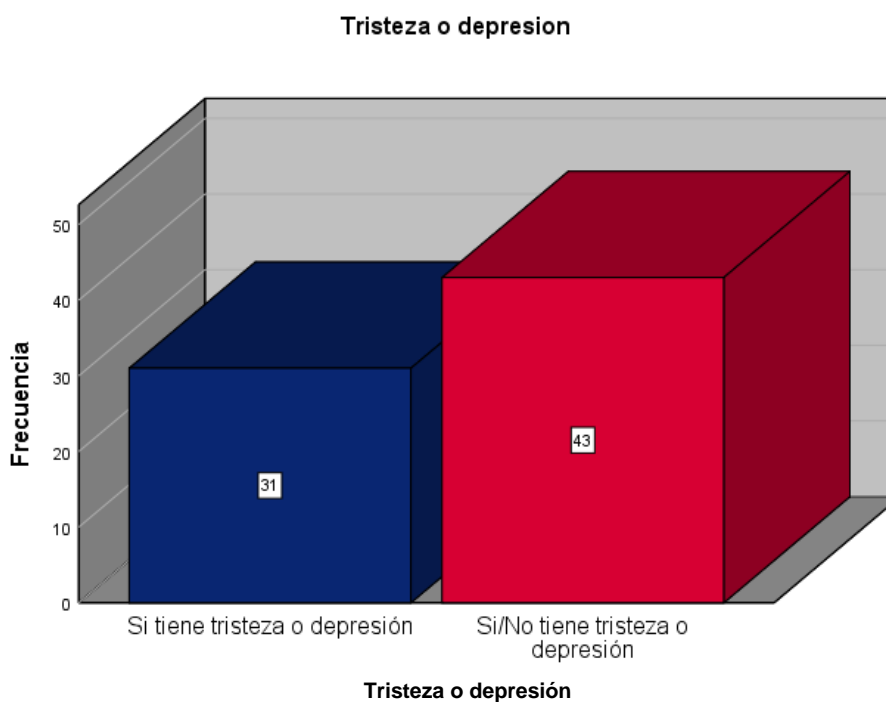


Figura 8 Tristeza o depresión

Fuente Spss Vs 25.0

Interpretación: Del 100% de mujeres gestantes encuestadas (74). 31 mujeres gestantes si tiene tristeza o depresión durante el embarazo, 43 mujeres gestantes de vez en cuando sienten tristeza o depresión.

Tabla 12
Falta de concentración

Dimension 3 Falta de concentración				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si tiene falta de concentración	31	41,9	41,9	41,9
Alguna vez tiene falta de concentración	43	58,1	58,1	100,0
Total	74	100,0	100,0	

Fuente: Data Resultados Spss versión 25

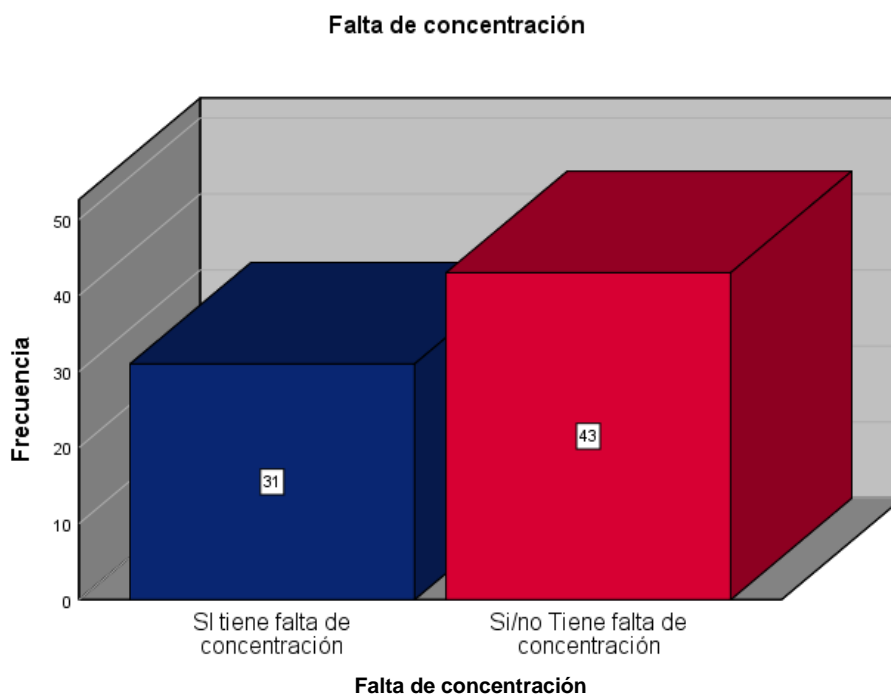


Figura 9: Dimensión Falta de concentración

Fuente Spss Vs 25.0

Interpretación: Del 100% de mujeres gestantes encuestadas (74).31 mujeres gestantes tienen problemas de concentración durante su embarazo y 43 mujeres gestantes tienen problemas de concentración de vez en cuando.

5.2. Interpretación de resultados

VARIABLE INDEPENDIENTE CALIDAD DEL SUEÑO: VARIABLE DEPENDIENTE ANSIEDAD

Análisis de tablas cruzadas

Tabla 13
Calidad de sueño y ansiedad

			Tabla cruzada Calidad de sueño*Ansiedad			
			No Tiene Ansiedad	Ansiedad Alguna vez tiene	Si tiene Ansiedad	Total
Calidad de sueño	SI tiene	Recuento	21	5	41	67
	Problemas para dormir	% dentro de Ansiedad	100,0%	100,0%	85,4%	90,5%
		% Del total	28,4%	6,8%	55,4%	90,5%
	Alguna vez	Recuento	0	0	7	7
	tiene problemas para dormir	% Dentro de Ansiedad	0,0%	0,0%	14,6%	9,5%
		% Del total	0,0%	0,0%	9,5%	9,5%
Total	Recuento	21	5	48	74	
	% Dentro de Ansiedad	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% Del total	28,4%	6,8%	64,9%	100,0%	

