



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA**

**ANSIEDAD EN MADRES BENEFICIARIAS DEL
PROGRAMA JUNTOS SACHABAMBA- AYACUCHO, 2020**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO
ACADÉMICO DE BACHILLER EN PSICOLOGÍA**

AUTORA

SALVATIERRA VEGA, JULISSA MARIELA

ORCID: 0000-0003-2439-8204

ASESOR

FLORES POVES, JAIME LUIS

ORCID: 0000-0003-1276-1563

AYACUCHO – PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Salvatierra Vega, Julissa Mariela

ORCID: 0000-0003-2439-8204

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,

Ayacucho, Perú.

ASESOR

Flores Poves, Jaime Luis

ORCID: 0000-0003-1276-1563

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de

la Salud, Escuela Profesional de Psicología, Ayacucho, Perú

JURADO

Rodríguez Falla, José Rafael

ORCID ID: 0000-0002-6383-3857

Escarcena Mendoza, Karen Inés

ORCID ID: 0000-0002-8605-3060

Monja Odar, María Norma

ORCID ID: 0000-0002-0854-2846

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Mgtr. Rodríguez Falla, José Rafael
Presidente

Mgtr. Escarcena Mendoza, Karen
Miembro

Mgtr. Monja Odar, María Norma
Miembro

Mgtr. Flores Poves, Jaime Luis
Asesor

AGRADECIMIENTO

A Dios y la virgen por derramar sus bendiciones y darme la fuerza para seguir adelante todos los días. Mediante el presente agradecer al docente tutor por la ayuda y dedicación que brinda para con sus estudiantes logrando los objetivos trazados.

Agradecer a mi familia por el apoyo brindado de manera incondicional en mi crecimiento personal y profesional, ellos son el motivo para seguir adelante.

RESUMEN

La presente investigación consiste en determinar el nivel de ansiedad en madres beneficiarias del programa Juntos Sachabamba-Ayacucho, 2020; La metodología es de tipo de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental transversal. La población consta de 60 madres participantes del programa Juntos extraído por muestreo no probabilístico de tipo por conveniencia. La técnica evaluada para la medición fue la psicométrica usando la escala de autovaloración de ansiedad de Zung (EAA) adaptado por Astocondor en el 2001, para el análisis y procedimientos de datos se realizó a través del programa de Microsoft Excel 2016, finalmente los resultados obtenidos indicaron que el 65% madres beneficiarias del programa Juntos presentan una ansiedad moderada. Concluyendo que 6 de cada 10 madres presentan síntomas de ansiedad moderada.

Palabras clave: ansiedad, madres, programa Juntos, síntomas de ansiedad.

ABSTRACT

This research consists of determining the level of anxiety in beneficiary mothers of the Juntos Sachabamba-Ayacucho program, 2020; The methodology is of a quantitative approach, descriptive level, non-experimental cross-sectional design. The population consists of 60 mothers participating in the Juntos program, extracted by non-probability sampling of the convenience type. The technique evaluated for the measurement was psychometric using the Zung anxiety self-assessment scale (EAA) adapted by Astocondor in 2001, for the analysis and data procedures it was carried out through the Microsoft Excel 2016 program, finally the results obtained indicated that 65% of mothers benefiting from the Juntos program have moderate anxiety. Concluding that 6 out of 10 mothers present symptoms of moderate anxiety.

Key words: anxiety, mothers, from the program together, anxiety symptoms.

CONTENIDO

EQUIPO DE TRABAJO.....	
FIRMA DE JURADO Y ASESOR.....	
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT	v
INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	4
2.1.Antecedentes.....	5
2.2.Bases teóricas de la investigación	7
2.2.1.Ansiedad.....	7
<u>2.2.2. Definición según el DSM-V</u>	<u>10</u>
2.2.3.Niveles de ansiedad:.....	15
2.2.4.Etapa de la maternidad:	18
2.2.5.Programa juntos.....	18
2.2.6.Ansiedad en el Perú.....	18
III. METODOLOGÍA	20
3.1.Tipo de investigación	21
3.2. Nivel de investigación	21

3.3. Diseño de investigación.....	21
3.4.Población y muestra.	21
3.5.Definición y Operacionalización de variables.....	22
3.6.Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.7.Plan de análisis.	24
3.8.Matriz de Consistencia:	25
3.9.Principios éticos.....	26
IV. RESULTADOS.....	27
4.1.Resultados.....	28
4.2.Análisis de resultados:.....	32
V. CONCLUSIÓN.....	34
5.1.Conclusiones.....	35
5.2.Recomendaciones:.....	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	37
ANEXOS	40
Anexo 1: Instrumento para la recolección de datos.....	40
Anexo 2: solicitud de autorización para la investigación	42
Anexo 3: consentimiento informado de la participante.....	43

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 <i>Resultado general de los niveles de ansiedad en madres beneficiarias del programa juntos Sachabamba-Ayacucho, 2020.</i>	28
TABLA 2 <i>Religión de las madres beneficiarias del programa juntos Sachabamba-Ayacucho,2020.</i>	29
TABLA 3 <i>Edad en madres beneficiarias del programa juntos Sachabamba-Ayacucho,2020.</i>	30
TABLA 4 <i>Estado civil de las madres beneficiarias del programa juntos Sachabamba-Ayacucho,2020.</i>	31

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRAFICO 1. <i>Resultado general de los niveles de ansiedad en madres beneficiarias del programa juntos Sachabamba-Ayacucho, 2020.</i>	28
GRAFICO 2. <i>Religión de las madres beneficiarias del programa juntos Sachabamba-Ayacucho,2020.</i>	29
GRAFICO 3. <i>Edad en madres beneficiarias del programa juntos Sachabamba-Ayacucho,2020.</i>	30
GRAFICO 4. <i>Estado civil de las madres beneficiarias del programa juntos Sachabamba-Ayacucho,2020.</i>	31

I. INTRODUCCIÓN

En nuestra actualidad los problemas de salud mental va en aumento por diferentes factores, en lo que va del año se atendieron mas de 961 mil 611 casos de trastornos de salud mental en la region de Ayacucho, los problemas de ansiedad son cada vez mas frecuentes según las estadísticas 322 mil 339 personas acudieron a los centros de apoyo psicologico por problemas de ansiedad a pesar de que las cifras son muy altas hubo personas que no acudieron a los centros por temor al contagio del COVID (Berrios, 2021).

La ansiedad desde el manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-V, 2018) es definido como un miedo o preocupación excesiva dificultando el rendimiento, crecimiento personal en los diferentes ámbitos de la vida de los individuos.

Aquel problema es de interés en diferentes partes del mundo como se demuestra en el estudio realizado en Guatemala pueblo nuevo de Suchitepéquez con 45 madres encontraron que tenían ansiedad moderada en un 37% señala que las madres presentan ansiedad con diferentes características como son el estado de ánimo en cuanto a la baja autoestima, aislamiento, inseguras de sí misma entre otros problemas causados por los hijos, conyugues y familiares de su mismo entorno (Ixcoy, 2015).

Por su lado el estudio realizado en Ecuador cuenca santa Ana con 73 madres encontraron una ansiedad moderada 87.8% mencionando que la estabilidad económica es uno de los factores para que se presente la ansiedad demostrándose que, al tener apoyo social, pareja y familia el nivel de ansiedad será escaza (Chacha,Quezada, 2017).

