

**UNIVERSIDAD ABIERTA PARA ADULTOS
UAPA**



**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**TITULO
ANSIEDAD EN LAS MUJERES EMBARAZADAS INMIGRANTES
HAITIANAS CON Y SIN VIH QUE ACUDEN AL DEPARTAMENTO DE
CONSEJERIA EN EL HOSPITAL JUAN XXIII DE LA CIUDAD DE
SANTIAGO DE LOS CABALLEROS, EN EL PERIODO OCTUBRE 2019
ENERO 2020**

**SUSTENTANTE
LIC. ROODY JEAN
2018-02320**

**PROYECTO DE TESIS FINAL DE POSTGRADO, PRESENTADO COMO
REQUISITO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE MAGISTER EN PSICOLOGÍA
CLÍNICA**

**ASESOR
JHAIRO NÚÑEZ M.A.**

**SANTIAGO DE LOS CABALLEROS
REPÚBLICA DOMINICANA
MARZO 2020**

ÍNDICE GENERAL

	Pag.
DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTOS	III
RESUMEN	V
ABSTRACT.....	VI
INTRODUCCIÓN	VII
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	ix
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.3 OBJETIVO GENERAL.....	5
1.3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	5
1.4 JUSTIFICACIÓN	7
1.5 DESCRIPCIÓN DEL CONTEXTO	9
1.6 DELIMITACIÓN DEL TEMA	10
L.7 LIMITACIONES DEL ESTUDIO.....	10
1.8 TABLA I: OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	12
CAPITULO II MARCO TEÓRICO	15
2.1 ANTECEDENTES	16
2.2 BASES TEÓRICAS QUE FUNDAMENTAN LA INVESTIGACIÓN	21
2.2.1 Definición de Ansiedad.....	21
2.2.2 Origen del término ansiedad	22
2.2.3 Teorías de los tres sistemas de Lang de la Ansiedad:.....	23
2.2.4 Modelo Cognitivo Conductual.....	24
2.2.5 Factores psicosociales y traumáticos predictores de ansiedad.....	24
2.2.6 Tipos de trastornos de ansiedad:	25
2.2.7 Prevalencia del trastorno de ansiedad según la edad de inicio, sexo:	25
2.2.8 La ansiedad en pacientes con enfermedades.....	26
2.2.9 La ansiedad y las redes de apoyo familiar, social, laboral:.....	28
2.2.10 Niveles de Apoyo social	30

2.2.11 Categorías de Apoyo social	30
2.2.12 Niveles de Ansiedad	31
2.2.13 Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).....	31
2.2.14 Historia de la Enfermedad:	33
2.2.15 Tratamiento del VIH	35
2.2.16 La ansiedad y los enfermos por VIH:	36
2.2.17 Impacto Bio-Psico-Social en el Paciente VIH/Sida.....	38
2.2.18 Proceso de adaptación, atención integral y calidad de Vida en Pacientes con Enfermedad VIH/Sida.....	39
2.2.19 El cuidado de los pacientes con enfermedades:	39
CAPITULO III MARCO METODOLÓGICO	40
3.1 Enfoque, diseño y tipo de investigación	40
3.2 Técnicas e Instrumentos.....	40
3.3 Población y Muestra	41
3.4 Validez y confiabilidad	42
3.5 Procedimiento para la recolección de los datos	43
3.6 Procedimiento para el análisis de los datos.....	43
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	40
CONCLUSIONES	54
RECOMENDACIONES.....	57
BIBLIOGRAFÍA	58
ANEXOS Y APÉNDICE.....