Fuente: Data Resultados Spss versión 25

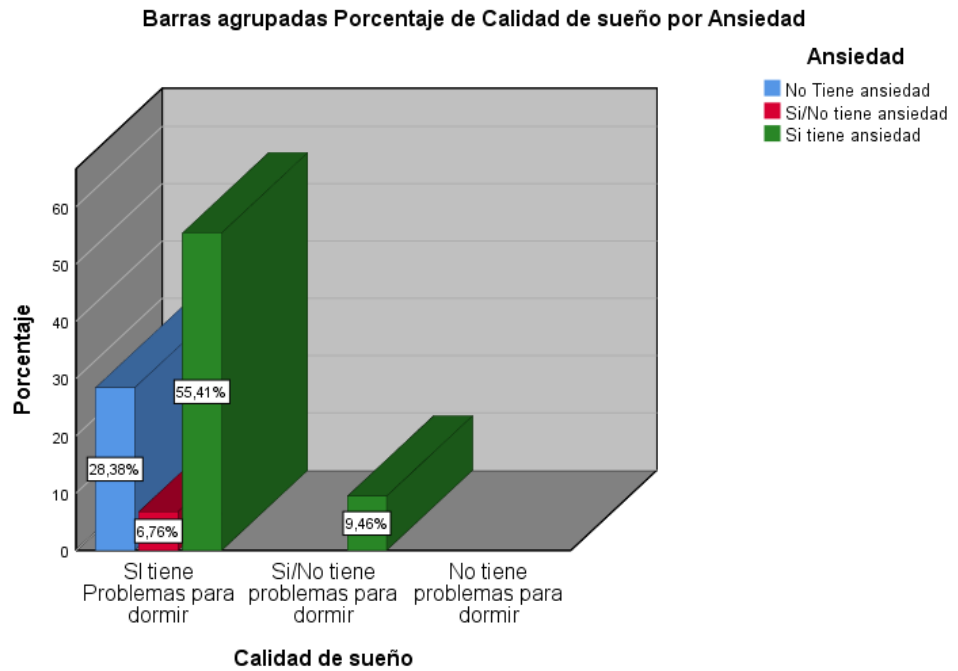


Figura 10 Tabla Cruzada calidad del sueño y ansiedad

Interpretación: En las encuestas a las 74 gestantes que representan el 100%, 67 gestantes que representan el 90.5% manifiestan que si tienen problemas para dormir de los cuales 21 gestantes no tienen ansiedad, 5 gestantes alguna vez tuvieron ansiedad y 41 gestantes si tuvieron ansiedad; 7 que representan el 9.5% gestantes manifiestan que alguna vez tuvieron problemas para dormir de los cuales y si tuvieron ansiedad.

Tabla 14
Calidad de sueño e Irritabilidad o ira

			Irritabilidad o ira			Total
			No tiene la irritabilidad o ira	Alguna vez tiene la irritabilidad o ira	Si tiene la irritabilidad o ira	
Calidad de sueño	SI tiene Problemas para dormir	Recuento	5	10	52	67
		% dentro de Irritabilidad o ira	100,0%	100,0%	88,1%	90,5%
		% Del total	6,8%	13,5%	70,3%	90,5%
	Alguna vez tiene problemas para dormir	Recuento	0	0	7	7
		% dentro de Irritabilidad o ira	0,0%	0,0%	11,9%	9,5%
		% Del total	0,0%	0,0%	9,5%	9,5%
Total	Recuento	5	10	59	74	
	% dentro de Irritabilidad o ira	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% Del total	6,8%	13,5%	79,7%	100,0%	

Fuente: Data Resultados Spss versión 25

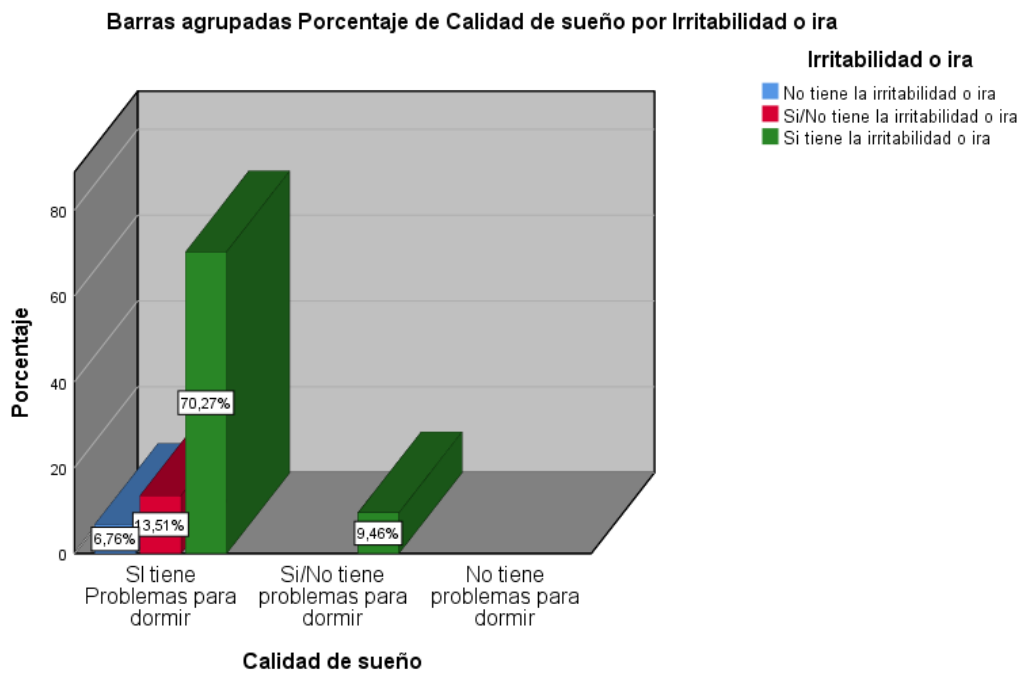


Figura 11 Calidad de sueño e Irritabilidad o ira

Interpretación: En las encuestas a las 74 gestantes que representan el 100%, 67 que representan el 90.5% gestantes manifiestan que si tienen problemas para dormir de los cuales 5 gestantes no tienen irritabilidad o ira, 10 gestantes alguna vez tuvieron irritabilidad o ira y 52 gestantes si tuvieron irritabilidad o ira; y 7 gestantes que representan el 9.5% gestantes manifiestan que alguna vez tuvieron problemas para dormir de los cuales y si tuvieron irritabilidad o ira.

Tabla 15
Calidad de sueño y Tristeza o depresión

		Tabla cruzada Calidad de sueño*Tristeza o depresión				
		Tristeza o depresión			Total	
		No tiene Tristeza o depresión	Alguna vez Tristeza o depresión	Si Tristeza o depresión		
Calidad de sueño	SI tiene	Recuento	14	3	50	67
	Problemas para dormir	% dentro de Tristeza o depresión	100,0%	100,0%	87,7%	90,5%
		% Del total	18,9%	4,1%	67,6%	90,5%
	Alguna vez tiene problemas para dormir	Recuento	0	0	7	7
		% dentro de Tristeza o depresión	0,0%	0,0%	12,3%	9,5%
% Del total		0,0%	0,0%	9,5%	9,5%	
Total	Recuento	14	3	57	74	
	% dentro de Tristeza o depresión	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% Del total	18,9%	4,1%	77,0%	100,0%	