Así también el estudio realizado en Perú Iquitos con 300 madres encontrando ansiedad moderada en un 72% las madres pueden estar muchas veces insatisfechas con

su rol, la rutina, las diferentes limitaciones presentadas en el ámbito social y laboral en algunas ocasiones llegando a pensar que los hijos les complica la economía (Silva, Torres, 2019)

Al conocer esta problemática que se presentan a nivel internacional y nacional nos damos cuenta que la ansiedad perjudica a la vida cotidiana de las madres debido a la falta de oportunidades, responsabilidades mismas del hogar, la pobreza, problemas de la agricultura, de esta forma la ansiedad genera obstáculos en la vida diaria de las madres teniendo como consecuencia algunos problemas fisiológicos.

En la población se evidencia carencias de investigaciones por este hecho es necesario realizar estudios oportunos, fiables para atender las carencias de la salud psicológica y física de las madres con contextos de pobreza, la metodología para conseguir los objetivos propuestos fue de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental, la población y muestra son de 60 madres, se utilizó la técnica psicométrica de la escala de autovaloración Zung (EAA) para el análisis y procedimientos de datos se realizó a través del programa de Microsoft Excel 2016, obteniendo como resultado que el 65% madres beneficiarias del programa Juntos presentan una ansiedad moderada. Concluyendo que 6 de cada 10 madres presentan síntomas de ansiedad moderada.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

Internacionales

Ixcoy (2015) realizó su estudio que tuvo por objetivo “Determinar el nivel de ansiedad que manifiestan las madres de los niños con necesidades educativas especiales”. Con su estudio descriptivo, trabajó con 45 madres de familia de Pueblo Nuevo Suchitepéquez, teniendo como objetivo determinar el nivel de ansiedad que manifestaban las madres encontró que 24 personas presentaron problemas de ansiedad alta evaluadas por medio del cuestionario auto evaluativo STAI082. Llegó a la conclusión: “La ansiedad alta fue menor con relación a los porcentajes promedio y bajo, lo que indica que las madres no manifiestan niveles altos de ansiedad, el intercambio de actividades laborales como cotidianas, permiten sustituir la problemática de los hijos por el bienestar de las madres, la aceptación de la madre que debe conducir ayudar al niño con necesidades educativas especiales hará que la problemática sea mínima, el control emocional de las madres y la superación del problema, ayuda a que la atención del niño con necesidades educativas especiales sea de calidad, posterior a la investigación se establecen los resultados de ansiedad estado y rasgo en alto el 24%, normal el 37% y bajo 29% lo que apoya la hipótesis nula que dice: La ansiedad de las madres no incide en los niños con necesidades educativas especiales”.

Chacha y Quezada (2017) realizaron una investigación sobre “la prevalencia de ansiedad en madres en el cuidado del niño con y sin discapacidad y factores asociados en el centro de educación inicial Angelitos y centro de desarrollo integral para las personas con Síndrome de Down. Cuenca, 2016” tuvieron el objetivo: “Determinar la prevalencia de la ansiedad de la madre en el cuidado del niño con y sin discapacidad y factores

asociados en el centro de educación inicial Angelitos y centro de desarrollo integral para las personas con Síndrome de Down. Cuenca, 2016. Método y materiales: Cuantitativo transversal de prevalencia en madres cuidadoras de los niños con y sin discapacidad de dos centros educativos. Para evaluar la ansiedad materna se empleó el test de Hamilton, el test de Apgar familiar para evaluar la disfunción familiar y los demás datos se recogió por anamnesis. Con el software SPSS se realizó el análisis descriptivo y luego de asociación con el Chi cuadrado. Se usó la razón de prevalencia con Intervalos de Confianza del 95% y el valor $p > 0,05$. Resultados: De 82 niños que asisten a los centros de educación el 54,9% son varones con una edad media de 4,3 años. De las madres cuidadoras el 51,2% son casadas con una edad media de 29 años (DS 9,5) y el 62,2% tiene nivel de educación bachillerato.

Nacional

Silva, Torres y Tatiana (2019) realizaron una investigación que lleva por título “Ansiedad en gestantes adolescentes y adultas que acuden a un centro de salud en la ciudad de Iquitos-2017” cuyo objetivo fue de “Determinar el nivel de ansiedad rasgo-estado que presentan las gestantes adolescentes y adultas que acuden a un centro de salud” la metodología que emplearon fue de tipo cuantitativa, trasversal prospectiva, descriptiva simple donde la población fue de 600 gestantes y la muestra de 300 gestantes según análisis estadístico. Llegaron a la conclusión de que el nivel de ansiedad rasgo-estado que presentaban las gestantes adolescentes y adultas es de 22.7% de nivel de sobre promedio de ansiedad estado y el 1.7% un nivel alto mientras que 14.3% presenta ansiedad rasgo sobre promedio y el 3.7% un nivel alto de ansiedad de rasgo. Se puede apreciar también que el 72.7% se evidencia también que en cuanto a ingresos

económicos mensuales el 71,9% percibe – S/500.00 presentando ansiedad rasgo Promedio y el 38,9% del mismo modo el 60,0% percibe – S/500.00 mensuales y el 40,0% percibe S/1.000.00 mensuales ambos presentando ansiedad estado alto.

Local

De la cruz (2020) realizo una investigación “relación entre nivel de bienestar psicológico y ansiedad en madres de un comité del programa nacional cuna más del distrito de huanta,2020” el objetivo fue medir la relación entre el nivel de bienestar psicológico y el respectivo nivel de ansiedad en las madres, su metodología fue de tipo observacional su población estuvo conformado por veintisiete madres y su muestra probabilística de veinticinco madres adultas las escalas que se utilizó en esta investigación fue la escala de bienestar (EBP) y la escala de autovaloración de ansiedad Zung. Como resultados de esta investigación evidencian el valor de 0,371 y 0,05 se determina que no hay relación entre el nivel de bienestar psicológico y la ansiedad, el nivel prevalente del bienestar psicológico es de 48% y el de ansiedad 88% de esta manera en la investigación nos muestra que no hay relación entre las dos variables.

2.2. Bases teóricas de la investigación

2.2.1. Ansiedad.

2.2.1.1. Concepto según Zung.

La ansiedad es el temor anticipado cuyo origen es desconocido o es complicado reconocer cuando se genera el trastorno donde el rasgo central es el intenso malestar mental donde el individuo es incapaz de controlar esos sucesos futuros esta a su vez presenta síntomas físicos como la tensión muscular, sudor, molestias estomacales,

sensación de desmayo, el trastorno mismo en si definida desde el punto de vista psicobiológico cuando el mismo organismo se encuentra en alerta ante cualquier estímulo externo (Zung, 1965).

García & Argumedo (2013) el concepto de ansiedad puede ser variado como la siguiente: “Condición emocional transitoria que puede variar en intensidad y fluctuar a lo largo del tiempo, en el contexto de la consulta de emergencia, considerada por el paciente como una amenaza física anticipatoria y caracterizada por tensión, aprensión e hiperactivación del Sistema Nervioso Autónomo”.