INDICE DE TABLAS

TABLA 1: OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES... ..	12
TABLA 2: NIVEL DE ANSIEDAD DE LAS MUJERES EMBARAZADAS INMIGRANTES HAITIANAS CON DIAGNOSTICO SEROPOSITIVO Y SERONEGATIVO DE VIH, QUE ACUDEN A LA UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL DE VIH/SIDA DEL HOSPITAL JUAN XXIII DE LA CIUDAD DE SANTIAGO DE LOS CABALLEROS, EN EL PERIODO OCTUBRE 2019-ENERO 2020.....	46
TABLA 3: NIVELES DE ANSIEDAD SEGÚN ESTADO CIVIL DE LAS MUJERES EMBARAZADAS INMIGRANTES HAITIANAS CON DIAGNOSTICO SEROPOSITIVO Y SERONEGATIVO DE VIH, QUE ACUDEN A LA UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL DE VIH/SIDA DEL HOSPITAL JUAN XXIII DE LA CIUDAD DE SANTIAGO DE LOS CABALLEROS, EN EL PERIODO OCTUBRE 2019-ENERO 2020... ..	47
TABLA 4: NIVELES DE ANSIEDAD SEGÚN EDAD DE LAS MUJERES EMBARAZADAS INMIGRANTES HAITIANAS CON DIAGNOSTICO SEROPOSITIVO Y SERONEGATIVO DE VIH, QUE ACUDEN A LA UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL DE VIH/SIDA DEL HOSPITAL JUAN XXIII DE LA CIUDAD DE SANTIAGO DE LOS CABALLEROS, EN EL PERIODO OCTUBRE 2019-ENERO 2020... ..	49
TABLA 5: NIVELES DE ANSIEDAD SEGÚN OCUPACION DE LAS MUJERES EMBARAZADAS INMIGRANTES HAITIANAS CON DIAGNOSTICO SEROPOSITIVO Y SERONEGATIVO DE VIH, QUE ACUDEN A LA UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL DE VIH/SIDA DEL HOSPITAL JUAN XXIII DE LA CIUDAD DE SANTIAGO DE LOS CABALLEROS, EN EL PERIODO OCTUBRE 2019-ENERO 2020.....	50
TABLA 6: NIVEL DE APOYO SOCIAL DE LAS MUJERES EMBARAZADAS INMIGRANTES HAITIANAS CON DIAGNOSTICO SEROPOSITIVO Y SERONEGATIVO DE VIH, QUE ACUDEN A LA UNIDAD DE ATENCION INTEGRAL DE VIH/SIDA DEL HOSPITAL JUAN XXIII DE LA CIUDAD DE SANTIAGO DE LOS CABALLEROS, EN EL PERIODO OCTUBRE 2019-ENERO 2020.....	52

Resumen

La presente investigación titulada Ansiedad en las Mujeres Embarazadas Inmigrantes Haitianas con y sin VIH que acuden al departamento de Consejería en el Hospital Juan XXIII de la ciudad de Santiago de los Caballeros, en el período Octubre 2019-Enero 2020. El objetivo principal fue Establecer la diferencia en los niveles de Ansiedad de dicha población. Torren et al (2013), refieren que la ansiedad es una respuesta que se manifiesta de manera autónoma ante un aspecto nocivo, como reacción adaptativa ante situaciones que amenazan la integridad física o mental de las personas. El diseño fue no experimental, de corte transversal, alcance correlacional y enfoque cuantitativo. La muestra estuvo constituida por 66 mujeres (33 con VIH y 33 sin la enfermedad), edades entre 18 a 40 años, grado académico nulo hasta universitario. Los instrumentos utilizados fueron Escala de Ansiedad de Hamiltón (1959) y la Escala de Apoyo Social MOS de Sherbourne. Se concluyó que existen diferencias altamente significativas, comprobando las mujeres que padecen VIH, presentan mayores niveles de ansiedad que aquellas que no lo tienen, por lo tanto influye y es estadísticamente significativa, lo que infiere que estar enfermas y embarazadas provoca un estado de amenaza, aprehensión, preocupación y tensión; obteniendo la mayoría niveles severos y moderados de ansiedad y una minoría normal; contrario a las que no lo padecen que presentaron moderado y normal en la mayoría, ninguna severa. También se encontró que las enfermas tienen menos apoyo social, puntuando medio y bajo, la minoría puntuó máximo; las que no tienen la enfermedad en la mayoría obtuvo un apoyo social máximo. Asimismo, las que tienen VIH en Unión libre alcanzaron niveles moderados y severo, las solteras y casadas moderados; de las que no padecían la enfermedad, la de unión libre mostraron los mayores niveles; las más jóvenes de 24 a 29 años fueron las que mostraron grados de ansiedad severo, contrario a las no enfermas que la de 30 a 35 años tenían moderado en su mayoría. Las amas de casa con enfermedad fueron las que obtuvieron niveles de ansiedad severo y las trabajadoras independientes moderadas. Se recomienda llevar a cabo programas de terapia individual, adjunto a la consejería que ya se lleva a cabo para tener un seguimiento más adecuado acorde a las necesidades terapéuticas de estas mujeres embarazadas, además de que sea manejado por un profesional que entienda su idioma o cultura.