Fuente: Data Resultados Spss versión 25

Barras agrupadas Porcentaje de Calidad de sueño por Tristeza o depresión

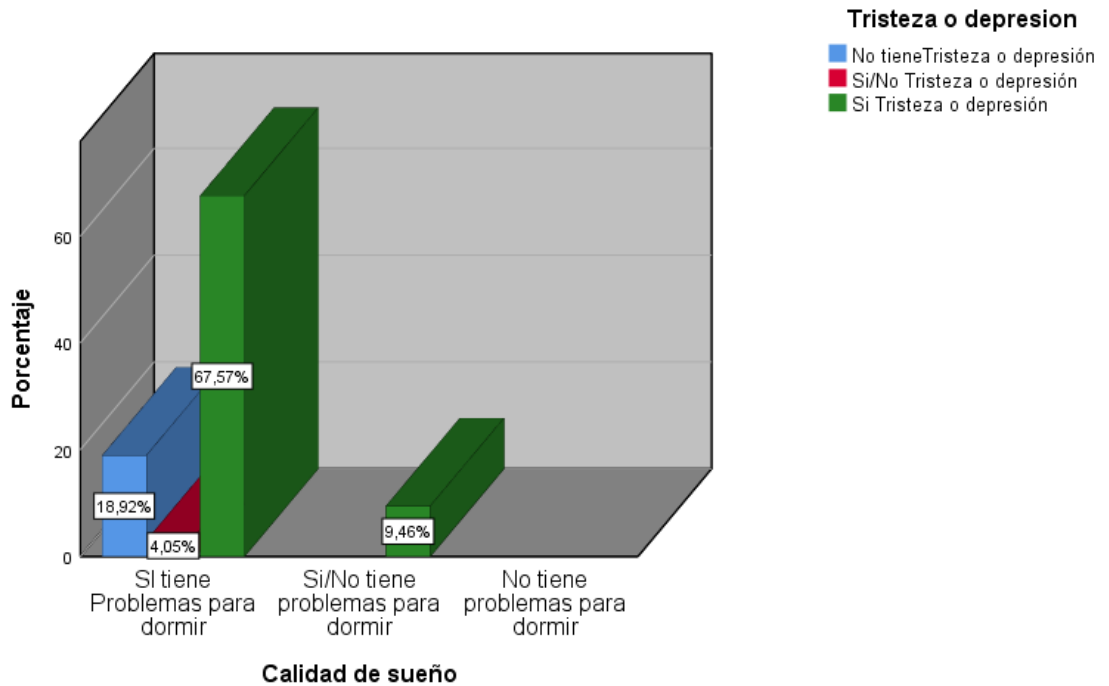


Figura 12 Calidad de sueño y Tristeza o depresión

Interpretación: En las encuestas a las 74 gestantes que representan el 100%, 67 que representan el 90.5% gestantes manifiestan que si tienen problemas para dormir de los cuales 14 gestantes no tienen tristeza o depresión, 3 gestantes alguna vez tuvieron tristeza o depresión y 50 gestantes si tuvieron tristeza o depresión; 7 gestantes que representan el 9.5% gestantes manifiestan que alguna vez tuvieron problemas para dormir de los cuales y si tuvieron tristeza o depresión.

Tabla 16
Calidad de sueño y Falta de concentración

		Tabla cruzada Calidad de sueño*Falta de concentración			Total	
			Falta de concentración			
			No tiene falta de concentració n	Alguna vez tiene falta de concentració n	Si tiene falta de concentració n	
Calidad de sueño	SI tiene Problemas para dormir	Recuento	10	5	52	67
		% dentro de Falta de concentraci3n	100,0%	100,0%	88,1%	90,5%
		% Del total	13,5%	6,8%	70,3%	90,5%
	Alguna vez tiene problemas para dormir	Recuento	0	0	7	7
		% dentro de Falta de concentraci3n	0,0%	0,0%	11,9%	9,5%
		% Del total	0,0%	0,0%	9,5%	9,5%
Total		Recuento	10	5	59	74
		% dentro de Falta de concentraci3n	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% Del total	13,5%	6,8%	79,7%	100,0%

Data Resultados Spss versi3n 25

Barras agrupadas Porcentaje de Calidad de sueño por Falta de concentración

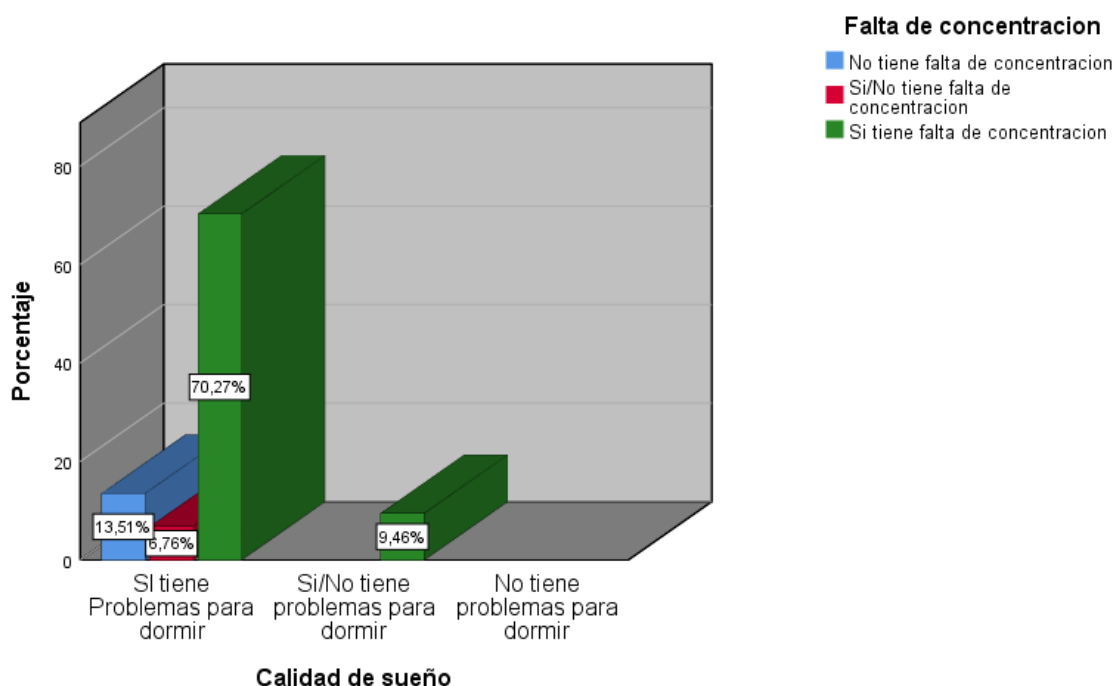


Figura 13 Calidad de sueño y Falta de concentración

Interpretación: En las encuestas a las 74 gestantes que representan el 100%, 67 que representan el 90.5% gestantes manifiestan que si tienen problemas para dormir de los cuales 10 gestantes no tienen falta de concentración, 5 gestantes alguna vez tuvieron falta de concentración y 52 gestantes si tuvieron falta de concentración; 7 que representan el 9.5% gestantes manifiestan que alguna vez tuvieron problemas para dormir de los cuales y si tuvieron falta de concentración.

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis de resultados

6.1.1. Prueba de normalidad

Tabla 17

Prueba de normalidad

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smimov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Calidad del sueño	,137	74	0,001	,913	74	0,000
Ansiedad	,213	74	0,000	,737	74	0,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Fuente: Data Resultados

Para ver si las variables vienen de una distribución normal se hizo la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov (porque los números de casos es mayor a 50).

H0: La distribución es normal.

Ha: La distribución de los datos no es normal.

Como el nivel de significancia en la variable 1 es menor que 0,05 ($0,001 < 0,05$) indicamos que la variable no tiene una distribución normal. (no paramétrica)

Como el nivel de significancia en la variable 2 es menor que 0,05 ($0,000 < 0,05$) indicamos que la variable no tiene una distribución normal. (no paramétrica).

De acuerdo a los resultados se utilizó el estadístico RHO Spearman.

INTERPRETACIÓN DE LOS ÍNDICES DE CORRELACIÓN DE RHO DE SPEARMAN.

Tabla 19

Baremo de Spearman

Puntuación	Denominación del grado
-0.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta (a mayor X menor Y)
-0.76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.51 a -0.75	Correlación negativa considerable
-0.26 a -0.50	Correlación negativa media
-0.11 a -0.25	Correlación negativa débil
-0.01 a -0.10	Correlación negativa muy débil
0.000	No existe Correlación alguna entre la variable
+0.01 a +0.10	Correlación positiva muy débil
+0.11 a +0.25	Correlación positiva débil
+0.26 a +0.50	Correlación positiva media
+0.51 a +0.75	Correlación positiva considerable
+0.76 a +0.90	Correlación positiva muy fuerte
+0.91 a +1.00	Correlación positiva perfecta (a mayor X mayor Y)

Fuente: Hernández, Fernández y Baptista (2014, p. 305). Metodología de la Investigación científica.