El concepto que tenemos de ansiedad es muy destacado en los estudios psicológicos, pero aún no hay una definición única o exacta, la ansiedad es una sensación humana básica que se da con la sensación de intranquilidad con ideales muy parecidos los investigadores Tobal & cano (1995) ellos definen a la ansiedad como una reacción emocional que consiste en sentimientos de tensión, nerviosismo, preocupación y opresión. Con definiciones más complejas Rojas (2009) nos dice que la ansiedad es una respuesta a los diferentes estímulos de acuerdo a nuestro entorno donde se da un incremento en la fisiología de nuestro comportamiento ya sea emocional o cognitiva todo esto genera que la persona esté alerta ante un posible peligro pero esta de manera subjetiva, de esta manera la ansiedad es conocida de manera multidimensional que tiene tres componentes diferentes como el fisiológico, motor y cognitivo donde la parte fisiológica está relacionado con el sistema nervioso autónomo todo esto lleva a las palpitaciones, falta de respiración y sudor todo esto está presente en nuestra vida cotidiana al enfrentarnos a diferentes miedos como el miedo a un examen, etc. pero esta

cambia cuando ya nos dificultan nuestra forma de vida es ahí cuando la ansiedad se vuelve patológica.

La ansiedad es un sentimiento de frustración, miedo, rechazo y no existe persona que no lo haya vivido la ansiedad se presenta en diferentes circunstancias de la vida ya sean con las cosas cotidianas o los problemas laborales, a esta ansiedad que se asocia a la vida misma se denomina que es normal, la ansiedad se vuelve trastorno cuando esta se basa en un sentimiento que no permite continuar con una vida normal y que esta a su vez se vuelve grave cada vez más de acuerdo al tiempo van dañando las relaciones interpersonales como las laborales, en el instituto nacional de salud mental propone tres tipos de ansiedad estas serían el trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de ansiedad social, los trastornos de angustia estas a su vez son diagnosticadas frecuentemente (Reyes Marrero y de Portugal Fernández del Rivero, 2019).

La ansiedad es una respuesta emocional que muestra un individuo frente a amenazas o algún peligro, también la podríamos decir respuesta de anticipación ante cualquier tipo de estímulo de manera externa o interna, la ansiedad nos ayuda a poner nuestras propios recursos ante la búsqueda de una solución ante cualquier tipo de tensión pero no tenemos que confundir la ansiedad normal con el trastorno de esta, es por esta razón que la ansiedad es considerada como un trastorno mental prevalente ya que la ansiedad engloba una serie de cuadros clínicos estos factores se pueden ver a nivel social, familiar y laboral (Humanidades, 2012).

La ansiedad lo que lo provoca no necesariamente se puede identificar, lo que resalta en esta es la percepción subjetiva de amenaza con anticipación al futuro o lo que nos llegue a pasar más adelante, la ansiedad se vuelve clínica cuando afecta a la vida

cotidiana de una persona en esta afección se presenta con las preocupaciones, miedos y enojos; la ansiedad a veces se confunde ya que los síntomas físicos se relacionan con el infarto otro síntoma se da cuando no se puede respirar, sensaciones en el pecho, pero con más facilidad actúa en la contractura muscular (contreras & padro, 2018).

En el diccionario de la real academia española el significado de la ansiedad proviene del latín anxietas determinándolo, así como un estado de inquietud del ánimo pudiendo ser las sensaciones más constantes de la persona. Según ortega y Zubeida (2003) nos dice que la ansiedad es parte de nosotros dando así una respuesta adaptativa su incorporación fue tardía a la psicología ya que es tratada desde 1920 desde distintas perspectivas.

2.2.1.2. Definición según el DSM-V

Según el DSM-V el trastorno de ansiedad muestra características de miedo, pero de manera excesiva, el miedo presentado se da como una respuesta emocional ante un posible peligro que pueden ser reales o imaginarias mientras que la ansiedad es una respuesta anticipada de una posible amenaza futura a menudo toda esta anticipación se da por el estrés muchos de estos trastornos de ansiedad se desarrollan en la infancia y tienden a persistir si no se tratan. Los casos más frecuentes son en mujeres que en varones aproximadamente en una proporción de 2,1 (DSM-V, 2018).

El trastorno de ansiedad se diferencia del miedo debido a que se tiene una manera excesiva y van más allá de lo que normalmente se desarrollan se sabe que los pacientes con ansiedad mayormente sobrestiman el peligro en situaciones que temen o evitan siempre teniendo en cuenta el contexto cultural, el trastorno de ansiedad se puede

diagnosticar cuando se demuestran síntomas fisiológicos sin consumo de sustancias y que se hayan presentado ya más de seis meses (DSM-V, 2018).

El trastorno de ansiedad por separación es cuando la persona se encuentra asustada ansiosa debido a la misma separación de las personas por las cuales presenta un apego de manera inapropiada sintiendo que las personas que quiere podrían sufrir daños presentando por consiguiente pesadillas o síntomas físicos de angustia esto se puede desarrollar mayormente en infantes pero pueden manifestarse de igual manera en adultos (DSM-V, 2018).

Las personas con fobias específicas experimentan una mayor activación fisiológica presentando un deterioro del funcionamiento psicosocial y una disminución de su calidad de vida, el miedo y la ansiedad se manifiestan de manera inmediata debido a la situación fóbica existen diversos tipos de fobia como son hacia los animales, sangre, inyecciones, entorno, etc. (DSM-V, 2018).

El trastorno de pánico es cuando el individuo presenta crisis inesperadas que son persistentes y viven preocupados debido al miedo de que vuelva la crisis estas a su vez se manifiestan con un miedo o un malestar intenso que solo dura unos minutos y se presentan sin razón aparente teniendo relación con otros trastornos.

Trastorno de ansiedad generalizada se caracteriza mayormente por presentar una ansiedad persistente y excesiva, una preocupación sobre varias situaciones ya sea el trabajo o el rendimiento escolar puesto que la persona lo llega a percibir como difíciles de controlar presentando inquietud o sensaciones de fatiga, nerviosismo, dificultad para poder concentrarse, irritabilidad, alteraciones en el sueño y tensión muscular (DSM-V, 2018).

Los trastornos de ansiedad inducidos por medicamentos son provocados por el mismo consumo excesivo de estas pueden conducir a episodios cardiovasculares y el infarto de miocardio en este caso ya no se consideraría como ansiedad más sería una afección medica causada por el mismo consumo de sustancias o el excesivo consumo de medicamentos.

Mientras que los trastornos no especificados causan un deterioro en la salud física y social pero no presentan ninguna de las características de la ansiedad, este se utiliza cuando el medico no encuentra suficiente información para hacer un diagnóstico (DSM-V, 2018).

2.2.1.3. Características de la ansiedad.

Las características de la ansiedad las más comunes son:

- La pérdida de control
- Sensación de ahogo
- Temblores
- Bochornos
- Disminución del sueño
- Pensamientos obsesivos
- Sudoración
- Incapacidad de concentrarse
- Irritabilidad
- Dolores de cabeza
- Ritmo cardiaco acelerado

- Mareos/fatiga

2.2.1.4. Causas.

Las causas de la ansiedad no están del todo claro ya que pueden ser ciertas experiencias que puedan presentarse como acontecimientos traumáticos, el rasgo hereditario también puede ser un factor.

Según Baeza, Balaguer, Belchi, Coronas y Guillamón, (2008) la ansiedad puede tener las siguientes causas:

Factores predisponentes, se encuentran las variables biológicas hereditarias que hacen que el individuo llegue a presentar algunas alteraciones de ansiedad que solo necesita algún estímulo externo para activarla se podría decir que los aspectos de la personalidad son referidos siempre teniendo en cuenta la historia de la persona.