CONCLUSIONES

Finalizando este estudio, el investigador, luego de verificar los resultados, ha llegado a las siguientes conclusiones:

En torno al objetivo específico 1, que buscaba determinar los niveles de ansiedad de las mujeres embarazadas inmigrantes haitianas con diagnóstico seropositivo y seronegativo de VIH, se concluye que las que tenían la enfermedad presentaron niveles severos y moderados en su mayoría y una minoría obtuvo un nivel normal. Sin embargo, las que no estaban infectadas tienen en su mayoría un nivel moderado y normal de ansiedad; ninguna presentaba niveles severos.

En lo relacionado al objetivo específico no. 2, sobre ansiedad según estado civil, se concluye que las que estaban en una unión libre presentan mayores niveles de ansiedad, puntuando moderado y severo que las que se encontraban solteras y casadas. Las solteras presentaban niveles elevados de ansiedad y una mayoría era moderada. En las que no padecen la enfermedad, la mayoría de las de unión libre también fueron las que presentaban mayores niveles de ansiedad, donde la mayoría puntuó severo y una minoría normal. Seguido por casadas, que la mayor parte se encontraba en un nivel moderado y una minoría normal; por último las solteras, puntuando la mayoría en un nivel normal y una minoría en un nivel moderado.

Asimismo, en lo que concierne al objetivo específico no. 3, sobre ansiedad según edad, se concluye que la mayoría de las que tenían entre 24 a 29 años se encontraban en un nivel severo y una minoría moderado y ninguna normal de las que tienen VIH; asimismo, las personas de 30 a 35 años en su mayoría presentan un nivel moderado y una minoría severo; mientras que las más jóvenes de 18 a 23 años puntuaron moderado en la mayor parte de la población evaluada, por otro lado, en las evaluadas sin VIH se encontró que la mayoría de las de 30 a 35 años fueron las que

puntuaron más elevado en un nivel moderado; seguida por las que tenían entre 24 a 29 años puntuaron normal en su gran mayoría y una minoría moderado, ninguna severa. Por último, las que tenían entre 24 a 29 años, la mayoría puntuó normal y una minoría moderado, ninguna severa.

En cuanto al objetivo específico no 4, sobre ansiedad según ocupación de las embarazadas evaluadas, se concluye que las amas de casa fueron las que más frecuentaron y obtuvieron un nivel severo de ansiedad en su gran mayoría y una minoría moderado, ninguna normal; no se encontraron empleadas privadas; la estudiante en su mayoría puntuó severo y las trabajadoras independientes eran moderadas en su mayoría. Asimismo, las que no padecían la enfermedad; la mayor parte se encontraba dentro de las ama de casa, puntuando la mayoría normal, una minoría moderada y ninguna severa; seguido por las empleadas privadas que tenían en su mayoría un nivel moderado, ninguna normal ni severa; las trabajadoras independientes se encontraron en un nivel normal la mayoría y un nivel moderado la minoría, ninguna severa.

En lo relativo al objetivo específico no. 5, sobre apoyo social que reciben las mujeres embarazadas de acuerdo al diagnóstico positivo y negativo de VIH, se llega a la conclusión, de que la mayoría de las padecían la enfermedad presentan un apoyo social medio y una minoría en un nivel máximo. Asimismo, las que no presentan VIH, el resultado indica que la mayoría tiene un nivel de apoyo máximo y una minoría medio y bajo.