6.1.2. Hipótesis general

H1: La calidad del sueño se relaciona significativamente con la ansiedad en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca.

H0: La calidad del sueño no se relaciona significativamente con la ansiedad en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca.

6.1.1.1. Prueba de hipótesis general (Spearman)

Tabla 18

Prueba de hipótesis general Rho Spearman

		Correlaciones		
Rho de Spearman	Calidad de sueño		Calidad de sueño	Ansiedad
		Coefficiente de Correlación	1	,826
		Sig. (bilateral)		,026
	Ansiedad	N	74	74
		Coefficiente de Correlación	,826	1
		Sig. (bilateral)	,026	
	N	74	74	

Fuente: Data Resultados Spss versión 25

Interpretación: Como el nivel de significancia es menor que 0,05 ($0,026 < 0,05$) rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa. El índice de correlación RHO Spearman indica que existe una Correlación positiva muy fuerte entre La calidad del sueño y la ansiedad en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca.

6.1.1.2. Prueba de hipótesis específicas

Prueba de hipótesis específica 1

H1: La calidad del sueño se relaciona significativamente con la irritabilidad o ira en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca.

H0: La calidad del sueño no se relaciona significativamente con la irritabilidad o ira en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca.

Tabla 19
Prueba de hipótesis específicas 1 Rho Spearman

		Correlaciones		
			Calidad de sueño	Irritabilidad o ira
Rho de Spearman	Calidad de sueño	Coeficiente de correlación	1,000	,003
		Sig. (bilateral)	.	,983
		N	74	74
	Irritabilidad o ira	Coeficiente de correlación	,983	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	.
		N	74	74

Fuente: Data Resultados Spss versión 25

Interpretación: Como el nivel de significancia es menor que 0,05 (0,03 < 0,05) rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa. El índice de correlación RHO Spearman indica que existe una Correlación positiva perfecta entre La calidad del sueño y la irritabilidad o ira en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca.

Prueba de hipótesis específica 2

H1: La calidad del sueño se relaciona significativamente con la tristeza o depresión en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca.

H0: La calidad del sueño no se relaciona significativamente con la tristeza o depresión en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca.

Tabla 20
Prueba de hipótesis específica 2 Rho Spearman

		Correlaciones		
			Calidad de sueño	Tristeza o depresión
Rho de Spearman	Calidad de sueño	Coefficiente de correlación	1,000	,956
		Sig. (bilateral)	.	,006
		N	74	74
	Tristeza o depresión	Coefficiente de correlación	,956	1,000
		Sig. (bilateral)	,006	.
		N	74	74

Fuente: Data Resultados Spss versión 25

Interpretación: Como el nivel de significancia es menor que 0,05 (0,06 < 0,05) rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa. El índice de correlación RHO Spearman indica que existe Correlación positiva perfecta entre La calidad del sueño y la tristeza o depresión en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca.

Prueba de hipótesis específica 3

H1: La calidad del sueño se relaciona significativamente con la falta de concentración en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca.

H0: La calidad del sueño no se relaciona significativamente con la falta de concentración en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca.

Tabla 21
Prueba de hipótesis específica 3 Rho Spearman

		Correlaciones		
			Calidad de sueño	Falta de concentración
Rho de Spearman	Calidad de sueño	Coeficiente de Correlación	1	,913
		Sig. (bilateral)		,013
		N	74	74
	Falta de concentración	Coeficiente de Correlación	,913	1
		Sig. (bilateral)	,013	
		N	74	74

Fuente: Data Resultados Spss versión 25

Interpretación: Como el nivel de significancia es menor que 0,05 ($0,013 < 0,05$) rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa. El índice de correlación RHO Spearman indica que existe Correlación positiva perfecta entre La calidad del sueño y la falta de concentración en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca.

6.2. Comparación de resultados con antecedentes.

La investigación tuvo como objetivo determinar como la calidad del sueño se relaciona con la ansiedad en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca.

Del mismo modo se determinó la relación de la calidad de sueño, con la variable Ansiedad y entre cada una de las dimensiones (la irritabilidad o ira, tristeza o depresión y la falta de concentración). Por otro lado, también se utilizó el índice de calidad del sueño de Pittsburgh (PSQI), donde del total de las mujeres gestantes, 1 paciente no tiene problemas de sueño en cambio 19 mujeres tiene que tener atención médica, por otra parte, 52 mujeres gestantes deben atención

y tratamiento médico y 2 mujeres tienen problemas graves en cuanto a la calidad del sueño.

La mayor limitante de la investigación fue, es que solo se aplica a mujeres gestantes de un centro de salud. Además, es necesario recordar que el cuestionario utilizado ha sido preparado para las características de las mujeres gestantes del tercer trimestre de embarazo.

Se ha logrado determinar la relación entre la calidad del sueño y la ansiedad en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca, llegando a tener un p valor = 0.000, por ende, el nivel de significancia es menor que 0,05 ($0,000 < 0,05$) y así aceptar la hipótesis alternativa. Donde se llega a concluir que las mujeres gestantes si tienen problemas en cuanto a la calidad de sueño. Llegando a concluir que existe relación entre ambas variables de estudio y concluimos que la calidad del sueño si representa un problema de salud entre las mujeres que fueron encuestas.

En cuanto a la variable evaluada calidad de sueño; estos resultados pueden ser comparadas con los obtenidos por Aching (2019). En su estudio de investigación “Calidad del sueño en gestantes del tercer trimestre atendidas en el hospital de Chancay julio – diciembre 2019”.

Tuvo como resultado que un 78.6% “Merece atención y tratamiento médico” y un 16.5% presenta “Problemas grave del sueño”, es decir, de las gestantes encuestadas presentan una calidad del sueño bastante mala. Llegando a concluir: la calidad del sueño sí representa un problema importante en la salud de las gestantes del tercer trimestre atendidas en el Hospital de Chancay julio –

diciembre 2018. Por ende, concluimos que si coincide nuestra investigación con la investigación del autor Aching.

Por otro lado, la variable ansiedad; con los resultados obtenidos el 33.8% si presenta ansiedad durante el embarazo, se comparan con los obtenidos por Villanueva (2020) en su estudio de investigación Ansiedad por el embarazo de las gestantes atendidas en el puesto de salud Huacuas Tarma 2020. Llegando a concluir que la mayoría de las gestantes estudiadas presentaron ansiedad durante el embarazo, parto y en la hospitalización, por lo que el apoyo de los profesionales de salud y de la familia disminuye cada una de estas emociones y sensaciones y logran que el trabajo de parto culmine de manera confiable y segura. Por tanto, si coincide nuestra investigación con la de Villanueva.

CONCLUSIONES

PRIMERA. En este estudio de investigación se determinó como la calidad del sueño se relaciona con la ansiedad en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca, que se corrobora mediante el índice de correlación RHO Spearman donde se obtuvo el coeficiente de correlación = 826 y un valor de significancia de 0.026 en donde nos indica que existe una Correlación positiva muy fuerte entre La calidad del sueño y la ansiedad en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca.