Factor activador, en este factor se tiene en cuenta las situaciones, hechos y circunstancias que pueden activar el sistema de alerta de algunos individuos y la determinada preparación para responder ante estos estímulos con una respuesta propia se podría relacionar con la misma amenaza y su naturaleza.

De forma general la ansiedad es ocasionada de dos formas la primera es la posible imposibilidad de realizar planes, deseos o necesidades ya que estas son importantes para el crecimiento personal de cada individuo por ejemplo conseguir una casa propia. La segunda forma es una posible problemática de objetivos que se hayan ya logrado un ejemplo: sería cuando alguien logra concluir una carrera y no llega al estatus que se espera; de manera continua se puede mencionar que otra de las causas serían los estimulantes ya sea por el estrés o consumo de sustancias.

Factor de mantenimiento, este aspecto se le considera ya que los problemas de ansiedad no han sido resueltos en su totalidad llegando a la predisposición de que con algún estímulo vuelva a presentarse en aumento llegando a ser un problema más complejo.

2.2.1.5. Síntomas.

García & Argumedo (2013) la ansiedad se ve evidenciada en tanto a nivel cognitivo, fisiológico, emocional y conductual.

2.2.1.5.1. Síntoma Cognitivo.

Hacen referencia a “Pensamientos, ideas o imágenes de carácter subjetivo, así como a su influencia sobre las funciones superiores” como se mencionan a continuación:

Preocupación, pensamientos negativos, aprensión, inferioridad, incapacidad, anticipación de Amenaza, dificultad para concentrarse, dificultad en la toma de decisiones, pérdida de control, pensamiento poco claro.

2.2.1.5.2. Síntoma Fisiológico

En la reacción al sistema orgánico tenemos lo siguiente:

Síntomas cardiovasculares, síntomas respiratorios, síntomas gastrointestinales, síntomas genitourinarios, síntomas neuromusculares, síntomas neurovegetativos.

2.2.1.5.3. Síntoma motor

A nivel del sistema motor podemos ver los, comportamientos observables, hiperactividad, paralización motora, movimientos repetitivos, movimientos desorganizados, tartamudeo, conductas de evitación.

2.2.1.6. Niveles de ansiedad.

En los niveles de ansiedad podemos encontrar tres tipos desde leve, moderada, grave cada una de estas presenta diferentes manifestaciones (Zung, 1965).

2.2.1.6.1. Ansiedad leve.

es cuando una persona está en alerta, donde funcionan las capacidades de percepción y observación esta ansiedad es benigna o llamado también ligero las reacciones fisiológicas respiración entrecortada y ocasionalmente frecuencia cardiaca y tensión ligeramente elevada.

2.2.1.6.2. Ansiedad moderada.

Es cuando la persona experimenta de manera limitada lo que oye o siente y su manera de percepción es lo que sucede en su entorno y lo que pueda observar en sus reacciones físicas podemos encontrar boca seca, estomago revuelto, músculos tensos, no poder relajarse, insomnios.

2.2.1.6.3. Ansiedad grave.

En esta ansiedad la persona no observa lo que ocurre en su entorno es incapaz de sentir o ver cualquier estímulo su atención se basa en detalles dispersos y distorsionan lo que observan disminuyendo así la secuencia lógica con el estímulo sus reacciones fisiológicas son sensación de ahogo, movimientos involuntarios, temblores, expresión facial de terror.

2.2.2. Enfoques de la ansiedad.

2.2.2.1. Enfoque psicoanalítico.

Sigmund Freud nos da a entender que la ansiedad son manifestaciones de conflictos que se encuentran reprimidos en nuestro inconsciente y que estas a su vez determinan una conducta, desde el punto de vista del psicoanálisis es el miedo que una persona experimenta en su entorno lo cual lo rodea como también acontecimientos pasados que aún no se superan (Maisto, psicología, 2018).

2.2.2.2. Enfoque interactivo multidimensional.

El enfoque interactivo multidimensional nos detalla que la ansiedad es la respuesta a las experiencias físicas que una persona cree que son peligrosas, donde tienden a presentar un miedo excesivo y ciertos pensamientos negativos, nos determinan tres dimensiones los cuales son fisiológicos, motores y cognitivos que en respuesta de la ansiedad reaccionan de manera autónoma.

2.2.2.3. Enfoque conductual.

Skinner, B. 1974, citado en Torres & Guevara (2018) Sostiene que la conducta "solamente puede manifestarse cuando un estímulo precede de manera característica a un estímulo aversivo con un intervalo de tiempo suficientemente grande para permitir observar cambios en la conducta" (Carrillo, 2017).

Skinner menciona que la ansiedad es "un estímulo que previamente no sea capaz de evocar respuestas de ansiedad puede adquirir el poder de hacerlo, si resulta que está actuando sobre el organismo cuando la ansiedad está siendo evocada por otro estímulo" (Barrera & Reyes, 2020).

“Entonces se convierte en un estímulo condicionado a la ansiedad y la ansiedad por él evocada puede en ocasiones posteriores condicionarse a otros estímulos”

Los teóricos conductistas no diferencian entre miedo y ansiedad ya que ambos se manifiestan fisiológicamente de la misma forma y se muestran de acuerdo al afirmar que la ansiedad perturba el funcionamiento y no parece servir a ningún fin práctico

El enfoque Cognitivo: “Distingue la ansiedad del miedo afirmando que la ansiedad es un proceso emocional y el miedo es un proceso cognitivo. El miedo involucra una apreciación intelectual de un estímulo amenazante; y la ansiedad involucra una respuesta emocional a esa apreciación” (Villanueva, 2018).

Gasall (2006) nos da a conocer que el trastorno de ansiedad son problemas comunes de la salud mental, y esta a su vez es superior al consumo o abuso de sustancias. La ansiedad es la manera en el cual expresamos lo emocional con una sensación exagerada, con temor que en muchas ocasiones identificamos los factores que lo producen (Robles, 2015).

Ansiedad forma parte de una reacción natural no siempre es patológica por eso es fundamental diagnosticar si la ansiedad perjudica la vida cotidiana o solo es parte de nuestra reacción natural dado por el estrés.

Según Hamilton la ansiedad es un estado de tensión que nos refleja el estado psíquico de la persona, normalmente la función de la ansiedad sería activar y movilizar a la persona frente a situaciones amenazantes de tal manera que pueda neutralizarla satisfactoriamente, el autor agrega que la ansiedad es un fenómeno que se da en toda persona bajo condición normal como también se da de forma desagradable esta se ve con la tensión y el malestar.

2.2.3. Etapa de la maternidad.

En la etapa de la maternidad se presenta un montón de pensamientos obsesivos y esto conlleva a una ansiedad determinada ya sea leve o grave perjudicando la calidad de vida de las madres, algunas de ellas llevan sueños truncados, una economía baja, dificultades en los quehaceres domésticos con esto podría decir que las madres tienen que tener una estabilidad emocional para poder vivir mejor con su familia (Martínez Castro, 2018).