Finalmente, en torno al objetivo general, que buscaba establecer la diferencia en los niveles de ansiedad de las mujeres con diagnóstico seropositivo y seronegativo de VIH, se concluye que existen diferencias altamente significativas. Donde se comprueba la hipótesis de que el padecer VIH influye en los niveles de ansiedad. Por lo tanto, es estadísticamente significativa. Lo que infiere que estas mujeres debido a la

presencia de VIH y estar embarazada, sienten una gran amenaza hacia sí mismas y su criatura y se evidencia la presencia de altos niveles de aprehensión, preocupación, tensión, miedo y cambios fisiológicos que repercuten de manera significativa en su vida y la del bebé.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alfárez, I. E. (2010). TRASTORNOS DE ANSIEDAD EN LA POBLACION ADULTA QUE CONSULTA LA UNIDAD DE SALUD LAS FLORES, EN EL DEPARTAMENTO DE CHALATENANGO, ENERO A DICIEMBRE 2010. *2011*, 66.
- Asociación Americana de Psiquiatria. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (5ta ed.). Estados Unidos de América: Editorial Médica Panamericana. (zotero).
- Astorga Camey, A. M. (2011). NIVEL DE ANSIEDAD EN MADRES SOLTERAS Y CASADAS ENTRE 20 Y 30 AÑOS. *Universidad Rafael Landívar*. Recuperado de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2011/05/42/Astorga-Andrea.pdf>
- Bandera Alejo, Rosa E; Antonio Genao, Rosanna; Rosario Jiménez, Maolis (2017); Lazos familiares y ansiedad, frente a la interacción social en pacientes con VIH/sida, en el Hospital Regional Universitario San Vicente de Paul, San Francisco de Macorís; Tesis de grado; Universidad Autónoma de Santo Domingo; Recinto Santiago de los Caballeros; Republica Dominicana.
- Caballo, V. E. (2007). *Manual para el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos psicológicos* (2da ed., Vol. 1). España: Siglo XXI de España Editores, S.A.
- Díaz Chiroque, C., & Serrato Rojas, K. del M. (2017). NIVEL DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN MUJERES VIVIENDO CON VIH/SIDA INTEGRADAS EN UNA ASOCIACION CIVIL PRIVADA DE CHICLAYO. JULIONOVIEMBRE, 2016. *Universidad Señor del Sípan*. Recuperado de <http://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/2996/TESIS%20KIMBERLY%20SERRATO%20ROJAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ellis, Albert; Grieger, Russell (2008); *Manual de Terapia Racional Emotiva*; Editorial Desclée de Brouwer; Vol.; décima edición; Bilbao; España

- Fuster Ruiz de Apodaca, M. J. (2011). La percepción del estigma en las personas con VIH: sus efectos y formas de afrontamiento. *Universidad Nacional de Educación a Distancia*. Recuperado de <http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:Psicologia-MJfuster/Documento.pdf>
- García Batista, Z. E., Cano Vindel, A., & Herrera Martínez, S. X. (2014). Estudio comparativo de ansiedad entre muestras de estudiantes dominicanos y españoles. *Escritos de Psicología (Internet)*, 7, 25-32.
- García Fernández, J. M., Inglés, C. J., Martínez Monteagudo, M. C., Marzo, J. C., & Estévez, E. (2011). Inventario de Ansiedad Escolar: Validación en una muestra de estudiantes de Educación Secundaria. *Universidad Miguel Hernández*, 23, 301/307.
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION* (6ta ed.). Mexico D.F.: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- López, Patricia; Díaz, Lucy; Mercedes, Cynthia (2017); Síntomas de ansiedad, depresión y estrategias de afrontamiento al dolor crónico en pacientes con Fibromalgia; Tesis de grado; Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra; Santiago de los Caballeros; Republica Dominicana.
- Luque. (2015). FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO ANSIEDAD DE HAMILTON. *Departamento Médico GlaxoSmithKline*. Recuperado de <https://bi.cibersam.es/busqueda-de-instrumentos/ficha?Id=21>
- Ornelas Mejorada, R. E., Tufiño Tufiño, M. A., & Sanchez Sosa, J. J. (2011). Ansiedad y depresión en mujeres con cáncer de mama en radioterapia: Prevalencia y factores asociados. *Acta de investigación psicológica*. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-48322011000300003