SEGUNDA. En este estudio de investigación se identificó como la calidad del sueño se relaciona con la irritabilidad o ira en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca, que se corrobora mediante el índice de correlación RHO Spearman donde se obtuvo el coeficiente de correlación = 830 y un valor de significancia de 0.024 en donde nos indica que existe una Correlación positiva muy fuerte entre la calidad del sueño y la irritabilidad o ira en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca.

TERCERA. En este estudio de investigación se identificó como la calidad del sueño se relaciona con la irritabilidad o ira en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca, que se corrobora mediante el índice de correlación RHO Spearman donde se obtuvo el coeficiente de correlación = 859 y un valor de significancia de 0.021 en donde nos indica que existe una

Correlación positiva muy fuerte entre la calidad del sueño y tristeza o depresión en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca.

CUARTA. En este estudio de investigación se identificó como la calidad del sueño se relaciona con la falta de concentración en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca, que se corrobora mediante el índice de correlación RHO Spearman donde se obtuvo el coeficiente de correlación = 913 y un valor de significancia de 0.013 en donde nos indica que existe una Correlación positiva perfecta entre La calidad del sueño y la falta de concentración en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca.

RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se recomienda poner en práctica la técnica de relajación sistemática progresiva, que ayudara a evitar la tensión y estrés en las madres gestantes y sobre todo a conciliar mejor el sueño.

SEGUNDA. Se recomienda acudir a psicoterapias donde se emplee técnicas de imaginación para reducir los estados de ira o irritabilidad, logrando que el cuerpo y la mente entren en un estado profundo de relajación y control de emociones.

TERCERA. Se recomienda asistir a una terapia racional emotiva, que les ayudara analizar sus ideas irracionales, lidiar con sus problemas y reemplazar los pensamientos negativos por ideas más productivas, es así que evitaremos que las gestantes pasen por episodios depresivos.

CUARTA. Se recomienda buscar un grado de motivación en las cosas que realizan en su vida diaria, no hacer varias cosas a la vez, descansar y sobre todo dormir lo suficiente ya que esto influye mucho en su falta de concentración.

VII REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Aching, E. (2019) *Calidad del sueño en gestantes del tercer trimestre atendidas en el hospital de Chancay julio – diciembre 2019*. Tesis Para optar el título profesional de médico cirujano, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión facultad de medicina humana.
- Aldas, Y. (2016) *Estrategias de prevención para la disminución de los niveles de ansiedad en gestantes en labor de parto que acuden al hospital Raúl Maldonado Mejía de Cayambe*. Tesis previa a la obtención de título de licenciada en enfermería; Universidad Regional Autónoma De Los Andes “UNIANDES”, Tulcán–Ecuador.
- Heredia, Y. (2018) *condición del estado civil y nivel de ansiedad y depresión en gestantes adolescentes. centro materno perinatal Simón Bolívar. Cajamarca 2018*. Para optar el título profesional de Obstetra, Universidad Nacional de Cajamarca.
- Martel & Taipe (2019) *Nivel de ansiedad antes y después de las sesiones de psicoprofilaxis en gestantes del hospital Domingo Olavegoya – Jauja, 2018*. Para optar el título profesional de obstetra, Universidad Nacional De Huancavelica.
- Baldera, M. (2018) *Calidad de sueño de los internos de Enfermería del Hospital Sergio Bernales, Comas- 2018*. Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería, Universidad Cesar Vallejo, Lima – Perú.

- Buysee, DJ., Reynolds III, CF., Monk T., Bernan, SR., & Kupfer, DJ. (1989). *The Pittsburgh Sleep Quality Index: A new instrument form Psychiatric practice and research. Psychiatric Research. 28(2): 193-213.*
- Bernal, G. (2010). *Metodología de la investigación.* Colombia: Universidad Nacional de Colombia.
- Carralero, P., Hoyos, F., Deblas, A. (2013). *Calidad del sueño según el Pittsburgh Sleep Quality Index en una muestra de pacientes recibiendo cuidados paliativos, España, Med Paliat; 20(2):44-48.*
- DKV Salud (2017) *¿Qué es la calidad del sueño?* recuperado de <https://quierocuidarme.dkvsalud.es/ocio-y-bienestar/que-es-la-calidad-del-sueno>.
- Dávila, G. (2011). *Efecto sobre el estado de ansiedad y depresión materna posparto y sobre la adaptabilidad neonatal hacia la lactancia materna precoz. Revista Perú Pediatría. Lima. Volumen (60).*
- Díaz, V., Mejías, M. (2013). *Ansiedad y depresión durante el embarazo.* Mérida.
- Hernández, R. Fernández, C. & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación (5° ed.).* México: McGraw- Hill.
- Heredia, Y. (2018) *Condición del estado civil y nivel de ansiedad y depresión en gestantes adolescentes. centro materno perinatal Simón Bolívar Cajamarca 2018.* Para optar el título profesional de: Obstetra; Universidad Nacional De Cajamarca Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Académico Profesional De Obstetricia.
- José, L. (2016). Gestantes deben evitar tensiones y estrés durante el embarazo. La Primera, págs. 14-1.
- Junchaya, M. (2020) *Nivel de depresión, ansiedad y estrés en gestantes atendidas en el centro de salud la Tulpuna durante el periodo de pandemia Cajamarca 2020.* Para optar el título profesional de Obstetra, Universidad Nacional de

Cajamarca Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Académico Profesional de Obstetricia.

Gay, CL., Richoux, SE., Beebe, KR., & Lee, KA. (2017). *Sleep disruption and duration in late pregnancy is associated with excess gestational weight gain among overweight and obese women*. Birth. 2017; 00:1-8

Grasso, L. (2006). Encuestas: elementos para su diseño y análisis.

Lazarus, R. (1976). *The stress and coping paradigm*. New York. Eisdorfer.

Luna S., Robles, Y., & Agüero P., (2015) *Validación del índice de calidad de sueño de Pittsburgh en una muestra peruana*. Anales de Salud Mental. 31(2): 23-30.

Tamayo & Tamayo, M. (2006). *Técnicas de Investigación*. (2ª Edición). México: Editorial Mc Graw Hill.

Tsai, S., Kuo, L., Lee, C., Lee, Y., & Landis, C. (2013). *Reduced sleep duration and daytime naps in pregnant women in Taiwan*. Nursing Research 62(2): 99-103.

Tourné, C. (2000). *Los trastornos del tercer trimestre del embarazo: acercamiento global psicosomático – Evaluación cronológica de la última fase del embarazo*. Natura Medica Trix. 21: 16-27.

Wagner (2019) *Psicología: ¿Qué son los trastornos de ansiedad?* Recuperado de: <https://www.dw.com/es/psicolog%C3%ADa-qu%C3%A9-son-los-trastornos-de-ansiedad/a-48406479>.

Torres, T. & Guevara, Y. (2018) *Ansiedad en gestantes adolescentes y adultas que acuden a un centro de salud en la ciudad de Iquitos - 2017*. Tesis presentada para optar el título profesional de licenciada en psicología facultad de ciencias de la salud carrera profesional de Psicología Universidad Científica el Perú- Iquitos.

Ramírez, T. (1997). *Cómo hacer un proyecto de investigación*. Caracas, Venezuela: Panapo.