2.2.4. Programa Juntos.

Es un programa social que tiene como fin transferencias monetarias lo cual apoya a las familias más pobres el programa juntos transfiere el 30% de presupuesto invirtiendo en la mejora de los diferentes servicios como es la educación, alimentación, promoviendo actividades que fortalezcan a los miembros de este programa a las madres se les enseña a tejer, cocinar, leer en pro de su crecimiento para que se trabaje en conjunto con los centros de salud, trabajadores sociales y los respectivos economistas. Este programa es en función del bienestar de los más pequeños ofreciendo así un futuro con una mejor calidad de vida y aspiraciones (Huarachi, 2017).

2.2.5. Ansiedad en el Perú

La ansiedad en el Perú en el último año fue incrementando más por la situación que estamos pasando ya que aumento la preocupación de las personas por infectarse, el miedo por las diferentes informaciones presentadas por los medios de comunicación en un estudio revelo que las emociones iban en incremento de manera negativa donde se hace presente la ansiedad ya que con ella los cambios corporales ya son interpretados como una enfermedad ocasionando conductas des adaptativas uno de ellos es realizarse

las pruebas de descarte del COVID-19 de manera muy permanente, el aumento exagerado de ansiedad al realizar las compras en lo que respecta al cuidado y protección personal. Por otra parte, el bajo nivel de ansiedad también indicaría que a las personas no les importa su salud incumpliendo con las normas respectivas de salud establecidas por nuestras autoridades (Huarcaya, 2020).

III. METODOLOGÍA

3.1.Tipo de investigación

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo ya que se buscó obtener resultados que permitan hacer generalizaciones en el nivel de ansiedad en las madres del programa Juntos Sachabamba-Ayacucho, 2020 (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

3.2.Nivel de investigación

El nivel de investigación fue descriptivo porque busco describir el nivel de ansiedad en las madres del programa Juntos Sachabamba-Ayacucho, 2020 (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

3.3.Diseño de investigación

El diseño de la investigación de estudio corresponde al tipo no experimental transversal debido a que no se manipulo las variables y solo describieron los hechos, sin alterar en lo absoluto la variable de estudio (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

3.4.Población y muestra.

Población:

La población fueron las madres de las comunidades rurales de Sachabamba donde es importante conocer el nivel de ansiedad ya que son madres que se dedican a la agricultura, ganadería y crianza de sus hijos además de ello son madres que vivieron la violencia sociopolítica de nuestro país por ende es necesario conocer sus niveles de ansiedad, según el padrón realizado por el centro poblado Sachabamba 2020 se tiene 60 madres beneficiarias del programa Juntos empadronadas donde todas ellas son bilingües.

El tipo de muestreo empleado fue no probabilístico a conveniencia del investigador según los criterios de inclusión y exclusión:

Inclusion

- Madres mayores de 18 años y menores de 50.
- Madres que saben leer y escribir, como también que cuenten con grado de educación primaria completa.
- Madres que aceptaron participar en la investigación y firmen el consentimiento informado.

Exclusion

- Madres que en transcurso de la aplicación del cuestionario desearon retirarse
- Madres que no completaron en la totalidad el cuestionario
- Madres que no asistieron a la reunión programada.

3.5. Definición y Operacionalización de variables

VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN	DIMENSIONES/ INDICADORES	VALORES FINALES	TIPO DE VARIABLE
Edad	Autodeterminación	Años	Numeral, continua, razón
Religión	Autodeterminación	Católico, evangélico	Categórica, nominal, dicotómica.
Estado civil	Autodeterminación	Soltera Casada Conviviente	Categórica, nominal, politómica.

VARIABLE DE INTERES	DIMENSIONES/ INDICADORES	VALORES FINALES	TIPO DE VARIABLE
Ansiedad	No tiene dimensiones	Alto Moderado Bajo	Catagórica, ordinal politómica

Fuente: elaboración propia

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se utilizó un cuestionario, encuesta para la recolección de las variables de edad, religión, estado civil a su vez se ha utilizado la técnica psicométrica de la escala de zung EAA.

La escala de autoevaluación de ansiedad (EAA), autor William W.K Zung la administración es de manera individual y colectiva con una duración de 10 minutos aproximadamente, en nuestro país la adaptación, validez y confiabilidad fue por el estudio de Astocondor en el 2001, revisada y adaptada convenientemente al nivel sociocultural y educativo con 100 habitantes entre hombres y mujeres de las comunidades nativas aguarunas-Amazonas donde obtuvo un nivel alto de 0.80 para después aumentarlo al 0.90 a través del coeficiente V de Aiken.

Comprende un cuestionario de 20 ítems, cada uno referido a manifestaciones características de ansiedad, como síntomas o signos para su aplicación se le pide al sujeto que ponga una marca en el recuadro que él considere más adecuado a como se ha sentido en la última semana, se puntúa los valores de cada escala dándole el nivel de ansiedad que corresponde a cada evaluado (Astocondor, s.f.).

3.7.Plan de análisis.

El presente estudio empleo el análisis univariado, para variables categóricas como la ansiedad, estado civil, religión se calculó frecuencias absolutas y relativas, mientras que para las variables numéricas como edad se calculó medidas de tendencia central de dispersión, para ello se utilizó el programa informativo Microsoft office Excel 2016.

3.8. Matriz de Consistencia:

Titulo	Enunciado del problema	Objetivos	Variable	Metodología
Ansiedad en madres beneficiarias del Programa JUNTOS Sachabamba-Ayacucho 2020	¿Cuál es el nivel de ansiedad en madres beneficiarias del Programa JUNTOS del Centro Poblado de Sachabamba-2020?	<p>General: Determinar el nivel de ansiedad en las madres beneficiarias del programa juntos</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar estado Civil de las madres. • Identificar la religión de las madres. • Identificar la edad de las madres. 	Ansiedad <p>Variables de caracterización:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Religión ➤ Estado civil ➤ Edad 	<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Nivel: descriptivo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Población: Todas las madres beneficiarias del Programa JUNTOS Sachabamba.</p> <p>Muestra: Se tendrá 60 madres beneficiarias del Programa JUNTOS.</p> <p>Instrumento: Escala de ansiedad de Zung.</p>

3.9.Principios éticos

Este presente trabajo de investigación fue de manera reservada con respeto a la hidalguía de la persona, así mismo dando a conocer que toda indagación realizada en el presente trabajo son para fines académicos únicamente (Uladech Católica, 2020).

- Protección a las personas, todas las madres beneficiarias participaron libre y voluntariamente en la investigación firmando como se muestra en las evidencias el consentimiento informado.
- Confidencialidad, se cumplió el respeto a la privacidad, a su información teniendo en cuenta en los instrumentos evitando mostrar su identidad, sin fotografías de las beneficiarias ni exponiendo sus datos como se muestra en los anexos.
- Beneficencia, se dio la información privada a cada madre después de hallar los resultados así mismo agradeciendo su participación brindando algunas recomendaciones a las beneficiarias que presenten rasgos de ansiedad.
- La participación de las beneficiarias fue voluntaria al iniciar el recojo de datos procedí a explicar a las madres que estaban en su derecho de aceptar o rechazar la realización del cuestionario.
- En la presente investigación no existió ningún conflicto de intereses de tipo económica ya que el estudio que se está realizando es sin fines de lucro.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

TABLA 1 Resultado general de los niveles de ansiedad en madres beneficiarias del programa juntos Sachabamba-Ayacucho, 2020.