- Reyes-Ticas, D. J. A. (2017). TRASTORNOS DE ANSIEDAD GUIA PRACTICA PARA DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO. *Universidad Complutense Madrid*, 134.
- Rodríguez Hidalgo, Arianny; Tavares Taveras (2017); Lazos familiares y frente a la interacción social en madres solteras del sector San Marcos, Puerto Plata, Mayo-Julio 2017; Tesis de grado; Universidad Autónoma de Santo Domingo; Recinto Santiago de los Caballeros; Republica Dominicana.
- Romero, Pamela R. y Rosario Marte, Nohelia M. (2013); Niveles de Ansiedad en mujeres y adolescentes embarazadas del Hospital Infantil Regional Universitario Doctor Arturo Grullón y el Hospital Regional Universitario José María Cabral y Báez; Tesis de grado; Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra; Santiago de los Caballeros; Republica Dominicana.
- Rosario, Jennifer; Rodríguez, Leocadia; Almonte, Narciso (2017); Lazos familiares y ansiedad frente a la interacción social en pacientes con VIH-Sida, Centro Juan XXIII, Pekín, Santiago, Mayo-Julio, 2017; Tesis de grado; Universidad Autónoma de Santo Domingo; Recinto Santiago de los Caballeros; Republica Dominicana.
- Solís Cedeño, Leonela Juliana (2014). Niveles de ansiedad psíquica y somática presentes en los miembros del Servicio Aeropolicial (SAP) de Quito, cuando son requeridos a intervenir en eventos que impliquen riesgo para su integridad. Informe Final del Trabajo de Titulación de Psicóloga Clínica. Carrera de Psicología Clínica. Quito: UCE. 169 p.
- Suarez Cuba, Miguel Ángel. (2011). IDENTIFICACIÓN Y UTILIDAD DE LAS HERRAMIENTAS PARA EVALUAR EL APOYO SOCIAL AL PACIENTE Y AL CUIDADOR INFORMAL. *Revista Médica La Paz*, 17(1), 60-67.
Recuperado en 09 de febrero de 2020, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582011000100010&lng=es&tlng=es.

- Torrents, R., Ricart, M., Ferreiro, M., López, A., Renedo, L., Lleixa, M., & Ferre, C. (2013). Ansiedad en los cuidados. Una mirada desde el modelo de Mishel. *Escritos de Psicología (Internet)*, 22. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962013000100013
- Unidad Nacional de Gestión de Medicamentos e Insumos de la Dirección de Desarrollo, & y Fortalecimiento de los Servicios Regionales de Salud. (2013). La Integración del Suministro de Antirretrovirales al Sistema Único de Gestión de Medicamentos e Insumos en República Dominicana. *Dirección de Desarrollo y Fortalecimiento/SUGEMI*, 5.
- Vega Angarita, O. M., & Gonzalez Escobar, D. S. (2009). Apoyo social: Elemento clave en el afrontamiento de la enfermedad crónica. *Enfermería Global*, 16. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000200021
- Yankura, J., & Dryden, W. (1997). *Terapia Conductual Racional Emotiva (REBT)* (1ra ed.). España: Editorial Desclée de Brouwer.

INSTRUCCIONES PARA LA CONSULTA DEL TEXTO COMPLETO:

Para consultar el texto completo de esta tesis debe dirigirse a la Sala Digital del Departamento de Biblioteca de la Universidad Abierta para Adultos, UAPA.

Dirección

Biblioteca de la Sede – Santiago

Av. Hispanoamericana #100, Thomén, Santiago, República Dominicana

809-724-0266, ext. 276; biblioteca@uapa.edu.do

Biblioteca del Recinto Santo Domingo Oriental

Calle 5-W Esq. 2W, Urbanización Lucerna, Santo Domingo Este, República Dominicana. Tel.: 809-483-0100, ext. 245. biblioteca@uapa.edu.do

Biblioteca del Recinto Cibao Oriental, Nagua

Calle 1ra, Urb Alfonso Alonso, Nagua, República Dominicana.

809-584-7021, ext. 230. biblioteca@uapa.edu.do