- Reyes-ticas, J. (2010). *Trastornos de ansiedad guía práctica para diagnóstico y tratamiento*. Trastornos de ansiedad.
- Ruiz, I., Valenza, M., Molina, C., Torres, I., Cabrera, I., y Gonzáles, E. (2015) *Prevalencia de alteraciones del sueño y diabetes gestacional en el último trimestre del embarazo*. *Nutrición Hospitalaria* 32(3): 1139-1144.
- Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). *Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar*. *Revista mal-estar e subjetividade*, 3(1).
- Spielberger, C. & Vagg, P. (1999). *Job stress survey. Professional manual*. Odessa: Psychological Assessment Resources.
- Spielberger, D. (1966). *Theory and research on anxiety*. New York. Academic Press.
- Maraví, A. Montero, F., Rodríguez, D., y Guillén, D. (2016). *Calidad del sueño y somnolencia diurna excesiva en mujeres puérperas atendidas en un hospital general*. Estudio comparativo. *Revista Neuropsiquiátrica* 79(2): 89-97.
- Maldonado, A. (2018) *Niveles de ansiedad en mujeres embarazadas y en estado de puerperio con hospitalización prolongada del Hospital Gineco obstétrico Isidro Ayora*. Trabajo de Titulación modalidad proyecto de Investigación previo a la obtención del Título de Psicóloga Clínica; Universidad Central Del Ecuador.
- Miro, E., Martínez, P. & Arriaza, R. (2006). *Influencia de la cantidad y la calidad subjetiva de sueño en la ansiedad y el estado de ánimo deprimido*. *Salud Mental*, 29(2), 30-37. doi/16515997.pdf
- Valderrama, S. (2014). *Pasos para Elaborar Proyectos de Investigación Científica*. Lima, Perú: San Marcos. Ediciones Perú: editorial p 25.

- Villanueva, R. (2020) *Ansiedad por el embarazo de las gestantes atendidas en el puesto de salud Huacuas Tarma 2020*. para optar el título de especialista en: emergencia y alto riesgo obstétrico portada Huancavelica – Perú; Universidad Nacional De Huancavelica Facultad De Ciencias De La Salud.
- Ríos, R. (2019) *Calidad de sueño en estudiantes de enfermería, universidad nacional José Faustino Sánchez Carrión 2018*. Para optar título profesional de Licenciada en Enfermería, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, Huacho – Perú.

ANEXOS

Anexo 1 Matriz de consistencia

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
<p>Problema general:</p> <p>¿De qué forma la calidad del sueño se relaciona con la ansiedad en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar como la calidad del sueño se relaciona con la ansiedad en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca.</p>	<p>Hipótesis General:</p> <p>La calidad del sueño se relaciona significativamente con la ansiedad en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca.</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE</p> <p>Calidad de sueño</p>	<p>1. Índice de Calidad del sueño de Pittsburgh</p>	<p>1.1. Calidad subjetiva del sueño.</p> <p>Latencia del sueño.</p> <p>Duración del sueño.</p> <p>Eficiencia habitual del sueño.</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Aplicada.</p> <p>Diseño de investigación</p> <p>No experimental corte transversal</p>
<p>Problemas específicos:</p> <p>Problema específico 1</p> <p>¿De qué forma la calidad del sueño se relaciona con la irritabilidad o ira en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca?</p>	<p>Objetivos Específicos:</p> <p>Objetivo específico 1</p> <p>Identificar como la calidad del sueño se relaciona con la irritabilidad o ira en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca.</p>	<p>Hipótesis específicas.</p> <p>Hipótesis específica 1</p> <p>La calidad del sueño se relaciona significativamente con la irritabilidad o ira en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca.</p>	<p>VARIABLE DEPENDIENTE</p> <p>Ansiedad</p>	<p>2. la irritabilidad o ira</p>	<p>Perturbaciones del sueño.</p> <p>Uso de medicación para Dormir.</p> <p>Disfunción diurna.</p>	<p>Enfoque.</p> <p>cuantitativo</p> <p>Población y muestra</p> <p>Población</p>
<p>Problema específico 2</p> <p>¿De qué forma la calidad del sueño se relaciona con la tristeza o depresión en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca?</p>	<p>Objetivo específico 2</p> <p>Identificar como la calidad del sueño se relaciona con la tristeza o depresión en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca.</p>	<p>Hipótesis específica 2</p> <p>La calidad del sueño se relaciona significativamente con la tristeza o depresión en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca.</p>		<p>3. Tristeza o depresión</p>	<p>2.1. Control</p> <p>2.1. Discusión</p> <p>2.1. Enojo</p>	<p>Gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez de la ciudad de Juliaca</p>
<p>Problema específico 3</p> <p>¿De qué forma la calidad del sueño se relaciona con la falta de concentración en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca?</p>	<p>Objetivo específico 3</p> <p>Identificar como la calidad del sueño se relaciona con la falta de concentración en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca.</p>	<p>Hipótesis específica 3</p> <p>La calidad del sueño se relaciona significativamente con la falta de concentración en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud Jorge Chávez año 2021- Juliaca.</p>		<p>4. falta de concentración</p>	<p>3.1. pensamientos negativos</p> <p>3.2. problemas para conciliar el sueño</p> <p>3.3. pensamientos desalentadores</p>	<p>Muestra</p> <p>74 gestantes del tercer trimestre</p> <p>Técnicas de la Investigación</p> <p>Encuesta:</p>
					<p>4.1. bajo rendimiento</p> <p>4.2. poco interés</p> <p>4.3. inseguridad</p>	

Anexo 2 Cuestionario

DATOS GENERALES DE LA ENCUESTA

Nombre del encuestador:

Fecha:

Nombre del encuestado:

VARIABLE ANSIEDAD					
Nro.	Pregunta	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	NUNCA
VARIABLE 2 LA ANSIEDAD.					
Dimensión 1 la irritabilidad o ira marca con una con una X.					
1.	¿Sueles enojarte fácilmente ante alguna situación en el hogar o trabajo?				
2.	¿Reaccionas en forma exagerada ante alguna situación en tu hogar o trabajo?				
3.	¿Discutes con frecuencia por algún motivo dentro de tu hogar o trabajo?				
4.	¿Te es difícil de poder controlarte cuando estás enojado por alguna situación dentro de tu hogar o de trabajo?				
Dimensión 2. Tristeza o depresión					
5.	¿Piensas que el tiempo pasa rápido para una situación que pasa dentro de tu hogar o de tu trabajo?				
6.	¿Piensas que vales muy poco como persona?				
7.	¿Piensas en el día que paso que paso y no puedes dormir a causa de eso?				
8.	¿Sientes que no puedes entusiasmartte con nada dentro de tu hogar?				
Dimensión 3 falta de concentración					
9.	¿le cuesta concentrarse en el trabajo?				
10.	¿Dejaste a medio hacer alguna actividad dentro de tu hogar o trabajo por no concentraste?				
11.	¿Tomas mucha importancia a las tareas dentro de tu hogar o de trabajo cuando no te concentras?				
12.	¿Sientes que no puedes cumplir con alguna tarea dentro de tu hogar o trabajo por falta de concentración?				
Gracias por su colaboración.					

Índice de Calidad del sueño de Pittsburgh

Apellidos y Nombres:

N° HC:

Edad:

Estado civil:

Fecha:

INSTRUCCIONES: Las siguientes preguntas hacen referencia a tus hábitos de sueño sólo durante el último mes. Tus respuestas deben reflejar fielmente lo ocurrido la mayoría de días y noches del último mes. Por favor contesta a todas las preguntas.