Nivel de Ansiedad	f	%
severo	-	-
Moderado	39	65.0
normal	21	35.0
Total	60	100.0

Fuente: instrumento de recolección de EAA Zung.

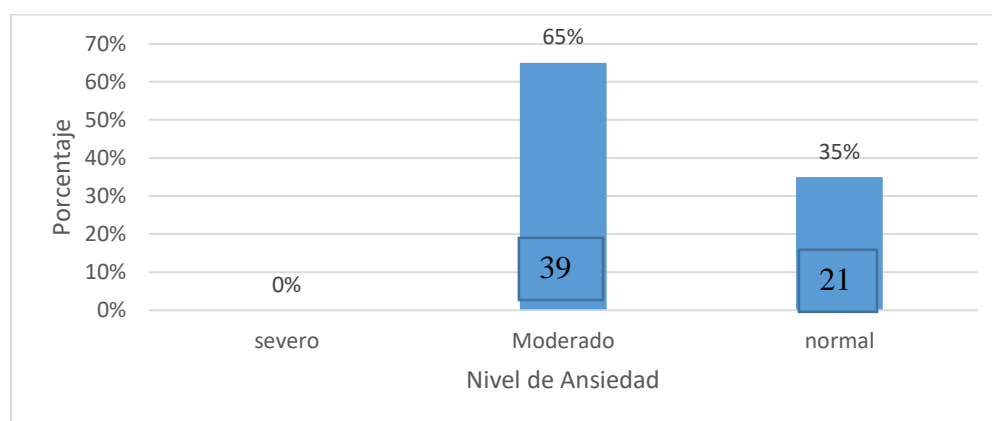


GRAFICO 1 Resultado general de los niveles de ansiedad en madres beneficiarias del programa juntos Sachabamba-Ayacucho, 2020.

Descripción: se visualiza en la tabla 1 y grafico 1 del total de la población de 60 madres equivalentes al 100%, se evidencia en la variable de ansiedad que ninguna madre tiene un nivel severo de ansiedad, así mismo se observa que el 65% con el número de 39 evaluadas presentan el nivel moderado y para finalizar el 35% equivalente a 22 madres tiene el nivel normal de ansiedad

TABLA 2 *Religión de las madres beneficiarias del programa juntos Sachabamba-Ayacucho,2020.*

Religión	f	%
Católica	44	73%
Evangélica	16	27%
Total	60	100%

Fuente: instrumento de recolección de información

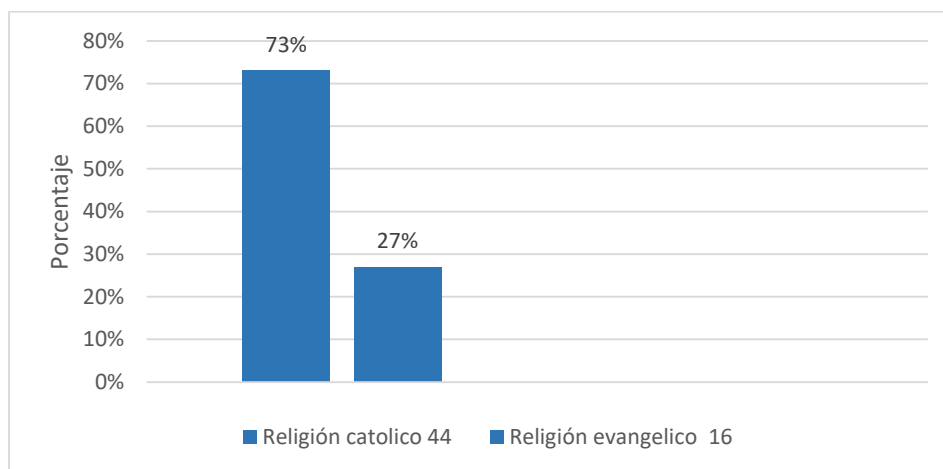


GRAFICO 2 *Religión de las madres beneficiarias del programa juntos Sachabamba-Ayacucho,2020.*

Descripción: se evidencia en la tabla 2 grafico 2 del total de la población de 60 madres equivalente al 100%, referente a la religión de las evaluadas el 73% con cifra de 44 madres son de religión católica y el 27% con cifra de 16 madres pertenecen a la religión evangélica.

TABLA 3 *Edad en madres beneficiarias del programa juntos Sachabamba-Ayacucho,2020.*

Edad	f	%
18 a 29	22	37%
30 a 40	23	38%
41 a 50	15	25%
Total	60	100 %

Fuente: instrumento de recolección de información

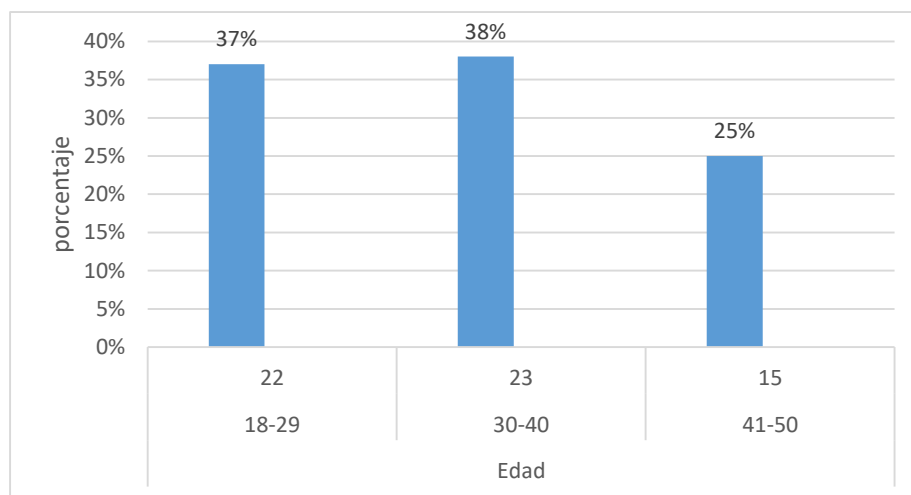


GRAFICO 3 *Edad en madres beneficiarias del programa juntos Sachabamba-Ayacucho,2020.*

Descripción: en la tabla 3 y grafico 3 del total de la población de 60 madres equivalentes al 100%, se observa que el 37% de evaluadas equivalentes a 22 madres pertenecen a la edad de 18 a 29 años, asimismo el 38% equivalente a 23 madres se ubican en las edades de 30 a 40 años y para acabar el 25% equivalente a 15 madres están en las edades de 41 a 50 años.

TABLA 4 Estado civil de las madres beneficiarias del programa juntos Sachabamba-Ayacucho,2020.

Estado civil	f	%
Soltera	19	32%
Casada	20	33%
Conviviente	21	35%
Total	60	100%

Fuente: instrumento de recolección de información

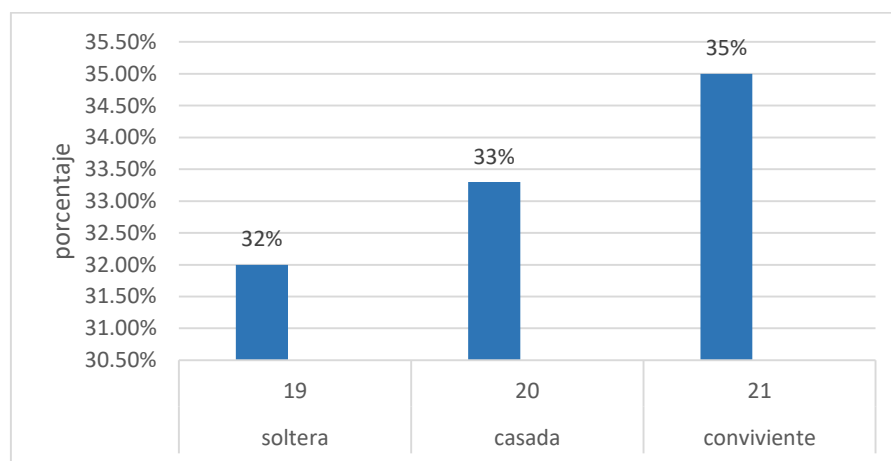


GRAFICO 4 Estado civil de las madres beneficiarias del programa juntos Sachabamba-Ayacucho,2020.

Descripción: se evidencia en la tabla 4 y grafico 4 del total de la población de 60 madres equivalentes al 100%, referente a la situación de estado civil de las evaluadas el 32% con cifra de 19 madres son solteras, el 33% de mamás que son 20 pertenecen al estado civil de casadas y para culminar el 35% equivalente a 21 madres son convivientes.

4.2. Análisis de resultados:

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de ansiedad en las madres beneficiarias del programa juntos Sachabamba-Ayacucho, 2020, en donde se encontró que la mayoría de las madres presentan una ansiedad moderada, lo cual quiere decir que, presentan problemas como la falta de sueño, muslos tensos, cansancio, preocupación constante que pueden llevar consigo a una probabilidad de taquicardia ya que los síntomas ya mencionados pueden desestabilizar a las madres en su desempeño diario en su hogar (Zung, 1965).

Este nivel de ansiedad podría darse debido a que las madres son las más vulnerables a presentar ansiedad por la responsabilidad del hogar, hijos, economía del mismo modo va afectando a los integrantes de la familia ya que se harán presentes los síntomas propios de la ansiedad como son dolores de cabeza, bajas defensas, problemas de sueño, riesgos cardiacos perjudicando la vida de cada una de ellas que son los pilares de cada familia en el mundo (Martinez Castro, 2018).

Apropósito se halló semejanza con nuestros resultados en estudios internacionales realizados en Pueblo Nuevo Suchitepéquez, Guatemala y Cuenca Santa Ana, Ecuador con 45 y 73 madres de familia utilizando el cuestionario auto evaluativo STAI082 y Hamilton, encontrando un 37% y 87.8% de ansiedad moderada (Ixcoy, 2015; Chacha, Quezada, 2017). Los resultados encontrados por los autores ya mencionados tienen similitud porque ambas se realizaron en países latinoamericanos en vías de desarrollo, compartiendo la misma geografía (sierra) como la presente investigación.

Así también encontramos similitud con nuestros resultados en estudios nacionales realizados en Huanta e Iquitos, Perú con muestras de 25 y 300 madres del programa nacional Cuna Mas y centro de salud de Iquitos, encontrando un 88% y 72% de ansiedad

moderada (De la cruz betalleluz, 2020) esta similitud encontrada en el estudio de los autores mencionados se aprecian a pesar de las diferencias geográficas, económicas y culturales como también la tasa de natalidad, trabajos de agricultura razones por la cual la ansiedad se hace presente en las madres de familia así como también las carencias afectivas, crianzas no saludables, aprendizaje de roles estereotipados de genero son factores característicos de los problemas mentales como es la ansiedad (MINSa, 2018) podría deberse a su condición de trabajadoras del hogar, responsabilidades de los hijos.

Una de las limitaciones del presente estudio es que probablemente las madres no fueron lo suficientemente honestas al responder cada ítem de la encuesta realizada, para ello se le hizo una breve indicación sobre la importancia de la honestidad y los beneficios que puede traer consigo como también podrían servir para toma de decisiones en la salud psicológica.

Otra de las limitaciones presentadas en el estudio es la ubicación geográfica ya que por la crisis sanitaria mundial del coronavirus se restringió la entrada a la población para poder llegar a cada madre que no cuenta con la tecnología debido a ello la investigadora tuvo que realizar la cuarentena respectiva de 15 días se tuvo la autorización de las autoridades de salud para poder aplicar la encuesta a la población estudiada, cumpliendo todos los protocolos de salud establecidos.

Otra de las fortalezas del estudio fue la excelente propiedad psicométrica de la escala de ansiedad EAA Zung que se utilizó en la recolección de datos mostrando una confiabilidad de 0.78 según el alpha de Cronbach (Zung, 1965).

V. CONCLUSIÓN

5.1.Conclusiones

De acuerdo con los resultados obtenidos y respectivamente analizados, se concluye que el nivel de ansiedad de las madres beneficiarias del programa juntos sachabamba-Ayacucho,2020 se encuentran en nivel moderado.

Así también la mayoría de las madres son de religión católica, convivientes de 30 a 40 años de edad.

5.2.Recomendaciones:

- A la presidenta del programa JUNTOS se le recomienda gestionar un apoyo psicológico para reducir los síntomas de la ansiedad presentada por las madres del programa.
- A los futuros investigadores continuar realizando investigaciones que contribuyan a estudios experimentales para reducir la ansiedad en las madres de las zonas rurales de nuestro país.
- Al ministro de salud se le recomienda implementar centros de salud mental comunitarios en las zonas alejadas donde no se cuenta con uno y de esa manera reducir la ansiedad presentada por las madres.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Astocondor, L. (. (s.f.). *Escala de autoevaluación de la ansiedad de Zung*. Obtenido de

<https://livrosdeamor.com.br/documents/test-de-ansiedad-de-zung-5bf24c9f00dc1>

Baeza, J., Balaguer, G., Belchi, I., Coronas, M., & Guillamón, N. (2008). *Higiene y prevención de la ansiedad*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.

Barrera, N., & Reyes, J. (2020). *Repositorio UCC*. Obtenido de

https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/16713/3/2020_trastorno_ansiedad.pdf

Berrios, M. (14 de Marzo de 2021). El Perú atraviesa una de sus peores crisis de salud mental. *La Republica*, págs. 16-19. Obtenido de

<https://larepublica.pe/sociedad/2021/03/14/el-peru-atraviesa-una-de-sus-peores-crisis-de-salud-mental/?ref=ire>

Carrillo, I. (2017). *ICSA*. Obtenido de

<http://www3.uacj.mx/DGDCDC/SP/Documents/avances/Documents/2017/Avances%20124.%20Irene%20Carrillo.pdf>

contreras, k., & padro, j. (2018). *asociacion fondo de investigadores psicologia*. lima:

Chacha, Elizabeth; Quezada, V. (2017). Niño/a Con Y Sin Discapacidad Y Factores

Asociados En El Centro De Educación Inicial Angelitos Y Centro De Desarrollo

Integral Para Las Personas Con Síndrome De Down.

<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28050/1/PROYECTO DE TITULACION.pdf>flumbreras.

De la cruz betalleluz, K. S. (2020). Facultad De Ciencias De La Salud Escuela Profesional

De Psicología. In Tesis.