1. Durante el último mes, ¿a qué hora solías acostarte por la noche?

HORA HABITUAL DE ACOSTARSE: _____

2. Durante el último mes, ¿cuánto tiempo (en minutos) te ha costado quedarte dormido después de acostarte por las noches?

NUMERO DE MINUTOS PARA CONCILIAR EL SUEÑO: _____

3. Durante el último mes, ¿a qué hora te has levantado habitualmente por la mañana?

HORA HABITUAL DE LEVANTARSE: _____

4. Durante el último mes, ¿cuántas horas de sueño real has mantenido por las noches?

(puede ser diferente del número de horas que estuviste acostado)

HORAS DE SUEÑO POR NOCHE: _____

PARA CADA UNA DE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS, SELECCIONA LA RESPUESTA MÁS ADECUADA A TU SITUACIÓN. POR FAVOR CONTESTA TODAS LAS PREGUNTAS DE DETRÁS DE LA PÁGINA.

5. Durante el último mes, ¿con qué frecuencia has tenido un sueño alterado a

consecuencia de?

(a) No poder conciliar el sueño después de 30 minutos de intentarlo:

- No me ha ocurrido
- Menos de una vez
- Una o dos veces
- Tres o más veces durante el último mes a la semana

(b) Despertarse en mitad de la noche o de madrugada:

- No me ha ocurrido
- Menos de una vez
- Una o dos veces
- Tres o más veces durante el último mes a la semana

(c) Tener que ir al baño:

- No me ha ocurrido
- Menos de una vez
- Una o dos veces
- Tres o más veces durante el último mes a la semana

(d) No poder respirar adecuadamente:

- No me ha ocurrido
- Menos de una vez

- Tres o más veces durante el último mes a la semana

(e) Tos o ronquidos:

- No me ha ocurrido
- Menos de una vez
- Una o dos veces
- Tres o más veces durante el último mes a la semana

(f) Sensación de frío:

- No me ha ocurrido
- Menos de una vez
- Una o dos veces
- Tres o más veces durante el último mes a la semana

(g) Sensación de calor:

- No me ha ocurrido
- Menos de una vez
- Una o dos veces
- Tres o más veces durante el último mes a la semana

(h) Pesadillas:

- No me ha ocurrido
- Menos de una vez
- Una o dos veces
- Tres o más veces durante el último mes a la semana

(i) Sentir dolor:

- No me ha ocurrido

- Menos de una vez
- Una o dos veces
- Tres o más veces durante el último mes a la semana

(j) otra causa(s), describir:

- No me ha ocurrido
- Menos de una vez
- Una o dos veces
- Tres o más veces durante el último mes a la semana

6. Durante el último mes, ¿cómo calificarías, en general, la calidad de tu sueño?

- Muy buena
- Bastante buena
- Bastante mala
- Muy mala

7. Durante el último mes, ¿con que frecuencia tuviste que tomar medicinas (prescritas o automedicadas) para poder dormir?

- No me ha ocurrido
- Menos de una vez
- Una o dos veces
- Tres o más veces durante el último mes

8. Durante el último mes, ¿con que frecuencia tuviste dificultad para mantenerte despierto mientras conducías, comías o desarrollabas alguna actividad social?

- No me ha ocurrido
- Menos de una vez
- Una o dos veces
- Tres o más veces durante el último mes a la semana.

9. Durante el último mes, ¿cómo de problemático ha resultado para ti el mantener el entusiasmo por hacer las cosas?

- No ha resultado problemático en absoluto
- Sólo ligeramente problemático
- Moderadamente problemático
- Muy problemático

Anexo 3 Validación del instrumento (Ansiedad)

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "CALIDAD DEL SUEÑO Y LA ANSIEDAD EN GESTANTES DEL TERCER TRIMESTRE ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHAVEZ AÑO 2021-JULIACA"

Nombre del Experto: Yolanda Cutipa Mamani

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Yolanda Cutipa Mamani

Nombre: Yolanda Cutipa Mamani
 No. DNI: 02064155
 PSICOLOGA
 C. Ps. R. 26822

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES


Título de la Investigación: "CALIDAD DEL SUEÑO Y LA ANSIEDAD EN GESTANTES DEL TERCER TRIMESTRE ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHAVEZ AÑO 2021-JULIACA"

Nombre del Experto: Paul Ivan Gonzales Lima Avendaño

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	cumple	—
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	cumple	—
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	cumple	—
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	cumple	—
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	cumple	—
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	cumple	—
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	cumple	—
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	—
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	cumple	—
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	cumple	—

III. OBSERVACIONES GENERALES


 Paul Ivan Gonzales Lima Avendaño
 PSICÓLOGO
 C. Ps. R. 8382
 HOSPITAL "CARLOS MONGE MEDRANO"

Nombre: _____
 No. DNI: 89014239

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "CALIDAD DEL SUEÑO Y LA ANSIEDAD EN GESTANTES DEL TERCER TRIMESTRE ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHAVEZ AÑO 2021-JULIACA"


Nombre del Experto: Fredy Iván Cahuana Ambas

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	—
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	—
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	—
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	—
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	—
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	—
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	—
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	—
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	—
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	—

III. OBSERVACIONES GENERALES

Firma



Fredy Iván Cahuana Ambas
PSICÓLOGO
C. P. P. 20881
HOSPITAL CARLOS MENÉNDEZ MEDRANO
JULIACA

Nombre: _____
 No. DNI: 02046297

Anexo 4 Prueba piloto

V2 ANSIEDAD											
la irritabilidad o ira				Tristeza o depresión				falta de concentración			
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12
2	4	2	4	2	3	2	2	2	4	2	3
3	2	3	4	2	3	3	2	3	4	2	3
3	2	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3
3	4	3	4	4	3	3	2	3	4	4	3
3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3
3	4	3	2	4	3	2	2	3	2	4	3
3	4	3	2	4	3	2	3	3	2	4	3
3	4	3	2	4	2	2	3	3	2	4	2
4	2	3	2	4	2	4	3	3	2	4	2
4	2	3	2	3	2	4	2	3	2	3	2
4	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2
4	2	3	4	3	4	3	2	3	2	3	4
4	2	3	4	3	4	4	2	3	4	3	4
4	2	2	4	3	4	3	2	2	4	3	4
4	4	2	4	3	4	4	4	2	4	3	4
1	4	2	4	1	4	4	4	2	4	1	4
4	4	2	4	2	4	3	4	2	4	2	4
4	4	4	4	2	2	3	4	4	4	2	2
2	4	4	2	2	3	3	4	4	2	2	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Anexo 5 Data

V2 ANSIEDAD											
la irritabilidad o ira				Tristeza o depresión				alta de concentración			
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12
2	1	3	4	2	1	2	2	1	1	2	3
2	1	3	2	2	1	3	2	2	1	3	4
2	1	3	4	2	1	3	4	2	1	3	2
2	1	2	2	2	1	3	2	2	1	3	4
2	1	2	3	2	1	3	4	2	1	2	2
2	1	2	3	2	1	2	2	2	1	2	3
2	1	4	3	2	1	2	3	2	1	2	3
2	1	4	2	2	1	2	3	2	1	4	3
1	1	2	2	2	1	4	3	2	1	4	2
1	1	3	2	2	1	4	2	1	1	2	2
1	1	4	2	1	1	2	2	1	1	3	2
1	2	3	2	1	1	3	2	1	1	4	2
1	1	4	4	1	1	4	2	1	2	3	2
1	2	4	4	1	2	3	2	1	1	4	4
3	1	3	4	1	1	4	4	1	2	4	4
3	2	3	4	1	2	4	4	3	1	3	4
4	4	1	1	3	1	3	4	3	2	3	4
4	4	1	1	3	2	3	4	2	2	2	2
2	4	1	1	3	2	3	4	1	2	2	3
1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1
2	4	1	2	3	1	2	2	1	1	2	3
3	2	1	1	1	1	3	2	1	1	2	3
3	2	1	2	1	1	3	4	1	1	4	3
3	4	1	1	1	1	3	2	1	1	4	3