- http://repositorio.uch.edu.pe/xmlui/handle/uch/112%0Ahttp://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13540/Comunicacion_Familiar_Familia_Flores_Benavente_Tania_Noelia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- DSM-V. (2018). *Manual de diagnóstico de los trastornos mentales*. España: Panamericana.
- Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, M. del P. (2014). Definición del alcance de la investigación a realizar: exploratoria, descriptiva, correlacional o explicativa. In *Metodología de la investigación*. <http://www.casadellibro.com/libro-metodologia-de-la-investigacion-5-ed-incluye-cd-rom/9786071502919/1960006>
- Huarachi, Q. L. (13 de Marzo de 2017). *Programa nacional de apoyo directo a los mas pobres JUNTOS*. Obtenido de http://white.lim.ilo.org/ipecc/documentos/peru_luis_alberto_huarachi_martes_13_00.pdf
- Huarcaya, V. (2020). NP html @ www.inism.gob.pe. https://www.inism.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2020/NP_html.html
- Humanidades. (2012). *psicología una perspectiva científica*. lima: lumbreras.
- Ixcoy, C. vargas xiloj de. (2015). NIVEL DE ANSIEDAD EN MADRES DE NIÑOS CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECIALES (Estudio realizado en la Escuela Especial de Niños del Municipio de Pueblo Nuevo Suchitepéquez)". <https://doi.org/10.1590/s1809-98232013000400007>
- Maisto, A. (2018). *psicología*. Mexico: Pearson .
- Maisto, A. (2018). *Psicología*. México : Pearson.
- Martinez Castro, F. (28 de Octubre de 2018). *CEETA*. Obtenido de <https://www.ceeta.org/2019/10/10/informe-especial-ser-madre-genera-estres-y-ansiedad/>

- MINSA. (12 de Octubre de 2018). Obtenido de
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4629.pdf>
- Reyes Marrero, R., & de Portugal Fernández del Rivero, E. (2019). Trastornos de ansiedad. *Medicine (Spain)*, 12(84), 4911–4917. <https://doi.org/10.1016/j.med.2019.07.001>
- Robles, R. (2015). *Recursosbiblio*. Obtenido de
<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/05/43/Sum-Maria.pdf>
- Sierra, C., & Ortega, V. (2003). *PEPSIC*. Obtenido de
[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002#:~:text=\(1984\)%20definen%20el%20estado%20de,de%20diferentes%20aparatos%20y%20sistemas.](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482003000100002#:~:text=(1984)%20definen%20el%20estado%20de,de%20diferentes%20aparatos%20y%20sistemas.)
- Silva, Torres, tatiana, G. (2019). ansiedad en gestantes adolescentes y adultas que acuden a un centro de salud en la ciudad de iquitos -2017. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Supo, J. (2014). *Seminario de investigación científica*. Lima: Amazon .
- Uladech Catolica. (29 de Octubre de 2020). Obtenido de
<file:///C:/Users/HP/Downloads/C%C3%B3digo%20de%20C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n%20V003.pdf>
- Villanueva, L. (2018). Niveles de ansiedad y calidad de vida en estudiantes universitarios de arequipa. *Unife*, 155-156.
- Zung, W. (1965). *Ansiedad*. Mexico: Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social.

VII. ANEXOS

Anexo 1: Instrumento para la recolección de datos.

ENCUESTA

INDICE EAA

Nombre _____

Edad _____ Estado civil _____ Religión _____

Fecha _____

SITUACIÓN QUE ME DESCRIBE		Nunca o Casi Nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre
1	Me siento más nervioso(a) y ansioso(a) que de costumbre.				
2	Me siento con temor sin razón.				
3	Despierto con facilidad o siento pánico.				
4	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos.				

ESCALA DE AUTOVALORACIÓN DE ANSIEDAD ELABORADO POR W. K.

ZUNG ADAPTADO POR ASTOCONDOR EN 2001.

Señale el número que crea oportuno sobre la frecuencia con que siente los enunciados:

		Nunca o Casi Nunca	A veces	Con bastante frecuencia	Siempre o casi siempre
1	Me siento más nervioso(a) y ansioso(a) que de costumbre.				
2	Me siento con temor sin razón.				
3	Despierto con facilidad o siento pánico.				
4	Me siento como si fuera a reventar y partirme en pedazos.				
5	Siento que todo está bien y que nada malo puede suceder				
6	Me tiemblan las manos y las piernas.				
7	Me mortifican los dolores de la cabeza, cuello o cintura.				
8	Me siento débil y me canso fácilmente.				
9	Me siento tranquilo(a) y puedo permanecer en calma fácilmente.				
10	Puedo sentir que me late muy rápido el corazón.				
11	Sufro de mareos.				
12	Sufro de desmayos o siento que me voy a desmayar.				
13	Puedo inspirar y expirar fácilmente				
14	Se me adormecen o me hincan los dedos de las manos y pies.				
15	Sufro de molestias estomacales o indigestión.				
16	Orino con mucha frecuencia.				
17	Generalmente mis manos están sacas y calientes.				
18	Siento bochornos.				
19	Me quedo dormido con facilidad y descanso durante la noche				
20	Tengo pesadillas.				

Anexo 2: solicitud de autorización para la investigación

FORMA TU PARA APLICACION DE INSTRUMENTO PARA INVESTIGACION

Ayacucho, 27 de octubre de 2020

Señora:

Oyuki Gutiérrez Bejar

Presidenta del programa juntos-sachabamba

Presente.

La Escuela Profesional de Psicología como parte de la formación integral del estudiante de Psicología desarrolla asignaturas de investigación y talleres de investigación, los cuales conchuyen con un Proyecto de Investigación.

La estudiante, Julissa Mariela Salvatierra vega, con código 3123171364 del 6° ciclo de estudios, se dispone a realizar la investigación "ANSIEDAD EN MADRES BENEFICIARIAS DEL PROGRAMA JUNTOS SACHABAMBA- AYACUCHO, 2020", el cual está dirigido a madres de familia del programa juntos, haciendo uso de la escala de ansiedad zung (EAA) que está compuesto de 20 ítems, para ello se solicita a su persona lo siguiente:

1. El acceso a la información necesaria para la evaluación de las madres beneficiarias.
2. El permiso para la aplicación del instrumento en modo de formulario de respuesta, en el horario que se coordine con su persona.

A la espera de la atención a la presente y el permiso correspondiente quedo de usted.

Atentamente,




UNIVERSIDAD CAYMA DE AYACUCHO
FACULTAD DE PSICOLOGIA
Mtro. Carlos León Dorzo
Especialización en Psicología

TPP/jgm

C.c. Archivo

Anexo 3: consentimiento informado de la participante.


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES
CHIMBOTE

**PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ENCUESTAS
(CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD)**

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia.

La presente investigación en Salud se titula: "ANSIEDAD EN MADRES BENEFICIARIAS DEL PROGRAMA JUNTOS SACHABAMBA- AYACUCHO, 2020" y es dirigido por SALVATIERRA VEGA, Julissa Mariela, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: medir los niveles de ansiedad en madres beneficiarias del programa juntos SACHABAMBA-AYACUCHO,2020 Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 30 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través de una llamada telefónica. Si desea, también podrá escribir al correo julissasa.93@gmail.com para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con el Comité de Ética de la Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote.

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: _____

Fecha: 9/10/2020

Teléfono-celular: _____

Firma del participante: [Firma]

Firma del investigador (o encargado de recoger información): _____