3	4	1	2	4	3	2	2	1	2	4	3
3	4	1	1	4	3	2	3	3	2	4	3
3	4	1	1	4	2	2	3	1	2	4	2
4	2	1	1	4	2	4	3	1	2	4	2
4	2	1	1	3	2	4	2	1	2	3	2
4	2	1	1	3	1	2	2	3	2	3	2
4	2	1	3	3	4	3	2	1	2	3	4
4	2	3	4	3	1	4	2	1	4	3	4
4	2	2	4	3	1	3	2	1	4	3	4
4	1	2	4	3	1	4	4	2	4	3	4
1	4	2	4	1	1	4	4	1	4	1	4
4	4	2	4	2	4	3	4	1	4	2	4
4	1	4	4	2	1	3	4	1	4	2	2
2	1	4	2	2	1	3	4	1	2	2	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	3	2	4	1	2	2	3	2	4	3
3	1	3	2	4	3	2	3	3	2	4	3
1	4	3	2	4	2	2	3	3	2	4	2
4	1	3	2	4	1	1	3	3	2	4	2
1	1	3	2	3	1	1	2	3	2	3	2
1	1	3	2	3	1	1	2	3	2	3	2
1	1	3	2	3	1	1	2	3	2	3	4
1	1	3	4	3	4	1	2	3	4	3	4
4	1	2	4	3	1	3	2	2	4	3	4
1	1	2	4	3	1	1	4	2	4	3	4
1	4	2	4	1	1	1	4	2	4	1	4
1	1	2	4	2	4	1	4	2	4	2	4
4	1	2	2	2	2	1	4	4	4	2	2

1	1	2	4	3	1	1	4	2	4	3	4
1	4	2	4	1	1	1	4	2	4	1	4
1	1	2	4	2	4	1	4	2	4	2	4
4	1	2	2	2	2	1	4	4	4	2	2
4	3	2	3	2	3	3	4	4	1	2	2
4	2	2	3	1	1	1	1	4	3	2	3
4	1	1	3	2	3	1	2	4	2	2	3
3	1	1	2	2	3	1	2	4	1	1	3
3	1	1	2	4	3	1	4	3	1	1	2
3	1	1	2	1	3	1	2	3	1	1	2
3	4	1	2	4	3	3	4	3	1	1	2
3	1	3	2	1	3	1	2	3	4	1	2
3	1	1	4	1	3	2	1	3	1	3	2
1	1	1	4	1	2	2	1	3	1	1	4
2	4	1	4	4	3	2	1	1	1	1	4
2	2	1	4	1	2	2	1	2	4	1	4
2	3	3	4	4	2	4	1	2	2	1	4
1	1	1	1	3	2	4	1	2	3	3	4
2	3	1	2	3	2	2	1	1	1	1	1
2	3	1	2	3	4	3	2	2	3	1	2
4	3	1	4	3	4	4	2	2	3	1	2
4	2	2	4	3	4	3	2	4	3	1	4
4	2	3	2	3	2	4	2	1	2	3	2
4	1	3	2	3	2	2	2	1	2	3	2
4	1	3	2	3	4	3	2	1	2	3	4

DATA INDICE DE PITTSBURGH

PUNTUACION GLOBAL DEL	INTERPRETACION			
11	Merece atencion y tratamiento medico			
10	Merece atencion y tratamiento medico			
10	Merece atencion y tratamiento medico			
9	Merece atencion y tratamiento medico			
7	Merece atencion medica			
9	Merece atencion y tratamiento medico			
14	Merece atencion y tratamiento medico			
10	Merece atencion y tratamiento medico			
13	Merece atencion y tratamiento medico			
12	Merece atencion y tratamiento medico			
10	Merece atencion y tratamiento medico			
14	Merece atencion y tratamiento medico			
11	Merece atencion y tratamiento medico			
11	Merece atencion y tratamiento medico			
16	Problema grave de sueño			
11	Merece atencion y tratamiento medico			
15	Problema grave de sueño			
11	Merece atencion y tratamiento medico			
11	Merece atencion y tratamiento medico			
9	Merece atencion y tratamiento medico			
4	Sin problemas de sueño			
9	Merece atencion y tratamiento medico			
5	Merece atencion medica			
6	Merece atencion medica			
10	Merece atencion y tratamiento medico			
7	Merece atencion medica			

Puntuación
Menor de 5
5 – 7
8 – 14
Mayor de 15

Sin problema de sueño =
Merece atención médica =
Merece atención y tratamiento médico =
Problema grave de sueño =

9	Merece atencion y tratamiento medico
8	Merece atencion y tratamiento medico
10	Merece atencion y tratamiento medico
12	Merece atencion y tratamiento medico
7	Merece atencion medica
7	Merece atencion medica
5	Merece atencion medica
11	Merece atencion y tratamiento medico
12	Merece atencion y tratamiento medico
9	Merece atencion y tratamiento medico
9	Merece atencion y tratamiento medico
13	Merece atencion y tratamiento medico
8	Merece atencion y tratamiento medico
6	Merece atencion medica
5	Merece atencion medica
6	Merece atencion medica
10	Merece atencion y tratamiento medico
7	Merece atencion medica
6	Merece atencion medica
12	Merece atencion y tratamiento medico
11	Merece atencion y tratamiento medico
10	Merece atencion y tratamiento medico
9	Merece atencion y tratamiento medico
10	Merece atencion y tratamiento medico
12	Merece atencion y tratamiento medico
10	Merece atencion y tratamiento medico
9	Merece atencion y tratamiento medico
12	Merece atencion y tratamiento medico
10	Merece atencion y tratamiento medico

12	Merece atencion y tratamiento medico
10	Merece atencion y tratamiento medico
9	Merece atencion y tratamiento medico
11	Merece atencion y tratamiento medico
12	Merece atencion y tratamiento medico
14	Merece atencion y tratamiento medico
12	Merece atencion y tratamiento medico
9	Merece atencion y tratamiento medico
9	Merece atencion y tratamiento medico
6	Merece atencion medica
5	Merece atencion medica
8	Merece atencion y tratamiento medico
6	Merece atencion medica
8	Merece atencion y tratamiento medico
9	Merece atencion y tratamiento medico
7	Merece atencion medica
8	Merece atencion y tratamiento medico
6	Merece atencion medica
7	Merece atencion medica
9	Merece atencion y tratamiento medico
6	Merece atencion medica

ANEXO 6 INFORME DE TURNITIN

CALIDAD DEL SUEÑO Y LA ANSIEDAD EN GESTANTES DEL TERCER TRIMESTRE ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHAVEZ AÑO 2021- JULIACA

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	medlineplus.gov Fuente de Internet	1%
7	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	1library.co Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	dspace.uniandes.edu.ec Fuente de Internet	1 %
14	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	1 %
15	www.mayoclinic.org Fuente de Internet	1 %
16	hdl.handle.net Fuente de Internet	1 %
17	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo