

UNIVERSIDAD ANTONIO RUIZ DE MONTOYA

Facultad de Filosofía, Educación y Ciencias Humanas



**ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN
GESTANTES DURANTE EL CONTEXTO DE LA COVID-19 EN
SAN JUAN DE LURIGANCHO**

Tesis para optar al Título Profesional de Licenciada en Psicología

Presenta la Bachiller

DANIELA BEATRIZ BARBOZA BARRETO

Presidenta: María Roxana Miranda Enrico

Asesor: Diego André Portillo Tinoco

Lectora: María Eugenia Maguiña Lorbés

Lima - Perú

Julio de 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

Sres.
CONSEJEROS
Pte.

De nuestra consideración:

Por la presente me dirijo a Ustedes para saludarlos e informar al Consejo Universitario sobre el producto académico elaborado por BARBOZA BARRETO, Daniela Beatriz, quien solicita la obtención de su título profesional a través de la sustentación de una tesis.

El producto académico elaborado tiene como título “Estrategias de afrontamiento en gestantes durante el contexto de la Covid-19 en San Juan de Lurigancho”.

Por tanto, en nuestra condición de Asesor de producto académico y de integrante de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Filosofía, Educación y Ciencias Humanas, respectivamente, declaramos que el producto académico de BARBOZA BARRETO, Daniela Beatriz ha sido examinado con el programa antiplagio *Turnitin* para identificar su nivel de coincidencias.

El resultado que arroja el programa es de 11% de similitud, el cual proviene de fuentes de información que han sido debidamente citadas o reconocidas utilizando las normas del sistema APA.

Sin otro particular, quedo de ustedes.

Firmado en Lima, el 22 del mes de julio de 2025

Atentamente,



Diego André Portillo Tinoco
Asesor



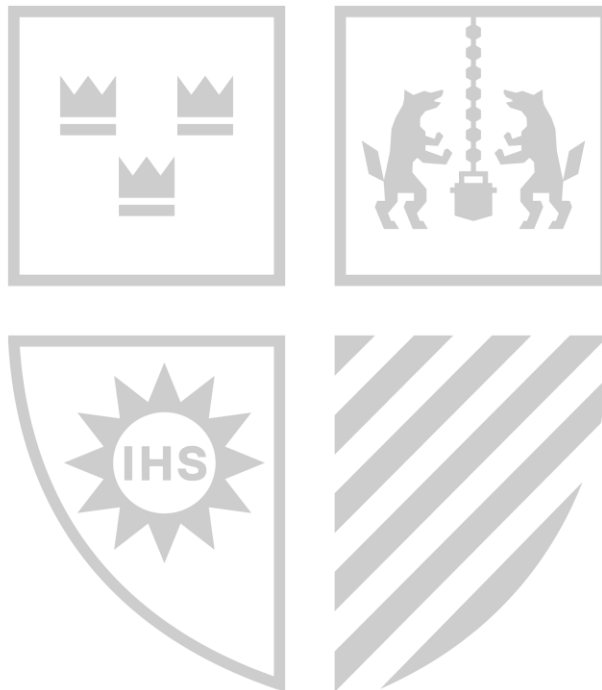
Evelyn Flor Modesto Taipe
Secretaria técnica de la Comisión

*Conforme a lo establecido en el documento de identidad

EPÍGRAFE

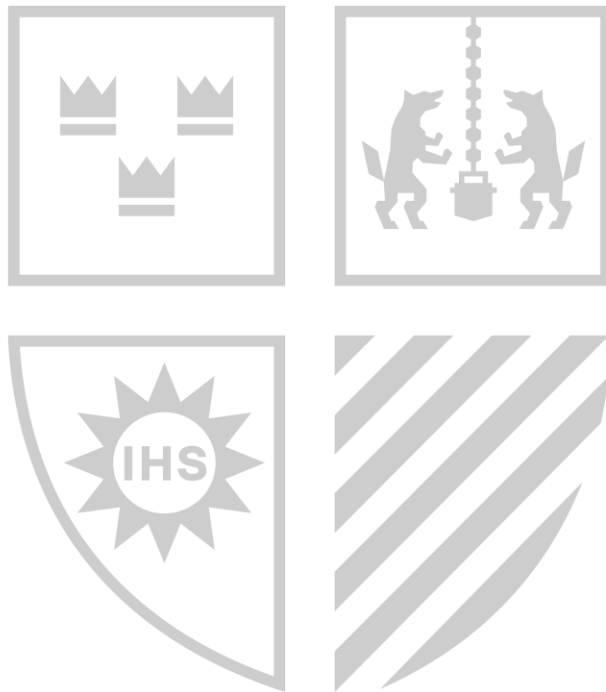
"La capacidad de manejar el estrés y la ansiedad depende en gran medida de nuestra disposición para aceptar lo que no podemos cambiar y tomar acción sobre lo que sí podemos cambiar."

Carl Rogers



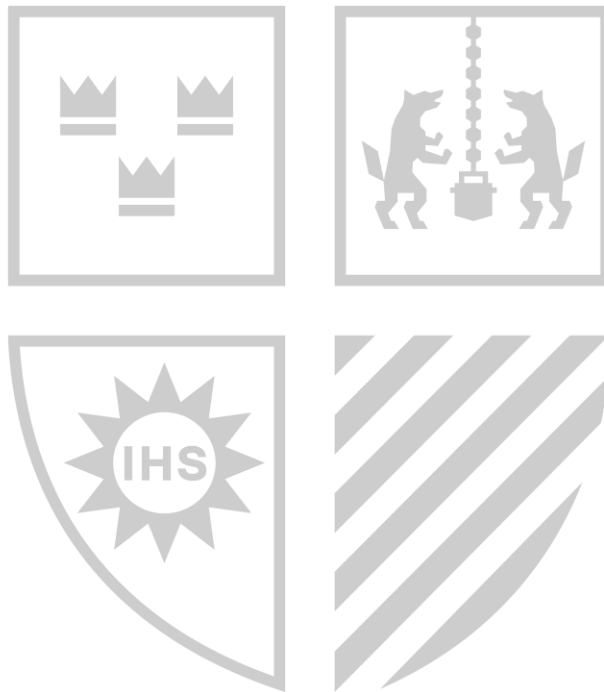
DEDICATORIA

A mi familia por creer en mí



AGRADECIMIENTO

A las personas y lugares que me inspiraron y contribuyeron a mi
formación profesional



RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo principal identificar las estrategias de afrontamiento que utilizaron las gestantes durante el periodo de la pandemia por la Covid-19 en el distrito de San Juan de Lurigancho. Metodología. Se utilizó el enfoque cualitativo desde un diseño fenomenológico; el instrumento utilizado fue la entrevista a profundidad usando una guía de entrevista semiestructurada. Resultados. Se identificó que las gestantes experimentaron grandes niveles de estrés debido a cambios abruptos, miedo e incertidumbre, lidiando con estos sentimientos mediante estrategias personales de afrontamiento como la adaptabilidad y la toma de decisiones, y a nivel relacional, apoyándose en familiares, amigos y su comunidad para reducir el estrés y sentirse acompañadas. Conclusiones. Se resume que durante la pandemia por la Covid-19, las gestantes enfrentaron desafíos emocionales significativos, pero su capacidad psicológica para adaptarse, buscar apoyo social y tomar decisiones proactivas destacaron como recursos fundamentales para asegurar su bienestar emocional y la gestión de su salud durante este período crítico.

Palabras clave: estrategias de afrontamiento, estrés, embarazo, covid-19

ABSTRACT

The main objective of this research is to identify the coping strategies used by pregnant women during the Covid-19 pandemic in the district of San Juan de Lurigancho. Methodology: A qualitative approach was used from a phenomenological design; the instrument used was in-depth interviews employing a semi-structured interview guide. Results: It identified that mothers experienced high levels of stress due to abrupt changes, fear, and uncertainty. These feelings were mitigated through personal coping strategies such as adaptability and decision-making, and relationally, by relying on family, friends, and their community to reduce stress and feel accompanied. Conclusions: Finally, it is concluded that during the Covid-19 pandemic, pregnant women faced significant emotional challenges. However, their ability to psychological capacity, seek social support and make proactive decisions stood out as fundamental resources to ensure their emotional well-being and health management during this critical period.

Keywords: coping strategies, stress, pregnancy, Covid-19

TABLA DE CONTENIDOS

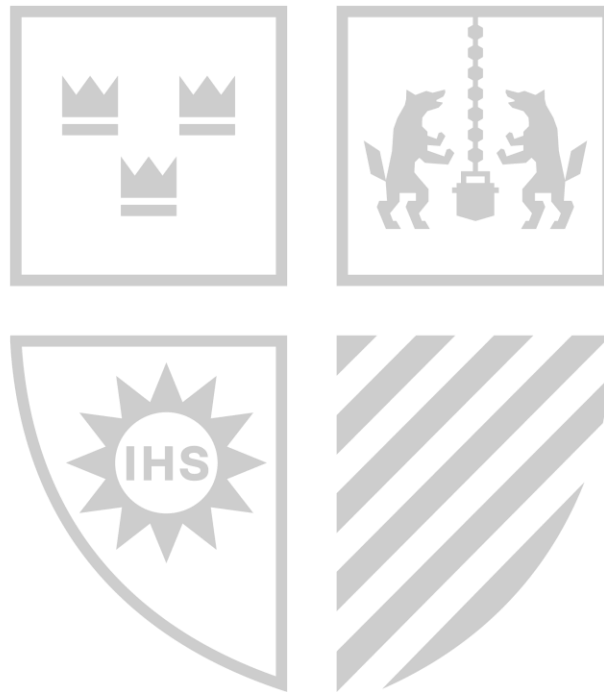
INTRODUCCIÓN.....	12
CAPÍTULO I: REVISIÓN TEÓRICA	15
1.1. Contextualización	15
1.2. Estrategias de afrontamiento.....	16
1.3. Estrategias de afrontamiento y salud mental	19
1.4. Aspectos psicológicos del embarazo y contexto de la Covid-19.....	21
1.5 Estrategias de afrontamiento durante el embarazo en América Latina	26
1.6 Estudios sobre estrategias de afrontamiento durante el embarazo en el Perú	27
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	29
2.1. Enfoque.....	29
2.2. Diseño	29
2.3. Participantes.....	30
2.4. Instrumentos de recolección de información.....	31
2.5. Procedimiento	33
2.6. Análisis de la información	33
2.7. Aspectos éticos y criterios de calidad de la información.....	34
CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	35
3.1. Sentimientos de las gestantes durante la pandemia	36
3.2. Estrategias de afrontamiento que han empleado las gestantes de manera personal	40
3.2.1. Adaptabilidad ante los sucesos	40
3.2.2. Toma de decisiones ante los problemas.....	41
3.2.3. Ajustes en los hábitos de salud	43

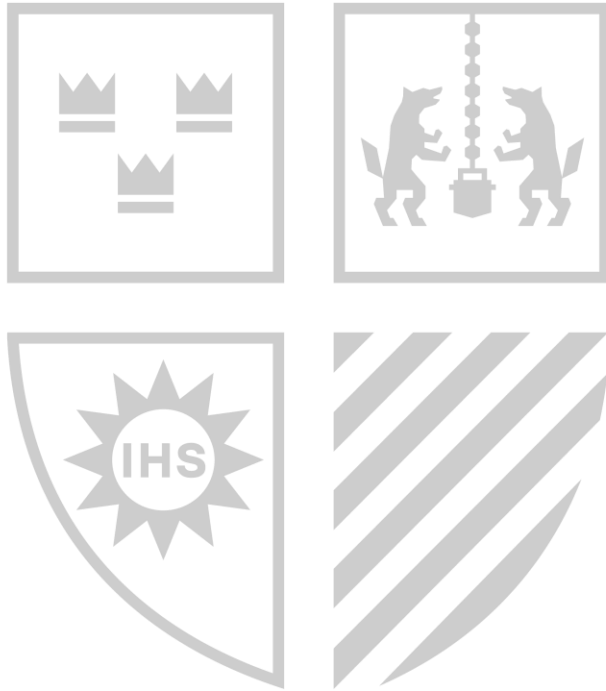
3.2.4. Ajustes de comunicación interpersonal	45
3.2.5. Ajustes en medidas de higiene.....	46
3.2.6. Toma de medidas para distraerse.....	47
3.2.7. Uso de habilidades personales	48
3.2.8. Anticipación ante los sucesos	49
3.3. Estrategias de afrontamiento a nivel relacional	51
3.3.1. Estrategias de afrontamiento en la familia en general	52
3.3.2. Estrategias de afrontamiento y la figura materna	53
3.3.3. Estrategias de afrontamiento y la pareja	54
3.3.4. Estrategias de afrontamiento y amistades.....	56
3.3.5. Estrategias de afrontamiento y el contexto distrital o barrial	58
Conclusiones.....	62
Recomendaciones	65
Referencias bibliográficas.....	68
Anexos	73



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Criterios de inclusión y exclusión.....	311
Tabla 2. Definiciones de constructos para el instrumento	32





INTRODUCCIÓN

La Covid-19 es una enfermedad causada por el virus SARS-CoV-2 (severe acute respiratory syndrome coronavirus 2), identificado por primera vez en diciembre del 2019 en Wuhan, China. Una de las principales características principales de esta enfermedad, es una infección a nivel respiratoria con síntomas de tos, fiebre, con la posibilidad de desarrollar neumonía (Cardonne, Cantillo, Durades, y Lora, 2020). Dicha enfermedad trajo consigo una pandemia y posteriormente un aislamiento social en distintos países. En el caso del Perú tuvimos una cuarentena y un cierre total de distintos servicios que administraban las necesidades básicas, entre una de ellas los centros de salud (Caparó, y Sara, 2021). Es por este motivo que uno de los grupos poblacionales vulnerables más afectados fueron las gestantes, ya que no pudieron asistir de manera regular a sus controles prenatales lo cual las ponía en un constante riesgo, ya que no tenían un monitoreo regular de su etapa de gestación (Lazzaro, 2021; Portillo, 2021).

El embarazo es una etapa de constantes cambios los cuales pueden evocar distintos sentimientos y/o grados de estrés (Asenjo, Lusar, y Muñoz, 2007). El estrés es un fenómeno que surge ante una situación en la que se pone en riesgo ciertos objetivos, metas, expectativas de la persona y se identifica una imposibilidad de lograr lo deseado (Ortiz, 2004). En ese sentido, un estudio realizado por la Fundación Baltazar y Nicolás (n.d) menciona que el estrés que pueden experimentar las y los cuidadores de los menores puede generar sentimientos de displacer e incomodidad lo cual dificulta una respuesta exitosa ante el rol de padre o madre.

Por otro lado, la población de gestantes durante el período de la Covid-19 es amplia ya que tan solo en una institución pública de Lima Metropolitana durante los meses de abril a julio del año 2020 se atendió a 1869 embarazadas (Vera, Montenegro, Cruzate, Marcelo, Arce y Pelaez, 2020). A la vez, el Instituto Nacional Materno Perinatal (2020), reporta que se atendieron 15,882 partos en el año, de los cuales 4843 fueron mujeres que vivían en el distrito de San Juan de Lurigancho.

Es aquí en donde se entrelazan embarazo con estrés, ya que la pandemia y cuarentena generó que los establecimientos básicos de salud fuesen cerrados repentinamente. Un estudio realizado por Portillo (2021) menciona que madres de Lima Metropolitana identificaron que los centros de salud se vieron interrumpidos al igual que el seguimiento a su proceso de gestación y salud de sus menores, con lo que una de sus preocupaciones se basó en el desconocimiento de su estado gestación.

Por esa razón, este estudio reconoce la importancia de identificar las estrategias de afrontamiento que utilizaron las gestantes para el mejor manejo de situaciones de estrés durante la pandemia por la Covid-19. Se trabajó con gestantes mayores de edad residentes en el distrito más grande de Lima, el cual es San Juan de Lurigancho.

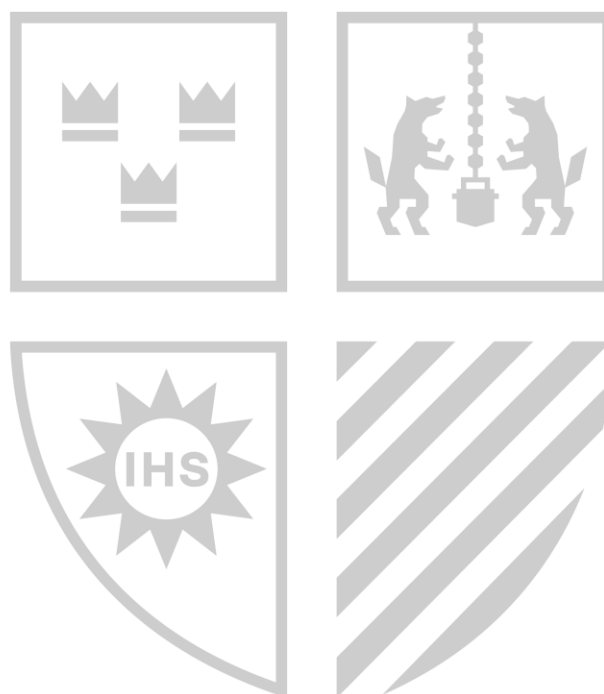
La presente investigación tiene relevancia teórica porque permitirá identificar aquellas estrategias de afrontamiento que utilizaron las gestantes para manejar los grados de estrés y ansiedad durante la pandemia por la Covid-19, pues de esta manera al reconocer las estrategias de afrontamiento como parte de los recursos personales podremos reconocer la posición activa o pasiva de las madres de cómo enfrentar situaciones de crisis (Macías, Orozco, Amarís, y Zambrano, 2013).

Asimismo, tiene una relevancia social porque permitirá conocer cómo las gestantes afrontaron las situaciones de alto grado de estrés durante la pandemia por la Covid-19. Esto es importante ya que el cuidado del niño o niña inicia desde el embarazo, por ende, identificar el uso de estrategias de afrontamiento ayuda a generar una mejor salud mental de la madre y también del/a niño/a, lo cual beneficia a nuestras sociedades. Por ejemplo, esto nos permitirá identificar la importancia para valorar y promover distintas políticas públicas y privadas en varios servicios e instituciones y que dichas políticas puedan ser consideradas dentro de los planes de acción o prevención.

Finalmente, la tesis muestra el problema de investigación y la relevancia en el primer capítulo, en el segundo capítulo la revisión y fundamentación teórica, en el tercer capítulo se expresa la metodología de la investigación, en el cuarto capítulo los resultados y finalmente la discusión con recomendaciones. Considerando, la singularidad y el entorno en el que se desarrollan las gestantes peruanas surge la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo fueron las estrategias de afrontamiento que utilizaron las gestantes mayores a 20 años residentes en el distrito de San Juan de Lurigancho en el período marzo 2020 a junio 2021 durante la pandemia por la Covid-19?

De esta manera para el presente estudio se propone como objetivo general identificar cómo son las estrategias de afrontamiento que utilizaron las gestantes mayores

de 20 años residentes del distrito de San Juan de Lurigancho en el período marzo 2020 junio 2021. Por otro lado, se propone tres objetivos específicos, 1) identificar las emociones y situaciones estresoras que experimentaron las gestantes durante el periodo de la Covid-19 del distrito de San Juan de Lurigancho, 2) identificar qué tipos de estrategias de afrontamiento han empleado las gestantes durante el periodo de la Covid-19 del distrito de San Juan de Lurigancho y 3) explorar cómo el contexto de la Covid-19 ha influido en el uso de las estrategias de afrontamiento desde la perspectiva de las gestantes del distrito de San Juan de Lurigancho.



CAPÍTULO I: REVISIÓN TEÓRICA

La revisión teórica se basó en enfoques psicológicos del afrontamiento, el estrés y la resiliencia, recurriendo a autores que han estudiado la adaptación en contextos de crisis. Se consideraron teorías que explican cómo las personas enfrentan situaciones estresantes, así como estudios que destacan el rol del apoyo social y los recursos personales en la salud mental durante el embarazo

1.1. Contextualización

La etapa de gestación es un proceso biológico y psicológico, la cual es considerada como un periodo de cambios constantes, en la que influyen factores personales, sociales como también el entorno donde se desarrollan dichas mujeres (Asenjo, Lusar, y Muñoz, 2007). Estos cambios psicológicos generalmente evocan grados de estrés, ansiedad y depresión. Sumado a ello, las mujeres que estuvieron gestando durante el periodo marzo 2020 a junio 2021 atravesaron aquel periodo con un elemento adicional como ha sido la pandemia por la Covid-19, la cual generó un cambio drástico en sus maneras de desarrollarse y relacionarse, modificando factores subjetivos y sociales (Lázzaro, y Arnao-Bergero, 2021). A la vez, estos factores adicionales elevaron los grados de estrés, ansiedad y depresión que atraviesa normalmente dicha población en un contexto pre-pandémico. Por otro lado, el afrontamiento hace referencia a distintos pensamientos y acciones que orientan a las personas a manejar situaciones difíciles, es decir, es un proceso de distintos esfuerzos dirigidos a minimizar o tolerar demandas tanto internas como externas, es decir del entorno o medio ambiente en el que se desarrollan (Jimenez, Zapata, y Díaz, 2013)

Dado que la pandemia, trajo consigo una cuarentena la cual inició el 15 de marzo del 2020 y se extendió por aproximadamente más de cien días (Lossio, y Cruz. 2022); autores como Lázzaro, et al., (2021) reconoce lo alarmante que fue llevar el proceso de embarazo y dar a luz en tiempos de pandemia, pues el modelo de atención caracterizado por un constante monitoreo y control sobre las gestaciones que se daba anteriormente y

desencadenaba en partos, durante la pandemia hubo un paro en la atención de calidad. Dichos partos y gestaciones se vieron descuidados ya que no tenían atención médica oportuna, los controles no fueron recuperados y la información brindada no fue fehaciente en dicho momento particular (Lázzaro, et al. 2021).

Debido a esto, aquellas mujeres que se encontraban en dos etapas críticas durante el mismo momento, por un lado, la gestación y por otro la pandemia como un factor adicional, presentan complicaciones y malestar psíquico (Tarazona, y Miranda, 2021). Por lo que, el estar frente a una amenaza implica distintos sentimientos, uno de ellos es el estrés. Frente a dichas situaciones, es importante identificar las estrategias de afrontamiento para fomentar una buena salud mental.

Las estrategias de afrontamiento son definidas por Macías, et al., (2013) como recursos psicológicos que las personas ponen en marcha para enfrentar distintas situaciones, sobre todo aquellas que son estresantes. A la vez, abarcan aquellos procesos individuales con cierta influencia del entorno social, sin embargo, la persona finalmente es quien decide cuál será la manera de manejar las distintas situaciones, concretando el tipo de estrategia que utilizará en aquel momento o evento crítico/estresante. Asimismo, dichas estrategias de afrontamiento son personales y diversas, las cuales tienen consecuencias psicológicas y fisiológicas para la madre en periodo de gestación (Carmona, Marín, Peñacoba, Carretero, y Moreno, 2012).

La salud mental, de acuerdo con el Ministerio de Salud (2020) es un proceso dinámico de bienestar producido por la interrelación entre el individuo, sus capacidades y el entorno en el que desarrolla, por lo que, conocer las estrategias de afrontamiento serviría para identificar cómo las personas mediante la toma de decisiones atribuyen distintos beneficios personales en su salud (Macías, et al, 2013; Rosales, et al, 2017).

1.2. Estrategias de afrontamiento

Primero se abordará el concepto de afrontamiento y luego el de estrategias de afrontamiento. Los autores Cassaretto, Chau, Oblitas, y Valdez. (2003), reconocen al afrontamiento como aquel conjunto de esfuerzos cognitivos orientados a manejar la toma de decisiones con la finalidad de reducir, minimizar, dominar o tan solo tolerar aquellas demandas tanto internas como externas de una determinada situación estresante por la que debe atravesar un sujeto.

Es así, como el afrontamiento es definido como la conducta que lleva a la acción (Fierro, 1997). El autor, reconoce al afrontamiento como la conducta en la que se posicionan las personas frente a situaciones de estrés, generando, en cierta medida una forma de adaptación, mediante la creación de juicio, valoración o algún otro proceso interno - la cual en situaciones se logra y en otras situaciones no (Fierro, 1997).

A la vez, surgen los alcances teóricos a la definición de estrategias de afrontamiento. Lazarus y Folkman (1986, citado en Castaño, y del Barco, 2010) proponen que el afrontamiento puede entenderse como aquellos esfuerzos tanto cognitivos como conductuales, los cuales se encuentran en constante cambio y que se desarrollan con la finalidad de manejar las demandas específicas, tanto externas como internas, que son percibidas como desbordantes de los recursos del sujeto. A partir de dicho concepto, se propone una relación entre estrategias de afrontamiento y personalidad, es decir, las estrategias de afrontamiento se ven influenciadas por las características de personalidad de cada persona (Suls, David y Harvey, 1996, citado en Castaño, et al., 2010). Posteriormente, López (2005, citado en Córdova y Sulca, 2018) cita a Lazarus y Folkman, y define las estrategias de afrontamiento como aquel conjunto de esfuerzos, conductas y pensamientos que intentan controlar, tolerar y reducir aquellas demandas y conflictos tanto internos como externos, los cuales permiten una buena interacción ante situaciones de alto estrés.

En la actualidad, existen dos términos similares en cuanto a afrontamiento, los cuales son los estilos de afrontamiento y las estrategias de afrontamiento. Para Fernández Abascal (1997, citado en Castaño, et al., 2010), los estilos de afrontamiento hacen énfasis en aquellas predisposiciones personales para enfrentar distintas situaciones y estas predisposiciones personales son las encargadas de elegir el uso de unos u otros tipos de estrategias de afrontamiento, lo cual está sujeto tanto al tiempo como a la situación en particular. Por otro lado, las estrategias de afrontamiento serían aquellos procesos personales que, según cada contexto, pueden ser altamente cambiantes dependiendo de las situaciones desencadenantes (Castaño, et al., 2010). Estas estrategias son recursos psicológicos que varían en función de la naturaleza de cada situación, adaptándose a las demandas específicas del entorno.

En este sentido, las estrategias de afrontamiento son aquellos recursos psicológicos que se emplean para afrontar situaciones difíciles. Al estar sujetas a contextos particulares, estas estrategias pueden cambiar según las circunstancias que se presenten, lo que permite a las personas responder de manera flexible a los desafíos que

enfrentan, sobre todo aquellas que son estresantes. Asimismo, sirven para generar, evitar o disminuir conflictos en las personas, atribuyendo distintos beneficios personales (Macías, et al., 2013). Añadiendo a lo mencionado por Castaño, et al., (2010), los autores Macías, et al., (2013), hacen énfasis en que las estrategias de afrontamiento abarcan aquellos procesos individuales con cierta influencia de lo social, es decir el entorno en el que se desarrollan influye de alguna manera en este proceso de elección de estrategia de afrontamiento, sin embargo, la persona finalmente es quien define su propia orientación para manejar las distintas situaciones, concretando el tipo de estrategia que utilizará en aquel momento o evento crítico/estresante.

En este sentido las estrategias de afrontamiento son aquellas que establecen una forma de enfrentarse a una situación en específico, sin embargo, abarcan también aspectos personales, ya que determinan un tipo de conducta adaptativa, lo que implica una valoración acerca del riesgo que se corre y de las posibilidades del sujeto para hacerle frente. El modelo transaccional del afrontamiento desarrollado por Lazarus y Folkman (1984, citado en Castaño, et al, 2010) ha sido el más aceptado para la investigación sobre afrontamiento.

Lazarus y Folkman (1986, citado en Cassaretto, et al., 2003) plantean dos estilos de afrontamiento: en primer lugar, los estilos centrados en el problema, y los estilos centrados en la emoción. El estilo de afrontamiento centrado en el problema se refiere a la acción directa para cambiar la situación que está causando el estrés. Por otro lado, el estilo de afrontamiento centrado en la emoción se enfoca en manejar las emociones que surgen debido al estrés, en lugar de tratar de cambiar la situación. Asimismo, Carver, Scheier y Weintraub (1989, citado en Córdova, et al., 2018) señalan que ambos estilos son importantes, ya que, la primera, denominada estrategia centrada en el problema consiste en resolver o en tomar acción en cuanto al factor estresante/problema; la segunda, denominada estrategia centrada en las emociones, implica reducir el malestar emocional producido por la situación o factor estresante.

Finalmente, Carver, Weintraub y Scheier (1989, citados en Córdova, et al., 2018), al complementar los estudios realizados por Lazarus y Folkman sobre estilos de afrontamiento; proponen 13 estrategias de afrontamiento: planificación, búsqueda de apoyo social por razones instrumentales, búsqueda de apoyo social por razones emocionales, desentendimiento mental, aceptación, acudir a la religión, enfocar y liberar las emociones, supresión de actividades competentes, negación, desentendimiento conductual, reinterpretación positiva y crecimiento y postergación del afrontamiento.

1.3. Estrategias de afrontamiento y salud mental

Considerando el contexto del presente estudio, el cual abarca la pandemia por Covid-19, es importante mencionar que la salud mental se ha visto deteriorada durante este periodo, ya que implica estar ante un desastre, lo cual genera un estado de estrés y crisis en las personas quienes están atravesando dicha situación. Un desastre, es un evento que sucede de manera inesperada, tal como lo señala la Organización Panamericana de la Salud (2016). En los desastres, los problemas psicosociales y trastornos mentales suelen incrementarse, debido a los horrores vividos, como pérdidas materiales y humanas, grados de incertidumbre y otros estresores relacionados a eventos traumáticos, lo cual posiciona a las personas en mayor riesgo de sufrimiento que implica afectación en su salud mental. En la misma línea, Perrés (1997) reconoce una crisis como una situación grave de la vida social, en donde el desarrollo de los diferentes acontecimientos ha llegado a un punto donde el cambio se da de manera inmediata.

La salud mental, según el MINSA (2020) es un proceso dinámico de bienestar producido por la interrelación entre el individuo, sus capacidades y el entorno en el que se desarrolla. Adicionalmente, la Organización Mundial de la Salud (2001) recalca que la salud mental es el bienestar subjetivo y la percepción de la propia eficacia, autonomía, competencia, así como la autorrealización de las capacidades intelectuales y emocionales. Con estas definiciones, se puede señalar que la salud mental abarca áreas importantes en la vida de las personas, estas son: la parte individual, es decir de manera interna, sin dejar de lado la parte social y el entorno en la que se desarrollan los individuos, es decir la parte externa de los sujetos. Es así, que aquellas personas que desarrollan una capacidad de afrontamiento óptima, o empleen más estrategias de afrontamiento, suelen usar sus recursos personales para enfrentar situaciones problemáticas y cuentan con ciertas características que les permite llegar a un afrontamiento exitoso (Sarason y Sarason, 2006).

El enfrentar situaciones de alto estrés implica que las personas con los recursos que usan habitualmente dejen de ser efectivos para su desarrollo personal y social, por lo que puede desencadenar situaciones complejas de enfrentar y deterioros en su salud mental. Así como menciona Bodner (2012), frente a situaciones de riesgo o amenaza, la parte subjetiva del “yo” pierde la capacidad de reconocer aquellos signos que lo habilitan

para percibir peligros externos y se les dificulta diferenciar entre imaginación, realidad, vida o muerte.

Es así como, la crisis por la pandemia por la Covid-19 trajo consigo un alto grado de estrés en la población. Izquierdo (2020) reconoce que el estrés es considerado un problema de salud general en la actualidad, el cual es un fenómeno complejo, ya que se encuentra determinado por el individuo y distintos acontecimientos en su entorno, debido a esto los seres humanos deben controlar de mejor manera las demandas de dicho entorno tanto a nivel físico y psicológico generando una adaptación y afrontamiento al problema (Alfonso, et al., (2015) citado en Izquierdo, 2020).

Adicionalmente, las crisis podrían entenderse como la repercusión psicológica de complejas situaciones vitales, ya que se modifica la forma en que éstas son vividas por la persona, teniendo en cuenta distintos factores como históricos, coyunturales, económico, social, familiar y distintas áreas del sujeto a nivel psíquico (Perrés, 1997). Cabe recalcar, que una crisis, tal como se ha señalado anteriormente, es atravesar por situaciones de difícil afrontamiento frente a un evento desconocido, por lo cual las personas tienden a cuestionar las formas habituales que tienen de relacionarse, comportarse y pensar, así como se les dificulta atravesar una situación en particular. Teniendo en cuenta el contexto de crisis, Bauman (citado en Rocca, 2008) añade que las situaciones extrañas o los desconocidos, como en el caso de la Covid-19, generan irritación, desagrado y desconcierto, ya que tienden a oscurecer la claridad con la que entendemos nuestro mundo subjetivo y nuestras relaciones. Esta alteración afecta directamente la comprensión del sujeto sobre sí mismo y sobre los demás en un mismo espacio. En este sentido, los autores Sarason et al. (2006) mencionan que las personas que practican de manera activa y constante estrategias de afrontamiento, independientemente del entorno de estrés al que se enfrenten, son capaces de buscar información relevante, compartir preocupaciones, encontrar consuelo y explorar alternativas de solución a los problemas. Además, desarrollan habilidades como el análisis de causa y efecto y el uso del sentido del humor, lo que les permite manejar mejor las dificultades. A la vez, Carver, Scheier y Weintraub (1989, citado en Córdova, et al., 2018), señalan que una adecuada capacidad de afrontamiento puede generar que una situación crítica sea vista como menos grave de lo que es. Del mismo modo, si es que esta respuesta es menos efectiva de lo esperado, la respuesta de afrontamiento puede cambiarse.

Como se vio anteriormente, las estrategias de afrontamiento abarcan aquellos procesos individuales con cierta influencia de las personas significativas del entorno en

el que se desarrolla (Macías, et al., 2013) en la búsqueda de un bienestar integral de las personas frente a situaciones de crisis, el uso de las estrategias de afrontamiento fomenta una mejor salud mental. Por ejemplo, la adaptación adecuada a un entorno, buscar apoyo social, entre otras; son consideradas como un factor elemental en la salud mental (Castaño, et al., 2010).

Comprender las estrategias de afrontamiento nos invita a reflexionar sobre cómo diferentes grupos dentro de una población pueden adaptarse de manera eficaz a situaciones de estrés (Castaño, et al., 2010). Asimismo, permiten identificar herramientas que se puedan incorporar para fomentar el bienestar. Debido a esto, las estrategias de afrontamiento y su uso se han identificado en distintos estudios realizados en España, citados en Carmona, et al., (2012), en las que señala que el uso de éstas se relaciona con un mejor ajuste psicológico.

Debido a esto, las estrategias de afrontamiento de los que dispone alguna persona y que utiliza de manera regular, supone un agente facilitador, o, un obstáculo, para la interacción con los otros de manera efectiva, lo cual también se relaciona con la manera de comprender su subjetividad (Castaño, et al., 2010). El afrontamiento actúa como ente que regula la perturbación emocional, si el uso de la estrategia de afrontamiento es efectivo el malestar es manejable ante la situación, caso contrario, podría afectar la salud mental y física de manera negativa, aumentando los riesgos de mortalidad y morbilidad (Cassaretto, et al., 2003). Conocer las relaciones entre los estilos interpersonales y las estrategias de afrontamiento que utiliza la persona ante situaciones de estrés sería un primer paso (Castaño, et al., 2010). Finalmente, el conocimiento y empleo de las distintas estrategias de afrontamiento han demostrado ser beneficiosas para reducir el impacto de un evento estresante en cada sujeto, por lo que se requiere poner en práctica en las sociedades (Carmona, et al., 2012).

1.4. Aspectos psicológicos del embarazo y contexto de la Covid-19

El embarazo, es un proceso biológico y psicológico catalogado como una etapa de constante cambio, se debe tener en cuenta que cuando una mujer se encuentra durante dicho periodo de gestación, es un momento crítico desde el punto de vista psicológico (Asenjo, et al., 2007).

Así como se mencionó, la maternidad es un proceso que va acompañado de cambios fisiológicos, psicológicos y sociales en las mujeres desde el inicio de la

gestación. Manrique, et al. (2014) añade que la maternidad es un fenómeno sociocultural complejo que trasciende aspectos biológicos, pues tiene componentes psicológicos, sociales y culturales. Los sentimientos, y sensaciones que pueden surgir durante el embarazo serán distintos según la personalidad de cada mujer y de las características socioculturales – entorno, en el que se desarrolle la madre (González, 2015).

Asimismo, el período de gestación es la etapa de mayor periodicidad de los trastornos mentales comunes, como lo son aquellos relacionados al: sufrimiento emocional, depresión – ansiedad y, por otro lado, en situaciones graves, trastornos psiquiátricos, los cuáles suelen aparecer particularmente durante el primer y tercer trimestre, así como en los primeros treinta días después del parto (Guimarães et al., 2019). En ese sentido, la maternidad como un solo factor genera crisis a nivel intrapsíquico.

A continuación, se presentarán algunos estudios acerca del proceso de embarazo de manera general y posteriormente se presentarán estudios en el contexto de la pandemia Covid-19.

Desde el punto de vista psicológico, la gestación implica un cambio importante en la vida de las mujeres, por esto, se deben emplear todos los recursos posibles para que las gestantes puedan enfrentarse a los cambios del embarazo y del nacimiento. Asimismo, esto les permite elaborar estrategias para llevar a cabo el cuidado del recién nacido (Morales, Bullones, Monge, Abellán, Moure, M, y Puente, 2008).

Un estudio realizado en México por López, et al., (2006) con mujeres embarazadas mayores de 18 años identifica alteraciones psicológicas en dicha población. Los resultados, señalan cuales son los trastornos más frecuentes, siendo el más común el de ansiedad, el cual se manifiesta en reacción al embarazo y cambios físicos y emocionales que conlleva el mismo. A la vez, la depresión, se manifiesta durante y después del proceso de gestación, lo cual afecta el estado emocional durante la gestación y se ve agudizado por el entorno social en el que se lleve a cabo dicha etapa (López, et al., 2006). Dichos resultados, permiten conocer las principales alteraciones psicológicas de las gestantes, las cuales pueden estar asociadas al evento mismo como reacción de ajuste ante la situación y/o aquellas alteraciones que son evocadas durante este proceso de manera reactiva a conflictos no resueltos del pasado y se reflejan con síntomas, como angustia, los cuales son persistentes y recurrentes (López, et al., 2006).

El estudio de los autores Morales, et al., (2008), realizado con madres mayores de 18 años que hablen el idioma castellano, en España, el cual es de tipo longitudinal correlacional, buscó analizar diversas variables psicológicas relativas a la personalidad,

preocupaciones del embarazo, creencias sobre el parto, estrategias de afrontamiento, entre otros. Entre los resultados de dicha investigación, se señala que la relación entre las variables dolor de parto y expectativas maternas abarcan un gran porcentaje de pacientes que esperan poder manejar tanto el dolor de parto, como las expectativas de sentir menos dolor en el mismo. Por lo tanto, la relación entre estas dos variables no solo se refiere al nivel de dolor físico experimentado durante el parto, sino también a las creencias y anticipaciones que las mujeres tienen sobre cómo deberían manejar ese dolor. Las expectativas pueden generar tensiones o disonancias cuando el dolor real experimentado supera lo que la madre esperaba, lo que podría afectar negativamente su experiencia emocional durante el parto. De igual manera, cuando las expectativas de un parto sin dolor no se cumplen, esto puede generar sentimientos de insatisfacción, frustración o incluso ansiedad. Adicionalmente, se ha analizado que el desarrollo de estrategias de afrontamiento puede tener un impacto significativo en la forma en que las mujeres experimentan y manejan el dolor durante el parto. Las estrategias de afrontamiento son técnicas o recursos psicológicos que las personas utilizan para hacer frente a situaciones estresantes o dolorosas. Sin embargo, en cuanto al síndrome de estrés postraumático, existe una relación con el miedo ante las complicaciones del parto y la salud del bebé, pérdida de control, traumas previos al embarazo, falta de apoyo social, características del dolor percibido durante el parto y locus de control por falta del uso de estrategias de afrontamiento (Morales, et al., 2008). Como se puede evidenciar con los estudios presentados, las mujeres en la etapa de gestación atraviesan por alteraciones psicológicas, como estrés, ansiedad y depresión, lo cual indica que esta etapa es compleja en sí misma.

Asimismo, Marks, et al., (2013, citado en González, 2015) mediante sus estudios realizados en Reino Unido, basados en la influencia de rasgos de personalidad, señala que dichos rasgos inician su desarrollo en los niñas y niños según la salud mental de la madre y la relación que lleva madre-hijo/a desde el vientre. Es decir, el estado psicológico de la mujer durante el embarazo y su proceso de identificación como madre, aceptación y distintas situaciones que deba atravesar sirven para predecir las futuras interacciones madre e hijo/a, así como la influencia de rasgos de la personalidad que se formarán en el niño/a. Según, esta premisa, las mujeres gestantes pueden desarrollar conductas promotoras o inhibidoras de la salud mental hacia ellas mismas y sus hijos (González, 2015), por lo que es relevante identificar dentro de las estrategias de afrontamiento si tiene conductas promotoras o no de la salud mental.

Es relevante mencionar que, desde el punto de vista biológico, durante esta etapa es importante que la mujer no esté sometida a estresores para que las neurohormonas estén en reposo de esta forma la oxitocina se acumule y no se produzca un parto prematuro generando conflictos en la etapa de gestación y en el desarrollo del recién nacido (Sastre, 2015). Por lo que, autores señalan que la etapa de gestación implica mantenerse en un estado de tranquilidad fomentando un estado de bienestar tanto para la gestante como para el bebé. Así lo manifiesta Asenjo, et al., (2007) quien señala que estudios realizados a madres que presentan niveles de depresión y ansiedad altos, junto con bajos niveles de apoyo social, son las que presentan un menor apego hacia sus hijos e hija. El apego es parte fundamental para el desarrollo de niños y niñas durante los primeros años de su vida, repercutiendo en sus conductas en el futuro (Bowlby, 1980 citado en Delgado y Oliva, 2004).

En ese sentido, la vulnerabilidad de los niños puede incrementarse en situaciones donde existe una gran incertidumbre, como en el caso de la pandemia, se encuentra condicionado por factores externos que dificultan un desarrollo adecuado. Dryzun (2006) señala que en tales contextos, donde el ambiente social y emocional está debilitado, la vulnerabilidad se intensifica, afectando el bienestar de los más pequeños. Esto se evidencia en estudios realizados a madres argentinas quienes dieron a luz durante la pandemia por la Covid-19: “presentaron algunas de las marcas subjetivas —expresadas en emociones, percepciones y experiencias— sobre el embarazo, parto y la atención obstétrica/perinatal desde el inicio de la emergencia sanitaria por la COVID-19” (Lázzaro, et al., 2021, p. 42). Es así como, se pone en evidencia las consecuencias negativas como malestar, angustia, temor frente a la falta de información en distintos niveles de la etapa de gestación (Lázzaro, et al., 2021). Por otro lado, las mujeres embarazadas normalmente presentan mayores preocupaciones, ante una situación de incertidumbre como lo es la pandemia, su salud emocional se puede ver afectada (Tarazona, et al., 2021).

En el caso de Latinoamérica y Perú, se refleja una situación precaria en cuanto a cuidados para el desarrollo de un embarazo respetuoso durante el contexto de la Covid-19. Tal como se evidencia en un estudio cualitativo en Argentina, revela la precaria situación en la que las gestantes tuvieron que llevar dicho proceso y la etapa perinatal al inicio de la pandemia en dicho país, en el cual se señala que parte de los derechos fundamentales más vulnerados de las mujeres gestantes son: 1) el derecho al acompañamiento por una persona de confianza 2) el contacto cercano, 3) el derecho a la

asistencia, 4) el trato digno y respetuoso a información sanitaria adecuada y clara. (Angelo, Fa, Hueller, López, y Otto, 2020).

En el caso de Perú, un informe realizado por Pacheco-Romero, J. (2021), señala que al menos 40 mil gestantes dieron positivo a la nueva Covid-19 se reconoce que, en el país durante el inicio de la pandemia y cuarentena, no hubo una respuesta adecuada por parte de la atención primaria y de la atención materna, ya que no se lograron medidas preventivas eficaces hacia la población. Esto hace una crítica a la desatención por parte del MINSA, en cuanto a protocolos e implementación para este grupo de ciudadanas, en los cuales se encuentran la atención en los consultorios, las citas médicas oportunas, la atención por emergencia rápida, entre otros. Sin embargo, en segundo trimestre del 2021, se incorporaron protocolos para la atención oportuna de las gestantes, asimismo, se ha iniciado exitosamente el proceso de vacunación para las gestantes quienes tengan más de 12 semanas de gestación, buscando protección para la madre e hijo/a (De Carvajal, 2021; MINSA, 2020).

A la vez, otros estudios realizados en Perú por Tarazona, et al., (2021), señalan que gestantes durante la Covid-19 presentaron un nivel moderado de ansiedad, esto relacionado al estado de gestación y a la situación de incertidumbre de la pandemia. Las ansiedades de dichas gestantes se presentaban desde el momento de pensar en asistir a un centro hospitalario como control de embarazo. Adicionalmente, esta condición de ansiedad afecta a distintos ámbitos de su vida personal, como su situación laboral, sus planes a futuro, entre otros. El mismo estudio señala que las madres tienen un anhelo de brindarles a sus hijos e hijas un ambiente estable y sano para su desarrollo. Sin embargo, debido a la situación de pandemia por la Covid-19, dichas madres no veían un escenario seguro para la procreación y posteriormente la educación de un niño/a, lo cual aumentaba los niveles de ansiedad en distintos casos (Tarazona, et al., 2021).

Se evidencia que, durante la gestación, el afrontamiento podría ser beneficioso ya que esto se relaciona con menos problemas en poblaciones de mujeres embarazadas. A la vez, son estrategias ideales para reducir el estrés a la hora de identificar dichas situaciones, ya que se atraviesan distintas estrategias de afrontamiento, ante las circunstancias de manera adaptativa, por ejemplo, acompañamiento del entorno más cercano, sentido del humor, pensamiento positivo, ejercicios, entre otros (Huizink, et al., 2002). Adicionalmente, (Carmona, et al., 2012) señalan que el uso de varias estrategias de afrontamiento, personales las cuales pueden ser o no efectivas tienen consecuencias psicológicas y fisiológicas para la madre en periodo de gestación. Finalmente, estudios

realizados en España (Campos, et al., 2004; Penley, et al., 2002, citados en Carmona, et al., 2012) señalan que las estrategias de afrontamiento empleadas por mujeres durante el periodo de gestación, sobre todo las relacionadas a la resolución de problemas y soporte socioemocional, demostraron ser beneficiosas para reducir el impacto del evento estresante al cual se deben enfrentar, reduciendo las posibles consecuencias adversas.

1.5 Estrategias de afrontamiento durante el embarazo en América Latina

Las estrategias de afrontamiento en América Latina han sido estudiadas en mujeres embarazadas mayormente durante el ciclo vital de la adolescencia. En el caso de Argentina, un estudio realizado por Della, (2006) tras realizar un análisis del tipo cuantitativo, señala que el embarazo modifica las estrategias de afrontamiento que se utilizan ya que es probable que a partir de la gestación las mujeres desarrollen conductas de culpabilidad o responsabilidad frente a esta situación, el auto inculparse, lo cual, desde una postura más pasiva lleva al desarrollo de tendencias de evitación frente a posicionarse ante alguna estrategias de afrontamiento que usaban de manera habitual. Sin embargo, el mismo autor, señala que las estrategias más concurridas son en torno a la búsqueda de apoyo social, pasar tiempo con amigos íntimos, fijarse o pensar en lo positivo. Asimismo, reconoce que el adecuado manejo y control del estrés por parte del adolescente disminuye los estilos y estrategias de afrontamiento del tipo negativo e improductivo. El reconocimiento de las estrategias de afrontamiento permite a los profesionales tanto en áreas educativas y en salud, que las adolescentes gestantes escolarizadas identifiquen y aprovechen sus recursos de afrontamiento presentes, de acuerdo con sus capacidades personales.

Un estudio realizado en México que tuvo como objetivo determinar relaciones entre la sensibilidad egocéntrica negativa al estilo de afrontamiento de gestantes incluyendo indicadores de salud y calidad de vida, para el cual se utilizaron distintos cuestionarios a partir de una investigación de tipo cuantitativa (Guarino, 2010). Los resultados muestran que existe un estatus promedio de salud física y psicológica satisfactoria en dichas madres, sin embargo, se identificaron características psicosociales menos funcionales y deterioro en su salud física-psicológica y calidad de vida. En concreto, las gestantes que presentan una mayor sensibilidad emocional negativa, tienen mayor irritabilidad y reaccionan fuertemente con emociones de ira, temor, vulnerabilidad; teniendo como mayor estrategia de afrontamiento la evitación, el cual es un riesgo para

la salud física y psicológica de la mujer embarazada, pues involucra que las gestantes se alejen de sus problemas reales sin resolverlos.

Otro estudio en Argentina también recalca el uso de estrategias de afrontamiento como una manera de sobrellevar mejor las situaciones de estrés, así lo menciona Ongarato, et al., (2007) a partir de una investigación de tipo cuantitativo, en el que los resultados evidencian que existen dos grupos de adolescentes gestantes, por un lado aquellas participantes que al aumentar el uso de las estrategias de afrontamiento - siendo el principal la de resolución de problemas y análisis lógico de las situaciones-, también evitan pensar en inconvenientes. Por el contrario, existe otro grupo de adolescentes gestantes quienes muestran una poca disposición a la búsqueda de ayuda en el entorno social, lo cual hace que su proceso de embarazo sea más difícil de sobrellevar. Los resultados obtenidos, sugieren que, ante el suceso del embarazo en la adolescencia, las jóvenes comienzan a implementar una mayor variedad de recursos para el afrontamiento de los inconvenientes, que le permitan adecuarse de forma efectiva a su nueva situación.

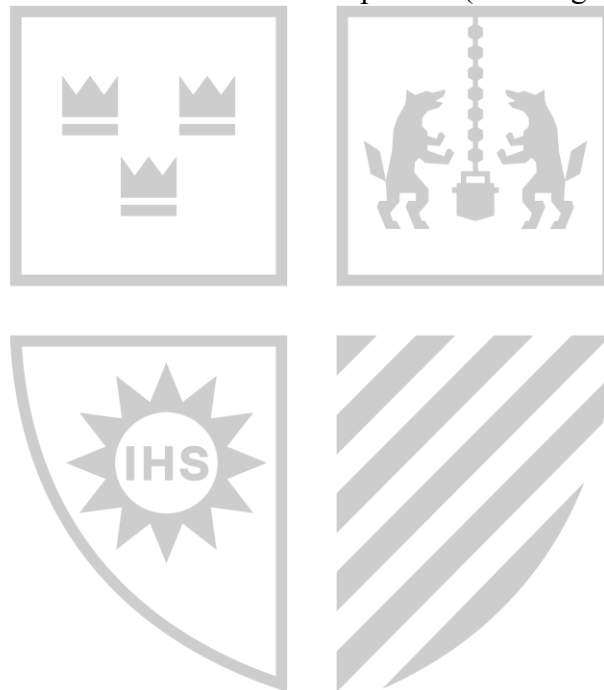
1.6 Estudios sobre estrategias de afrontamiento durante el embarazo en el Perú

En el caso de Perú, se han evidenciado estudios con la variable de estrategias de afrontamiento en embarazos adolescentes y adultos. En el caso de adolescentes gestantes, un estudio del tipo cuantitativo correlacional, en un hospital público de Lima Metropolitana realizado por Hilaquita, et al., (2017) con la variable estrategia de afrontamiento y la variable ideación suicida, demuestra que existe una relación negativa altamente significativa entre ideación suicida y quince de las estrategias de afrontamiento que son:: 1) concentrarse en resolver el problema, 2) esforzarse y tener éxito, 3) invertir en amigos íntimos, 4) buscar pertenencia, 5) fijarse en lo positivo, 6) buscar diversiones relajantes, 7) distracción física, 8) buscar apoyo social, 9) buscar apoyo espiritual, 10) buscar ayuda profesional, 11) acción social, 12) ignorar el problema, 13) hacerse ilusiones, 14) preocuparse y 15) ignorar el problema. Finalmente, concluye que, a mayor uso de las estrategias de afrontamiento, menor riesgo de ideación suicida, y viceversa, es decir el uso de las estrategias de afrontamiento fomenta una prevención en la salud mental.

Siguiendo en la línea de estudios en Perú, un estudio de enfoque cuantitativo realizado en la ciudad de Huacho por Rosales, et al., (2017) , tuvo como objetivo

identificar las estrategias de afrontamiento de gestantes entre 18 a 45 años en un Centro de Salud de la ciudad mencionada, en el que los resultados mostraron que aproximadamente el 50% de las gestantes manifestaron tener estrategias de afrontamiento centradas en la emoción, siendo la dimensión de Autocontrol la más utilizada.

Por otro lado, otro estudio del tipo cuantitativo realizado en la región de Cajamarca el cual tiene como objetivo describir las estrategias de afrontamiento y las dimensiones utilizadas por las adolescentes gestantes de un centro de salud, arroja como resultado que las adolescentes gestantes que cuentan con mayor apoyo social tienen más capacidad para afrontar efectivamente distintas situaciones estresantes, lo cual les permite adaptarse a nuevas realidades fácilmente, sin embargo, quienes no cuentan con el apoyo social enfrentan una situación más difícil de adaptación (Parinango, 2023).



CAPÍTULO II: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, con un diseño fenomenológico que permitió explorar en profundidad las experiencias subjetivas de mujeres gestantes durante la pandemia. A través de entrevistas semiestructuradas, se recogieron relatos que fueron analizados y permitió la identificación de patrones de afrontamiento.

2.1. Enfoque

Para la presente investigación se propone una metodología de enfoque cualitativo. La cual recoge información mediante la exploración de fenómenos a profundidad con la necesidad de comprender el fenómeno a tratar (Monje, 2011). De esta manera, esta metodología permite entender y explorar las experiencias de estrategias de afrontamiento de las gestantes durante el periodo covid-19 desde el mes de marzo de 2020 hasta junio de 2021. Dicho enfoque fue fundamental en la investigación porque permitió explorar en profundidad las experiencias subjetivas de las mujeres embarazadas durante la pandemia, considerando sus emociones, pensamientos y respuestas en un contexto social y económico específico. El enfoque cualitativo no solo ayuda a entender cómo gestionan el estrés durante la crisis sanitaria las gestantes, sino que también proporciona información valiosa para el diseño de intervenciones más efectivas y adaptadas a sus necesidades.

2.2. Diseño

En este estudio se propone el diseño fenomenológico. Husserl y Heidegger (citados en Trejo, 2012), señalan que, el diseño fenomenológico estudia los fenómenos tal como se presentan y la manera en que son vividos por las personas. Es decir, que se pretende ahondar en comprender el uso de las estrategias de afrontamiento frente a un fenómeno, en este caso la situación de embarazo en el contexto de la pandemia por Covid-

19, desde las perspectivas de las gestantes. Este diseño fue crucial para la investigación porque permitió entender las experiencias vividas de las gestantes en un contexto complejo, desde su perspectiva personal. Este enfoque, centrado en la subjetividad, tiene un impacto práctico al ayudar a diseñar intervenciones de salud pública y programas de apoyo más efectivos y específicos para este grupo.

2.3. Participantes

Las participantes serán gestantes que hayan experimentado la gestación durante los meses de marzo de 2020 a junio de 2021 y que vivan en el distrito de San Juan de Lurigancho, Lima Metropolitana.

Se considera relevante este periodo ya que fueron los años de la pandemia en los que hubo más centros de servicio de atención prenatal cerrados como postas, puestos de salud, centro materno infantiles, entre otros, esto hizo que las gestantes no pudieran acceder a servicios básicos como exámenes de laboratorio, controles, vacunas. Esto es parte fundamental del desarrollo infantil temprano lo que involucra un nacimiento saludable (Bustamante, 2019). Por otra parte, es considerado el distrito de San Juan de Lurigancho, ya que el Instituto Nacional Materno Perinatal (2020) informa que es este el distrito en donde más mujeres alumbraron durante dicho año en el Instituto mencionado.

Se tuvo un total de 6 participantes, quienes fueron seleccionadas previamente mediante una ficha sociodemográfica, vía Google Forms, la cual incluirá información específica de cada participante: (1) sexo, (2) edad, (3) residencia durante su embarazo y residencia actual, (4) si había sido vacunada contra la Covid-19, se tomó en cuenta estos dos últimos criterios ya que influye en el acceso a servicios de salud, exposición al virus y condiciones socioeconómicas, lo que puede afectar la salud de la madre o del bebé. Estos datos permitieron contar con la información de la población, teniendo en cuenta los siguientes criterios según la tabla 1.

Tabla 1*Criterios de inclusión y exclusión*

Criterios de Inclusión	Criterios de Exclusión
Gestantes entre 20 y 40 años	Mujeres con capacidad de decisión afectada.
Gestantes que residan o hayan llevado su embarazo residiendo en el distrito de San Juan de Lurigancho	Mujeres que no sean menores de edad.
Mujeres que hayan salido en estado antes de que inicie la pandemia por COVID-19 y hayan dado a luz durante el desarrollo de esta.	Mujeres de una nacionalidad distinta a la peruana.
Mujeres de nacionalidad peruana	

Nota. Fuente: Elaboración propia.

Algunos criterios fueron elegidos por los siguientes fundamentos:

Este estudio se enfocó en mujeres que atraviesen la adultez temprana (20 - 40), considerada por Papalia (2012) durante las edades de 20 y 40 años ya que, señala que algunos rasgos de personalidad se estabilizan, se establecen relaciones íntimas y estilos de vida, la mayoría se casa y empieza a tener hijos.

Se consideró San Juan de Lurigancho como lugar de procedencia ya que según el Instituto Nacional Materno Perinatal (2020), en dicho año se acercaron 27.2% mujeres gestantes a ser atendidas y finalmente, dieron a luz. Siendo el distrito que obtuvo mayor atención de partos en Lima Metropolitana, en dicha institución.

Solo se consideró mujeres de nacionalidad peruana, puesto que en el texto se habla sobre la migración implica un estado de vulnerabilidad mayor sobre todo en mujeres, ya que se exponen a distintos riesgos durante dicho proceso (Gámez y Casado, 2019). Finalmente, no se trabajó con menores de edad porque según Blasco (2015), se presume que las personas menores de edad no tienen capacidad plena para dar un consentimiento informado.

2.4. Instrumentos de recolección de información

Para la presente investigación se utilizará como instrumento de recojo de información a la entrevista semiestructurada, ya que permite tener cierto grado de flexibilidad, teniendo preguntas planeadas, pero “abriendo” el diálogo, lo cual permite aclarar términos, identificar ambigüedades y al mismo tiempo ofrece uniformidad para alcanzar interpretaciones acordes con los propósitos del estudio (Díaz, et al. 2013). Esto es importante porque permitirá una comprensión más profunda y matizada de los fenómenos sociales, ofrecer una representación más completa de las experiencias

individuales y colectivas, proporcionar información valiosa que pueda contribuir a mejorar las condiciones sociales o diseñar intervenciones más efectivas. Cabe recalcar que el instrumento fue aplicado en el año 2022.

En este caso la entrevista ahondó en áreas como la conducta adaptativa, la relación con el entorno y finalmente las situaciones de estrés y uso de estrategias de afrontamiento durante la covid-19. Para cada constructo se eligieron las siguientes definiciones concretas:

Tabla 2
Definiciones de constructos para el instrumento

Constructo	Definición
Estrés	La crisis por la pandemia por Covid-19 trajo consigo un alto grado de estrés en la población (Izquierdo, 2020).
Estrategia de afrontamiento	Las estrategias de afrontamiento abarcan aquellos procesos individuales con cierta influencia de lo social y es finalmente la persona quien define su propia orientación para manejar las distintas situaciones, concretando el tipo de estrategia que utilizará en aquel momento o evento crítico/estresante. (Macías, et al., 2013).
Conducta adaptativa	Implica una valoración acerca del riesgo que se corre y de las posibilidades del sujeto para hacerle frente (Lazarus y Folkman (1984, citado en Castaño, et al., 2010).
Relación con el entorno	Macías, et al., (2013), hacen énfasis en que las estrategias de afrontamiento abarcan aquellos procesos individuales con cierta influencia de lo social, es decir el entorno en el que se desarrollan influye de alguna manera en este proceso de elección de estrategia de afrontamiento.

Nota. Fuente: Elaboración propia.

En la entrevista semiestructurada se emplearon preguntas abiertas, invitando al diálogo y respuestas con amplia información, respondiendo de manera detallada. Cabe recalcar que, durante el transcurso de la entrevista se pudo repreguntar para esclarecer los temas convenientes que considere la entrevistadora. Asimismo, se añadieron nuevas preguntas para especificar algún tema en específico. En ese sentido, se elaboró una guía de preguntas para la entrevista a partir de la definición y dimensiones del contexto por pandemia Covid-19, embarazo y estrés, elementos presentados en el Capítulo I.

El instrumento se sometió a juicio de tres expertos en el campo de investigación y familiarizados con la problemática expuesta en el presente estudio, lo que permitió validar el instrumento, mejorar la redacción y modificar el contenido y forma de las preguntas, pues estas no coincidían con los objetivos y recomendaron evitar preguntas cerradas. A partir de la revisión y recomendaciones de los expertos se hicieron las correcciones al instrumento: se reformularon algunas preguntas y se eliminaron las preguntas repetitivas, planteando algunas que permitían que la participante pueda desarrollar sus respuestas. Posteriormente, se llevó a cabo dos pilotos, eligiendo dos

gestantes que cumplieran con los criterios considerados en la sección “participantes” del presente documento. En el caso de los resultados de las pruebas piloto, se identificó que las preguntas introductorias no eran muy entendidas por las voluntarias, por lo que se decidió cambiar los términos a otros más coloquiales de manera que el instrumento pueda ser aplicado sin inconvenientes. Asimismo, se modificó el orden de las preguntas con la finalidad de que estén más relacionadas entre sí mismas.

2.5. Procedimiento

La investigadora se comunicó con las gestantes que cumplieran con los criterios de inclusión estipulados. Se les explicó el tema, los objetivos de investigación y se les solicitó la participación voluntaria. Quienes aceptaron la participación brindaron su correo y teléfono para que la investigadora pueda mantener contacto con las voluntarias y se les envió la ficha sociodemográfica. Para la ejecución de las entrevistas, debido al contexto de la Covid-19, se priorizó las entrevistas a profundidad por medios virtuales en distintas plataformas como Zoom o Google Meet. Posteriormente, se agendó una cita con la fecha y hora acordada para realizar la entrevista correspondiente. Antes de iniciar con la entrevista, se realizó la revisión del consentimiento informado para que tengan conocimiento de qué trata la investigación propuesta a profundidad y los acuerdos durante el transcurso de la entrevista. En ese sentido, la información recogida fue estrictamente confidencial y anónima. Luego, se les informó a las participantes que dicho consentimiento sería enviado a sus correos electrónicos y para que lo remitan nuevamente a la entrevistadora con la firma correspondiente. Una vez mencionado los puntos importantes, se procedió con la entrevista.

2.6. Análisis de la información

Se hizo la transcripción fiel de cada una de las entrevistas, respetando el diálogo de cada una de las entrevistadas con el fin de no alterar los resultados. Para el análisis e interpretación de datos de la investigación, se utilizó el análisis cualitativo fenomenológico interpretativo, puesto que permitió conocer, desde el punto de vista de las entrevistadas, los significados asignados a una etapa específica (Duque y Aristizábal, 2019). Por otra parte, la investigación fue abordada mediante el análisis de métodos de comparaciones constantes; este método permitió analizar los datos obtenidos, explorando

semejanzas para identificar patrones o modelos de comportamiento (Cuñat, 2007). En la investigación, se analizaron los diálogos individuales de las gestantes para identificar sus vivencias durante el periodo de la pandemia por la Covid-19 y, al mismo tiempo, se realizaron comparaciones con las vivencias manifestadas por otras mujeres gestantes que participaron en esta investigación, lo que permitió identificar similitudes o diferencias frente al mismo momento de pandemia. Esta combinación de enfoques permitió obtener una visión más rica y completa del fenómeno estudiado, ya que se integraron las interpretaciones personales con una estructura analítica que reveló patrones comunes en el comportamiento y las experiencias de las participantes.

Para ello, se identificaron códigos y categorías de análisis dentro de los constructos seleccionados para la investigación y la construcción de los instrumentos (matriz de consistencia). Estos constructos fueron estrés y estrategias de afrontamiento.

2.7. Aspectos éticos y criterios de calidad de la información

Para un correcto proceso de investigación, se plantearon distintos aspectos éticos los cuales involucraron la protección de las voluntarias en términos de respeto y confidencialidad. Debido a esto, se les entregó el consentimiento informado, en el cual se le explicó a cada una de las voluntarias el tema de la investigación, la confidencialidad de las respuestas, los resultados, y si en algún momento desean dar por terminada la entrevista. Se recalcó que se usará un pseudónimo y se brindaron las garantías de confidencialidad y anonimato (Mertens, 2015).

En cuanto a los criterios de calidad los autores Lincoln y Guba (1985; citados en Sandín, 2000) mencionan que deben ser considerados la credibilidad, transferibilidad, dependencia y confirmabilidad. En el caso de la presente investigación se tendrá en cuenta la credibilidad y confirmabilidad. En función a la credibilidad, se realizará una grabación de audio de la entrevista a las voluntarias, lo cual estará debidamente señalado en el consentimiento informado, esto con la única finalidad de transcribir las respuestas que brinden las voluntarias. Por otro lado, en confirmabilidad, se describirá y registrará de manera individual y posteriormente de manera conjunta la información exhaustivamente con la finalidad de ser lo más fiel a la realidad de donde se obtuvieron los resultados de la investigación.

CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En esta sección, los resultados se han ordenado de la siguiente manera: primero se mencionan las situaciones y sentimientos que vivenciaron las gestantes durante la pandemia haciendo énfasis en el estrés percibido, posteriormente se describirán las estrategias de afrontamiento que usaron de manera personal, y en un tercer momento, se identificarán las estrategias de afrontamiento que emplean a nivel relacional tanto con familiares, amigos y el distrito en el que vivían.

Primero, se abordan las situaciones y sentimientos vivenciados por las gestantes durante la pandemia, haciendo énfasis en el estrés percibido. Este enfoque inicial responde a la necesidad de comprender el contexto y las emociones que las participantes experimentaron antes de explorar sus respuestas o reacciones a dichas situaciones. Al comenzar con el estrés percibido, se establece el marco inicial del análisis, dado que el estrés es una de las respuestas emocionales más comunes ante situaciones de incertidumbre y cambios abruptos como los vividos durante la pandemia.

En un segundo momento, se describen las estrategias de afrontamiento utilizadas a nivel personal. Este segundo paso tiene como base el hecho de que, después de identificar el impacto emocional del estrés, es fundamental entender cómo las gestantes intentaron manejar esos desafíos a nivel individual. Las estrategias de afrontamiento personales son cruciales para comprender las herramientas psicológicas que utilizaron para mitigar los efectos del estrés, lo cual es un proceso de adaptación a la situación adversa.

Finalmente, en un tercer lugar, se analizan las estrategias de afrontamiento a nivel relacional, involucrando a familiares, amigos y el entorno social. Este orden se justifica porque una vez abordado el manejo personal del estrés, es esencial explorar el apoyo social y las interacciones relacionales que las gestantes emplearon para hacer frente a la situación. Las redes de apoyo son clave en el proceso de afrontamiento, ya que muchas veces las estrategias relacionales proporcionan un respaldo emocional y práctico fundamental para la adaptación a situaciones difíciles.

3.1. Sentimientos de las gestantes durante la pandemia

Durante las narrativas, se identificaron las situaciones que dieron motivo al uso de estrategias de afrontamiento por las gestantes. Por un lado, se encuentran situaciones específicas que les generaban estrés durante la pandemia; y por otro lado, los sentimientos que tenían frente a la pandemia y dichas situaciones.

En cuanto a las situaciones que generaban estrés, las gestantes coinciden en estar relacionadas a situaciones de cambio repentino tales como mudanzas, visitas inesperadas de familiares y/o amigos, discusiones dentro del hogar, cambios de residencias o viajes y también las noticias sobre la situación que se vivía en el país y el mundo. Todo esto se acompañaba de la incertidumbre ante la pandemia y el estado de vulnerabilidad en el que se encontraban las entrevistadas por el periodo de gestación que estaban atravesando. El estudio de Morales, et al., (2008), mostró la relación entre las variables dolor de parto y expectativas maternas abarcan un gran porcentaje de pacientes que esperan poder manejar las distintas situaciones del parto, como las expectativas de sentir menos dolor en el mismo. Respecto al síndrome de estrés postraumático, existe una relación con el miedo ante las complicaciones del parto y la salud del bebé, pérdida de control, traumas previos al embarazo, falta de apoyo social, características del dolor percibido durante el parto, locus de control por falta del uso de estrategias de afrontamiento (Morales, et al., 2008). Como se puede evidenciar con los estudios presentados, las mujeres en la etapa de gestación atraviesan por alteraciones psicológicas, como estrés, ansiedad y depresión, lo cual indica que esta etapa es compleja en sí misma.

Por otro lado, en el aspecto de los sentimientos generados en esos momentos de pandemia, se resaltan los sentimientos de miedo, temor ante la adversidad, recalando nuevamente la incertidumbre ante lo desconocido que se debía afrontar. Las participantes mencionaron que les costaba descansar o despejar la mente, así como conciliar bien las horas de sueño, se sentían muy irritadas y también asustadas al punto de no querer salir o interactuar con su propia familia o pareja. Se evidencia que la pandemia generó sentimientos de temor, incertidumbre, ansiedad, entre otros, durante su estado de gestación. Esto se relaciona con lo mencionado por Tarazona, y Miranda, (2021) ya que por un lado, a la gestación que implica cambios a nivel físico y psicológicos, se debe añadir los sentimientos que se viven en una pandemia, la vulnerabilidad y distintos sentimientos se instalan en las situaciones en las cuales existe excesiva incertidumbre en un sujeto expuesto a un ambiente construido deficientemente (Dryzun, 2006). Esta

percepción se vio también en las participantes, debido a que temían por su proceso de gestación y su salud, lo que sucedía en el país y el mundo a nivel socio cultural y económico.

Asimismo, se identificaron sentimientos de rechazo a compartir espacios con otras personas o salir de casa ya sea para sus atenciones prenatales u otras actividades. Estos sentimientos se acompañaban con un temor por contagiarse y desencadenar un cuadro de salud crítico tanto para su salud y embarazo. Así lo menciona una de las participantes: “me sentí con temor la verdad, porque ya cuando iban pasando los meses y veía que todo era incertidumbre” (Participante 1). De manera similar, otra gestante expresa: “yo evitaba salir, no quería ir al hospital ni para mis controles, tenía miedo de contagiarme y de que algo le pase al bebé” (Participante 2). Además, una de las participantes compartió: “Era tan aterrador, con todo lo que escuchábamos en las noticias... decidí no salir de casa, ni a la tienda, porque no sabía a quién podría contagiarme” (Participante 4). Otra gestante mencionó: “Me costaba mucho ir a las citas médicas, no solo por el miedo al virus, sino por la cantidad de gente en los hospitales, lo que me hacía sentir aún más vulnerable” (Participante 6). Finalmente, otra mujer comentó: “Aunque mi familia insistía en que saliera, yo no quería. Sentía que todo estaba fuera de control y no quería arriesgarme” (Participante 3).

El análisis de las citas muestra que muchas de las gestantes adoptaron estrategias de afrontamiento centradas en la evitación, es decir, intentaron minimizar los riesgos evitando salir de casa, limitar el contacto social y, en algunos casos, eludir las citas médicas. Este tipo de afrontamiento, aunque puede ser efectivo a corto plazo, no necesariamente es saludable en el largo plazo, ya que puede acentuar el aislamiento social y la falta de atención prenatal adecuada (Guarino, 2010). Además, la evitación puede generar sentimientos de culpa o ansiedad por no cumplir con las recomendaciones médicas y de cuidado, lo cual puede contribuir a un ciclo de estrés y ansiedad.

Las citas también subrayan cómo el miedo al contagio influye directamente en las decisiones cotidianas de las gestantes, como evitar que sus familiares las acompañen o suspender actividades relacionadas con su salud. Este comportamiento protector es una respuesta natural al miedo, pero también puede estar vinculado con el concepto de locus de control externo, donde las gestantes sienten que los eventos están fuera de su control y que las amenazas externas son demasiado grandes para gestionarlas de manera efectiva. Según Rotter (1966), el locus de control externo está asociado con un mayor nivel de ansiedad y menor capacidad de afrontamiento efectivo.

Sin embargo, algunas identificaron sentimientos de ilusión sobre su embarazo. A pesar de la coyuntura se mantenían motivadas porque tener un primer o nuevo hijo/a les hacía sentirse felices, entusiastas y expectantes ante lo que podía venir. Así lo menciona una de las participantes: “a pesar de lo que se vivía, me llenaba de ilusión, yo la tenía, era mi primer embarazo y todo era novedoso” (Participante 3). En la misma línea, otra participante expresó: “Aunque la situación estaba difícil, cada vez que sentía a mi bebé moverme, me sentía con esperanza. Era como si ese bebé me diera fuerza para seguir adelante” (Participante 2). Por otro lado, otra gestante compartió: “A pesar de todo, siempre pensaba en lo bonito que sería tener a mi bebé en brazos, y eso me daba ánimos para enfrentar todo lo que estaba pasando” (Participante 6). La idea de que el embarazo es una fuente de motivación y esperanza incluso en tiempos difíciles se conecta con la teoría del optimismo y las expectativas positivas (Carver et al., 2010). Las gestantes citadas en las entrevistas parecen haber proyectado su energía y sus pensamientos hacia el futuro y el bienestar de su bebé, lo que les permitió afrontar los desafíos del momento con una actitud más positiva. Esta mentalidad optimista, en la que se enfocan en las perspectivas futuras (el nacimiento de su bebé) y en el proceso de dar vida, refuerza la idea de que las personas pueden encontrar fuentes de significado y propósito incluso en situaciones estresantes. Otra dimensión que se puede analizar es la conexión emocional entre las gestantes y sus bebés, las citas muestran que las gestantes se sienten emocionalmente conectadas a sus hijos incluso antes de su nacimiento, lo que fortalece su motivación y les da un sentido de propósito, ayudando a reducir la percepción de estrés. La sensación de "tener algo más grande por lo cual vivir" puede contribuir significativamente a un afrontamiento más positivo y a la superación de obstáculos.

Por otro lado, se observó que el distrito no centralizaba los servicios ya que no se encontraban disponibles. Tenían que buscar centros de atención privados y para encontrarlos tenían que movilizarse muchas horas, muchas veces encontrando que era un lugar en el que las normas no se seguían como lo indicaba el gobierno de turno para prevenir la Covid-19:

“no ayuda para nada, porque acá la gente no respeta, tú sabes hay bastante delincuencia, disturbo, había fiestas a cada rato, desorden y todo eso” (Participante 5). Otra participante mencionó: “Tuve que ir a varios centros privados porque los públicos no me daban respuestas, y cuando llegaba, parecía que nadie tomaba en serio las medidas, todos estaban como si nada estuviera pasando” (Participante 2). Asimismo, una gestante compartió: “Es terrible porque no sabes si es más peligroso ir a un centro de salud donde

no siguen las reglas o quedarte en casa y no recibir atención. Todo es un riesgo en este momento” (Participante 6).

Este escenario refleja una distribución desigual de los recursos y servicios de salud en zonas periféricas, lo cual es especialmente crítico en el contexto de la pandemia. La falta de infraestructura adecuada, sumada al incumplimiento de las medidas sanitarias, aumenta la vulnerabilidad de las gestantes y las pone en una situación de doble riesgo: tanto el riesgo de contagiarse del virus como el de no recibir la atención prenatal necesaria. La movilidad y la búsqueda constante de centros de salud privados no solo es un factor estresante adicional, sino que también puede implicar un desgaste físico y emocional para las gestantes, quienes ya se encuentran en una etapa vulnerable debido a su embarazo. Esto resalta la necesidad urgente de fortalecer el sistema de salud en distritos más alejados, asegurando que las medidas de protección y prevención sean más rigurosamente implementadas y que las gestantes tengan acceso fácil y seguro a servicios de salud confiables.

Este aporte contextualiza la situación en términos de la disparidad en el acceso a la salud y subraya la importancia de mejorar la infraestructura y las normas sanitarias, lo cual podría reducir considerablemente el estrés adicional que enfrentan las gestantes en estos contextos.

Finalmente, tal como lo identifica el estudio realizado por Guarino (2010), en el que se muestra que las gestantes que presentan una mayor sensibilidad emocional negativa tienen mayor irritabilidad y reaccionan fuertemente con emociones de ira, temor, vulnerabilidad; teniendo como mayor estrategia de afrontamiento la evitación. Esto también se ve reflejado cuando las entrevistadas no se sentían cómodas cuando no se cumplían las normas dentro de su distrito de procedencia.

Dichos sentimientos y añadido al estrés tal como lo menciona Fierro (1997), evocan al uso de estrategias de afrontamiento como la conducta que se posiciona en las personas frente a dichas situaciones. Es así como se identificaron distintas estrategias de afrontamiento para dicho período entre las entrevistadas.

3.2. Estrategias de afrontamiento que han empleado las gestantes de manera personal

En este segundo punto se identificó que las entrevistadas, al conocer de la noticia del inicio de la cuarentena, tomaron distintas medidas que las llevaron a cambios consigo mismas, su embarazo y formas de relacionarse con sus pares. La cuarentena en el país fue muy prolongada, por ese motivo los cambios continuaron y las entrevistadas tuvieron que adaptarse mediante distintas estrategias al cambio que surgían día a día frente a la inestabilidad económica, social y de salud. A continuación, se describirán algunos de los cambios que vivieron.

3.2.1. Adaptabilidad ante los sucesos

En primer lugar, las participantes realizaron cambios significativos en la forma de convivencia con sus parejas. En algunos casos, esto implicó adelantar la convivencia, ya que, al no vivir juntas previamente, prefirieron mudarse para ser acompañadas durante el proceso de embarazo. Esta decisión, si bien les ofrecía una sensación de seguridad y compañía, no fue tomada de manera impulsiva. Al contrario, requirió un considerable esfuerzo cognitivo y una reevaluación de sus emociones y prioridades. La necesidad de no estar separadas por más de quince días, lo cual les generaba temor, tristeza y angustia, motivó a algunas a tomar la decisión de convivir de manera anticipada, como es el caso de una participante que expresó: "Lo que más cambié fue mi etapa de convivencia, la tuve que adelantar porque ya no lo iba a ver, iba a tener que pasar todo el embarazo sola y como veía que la cuarentena no acababa, como en abril para Semana Santa le dije a él que me mudaba como sea con él" (Participante 3). Otra participante mencionó: "Era tan difícil estar separada, pensaba que, si algo me pasaba, me sentiría muy sola. Así que no lo pensé mucho, le dije que me mudaba con él, aunque no lo teníamos planeado" (Participante 6). La misma participante añadió: "Nunca imaginé que tendríamos que mudarnos tan rápido, pero con todo lo que estaba pasando, me sentí tan vulnerable, que no podía quedarme sola, necesitaba su apoyo, no me podía arriesgar a pasar el embarazo sin él" (Participante 6).

Además, una participante comentó: "Yo estaba muy angustiada por la situación, porque la cuarentena me hizo darme cuenta de lo mucho que necesitaba estar cerca de él, no solo por el embarazo, sino por todo lo que estaba pasando afuera" (Participante 4).

Este tipo de decisiones revela una adaptabilidad emocional significativa, ya que las gestantes tuvieron que ajustar sus expectativas y vivir situaciones que no habían anticipado. En este contexto, la flexibilidad psicológica y la autorregulación emocional juegan un papel crucial al permitirles tomar decisiones complejas, adaptarse a nuevas circunstancias y redefinir sus prioridades en tiempos de incertidumbre. Como señalan Morales et al. (2008), el desarrollo de estrategias de afrontamiento puede influir positivamente en la experiencia del dolor de parto y en la capacidad de las mujeres para enfrentar los cambios emocionales durante el embarazo. Estas estrategias no solo impactan la experiencia del parto, sino que también reflejan una respuesta adaptativa a los desafíos emocionales y físicos a lo largo de la gestación.

En este contexto, las decisiones de las participantes no solo reflejan un ajuste de su vida cotidiana, sino también un proceso emocional complejo en el que la necesidad de apoyo social y emocional se vuelve central. La pandemia, con su aislamiento forzado, intensificó la importancia de la presencia de la pareja como fuente de seguridad y compañía emocional. La rapidez con la que algunas decidieron mudar sus viviendas refleja la presión psicológica que sienten muchas gestantes, quienes, ante la incertidumbre y el miedo al contagio o a complicaciones en su embarazo, priorizan la cercanía emocional y la compañía constante. Esto muestra cómo el contexto social y psicológico influye profundamente en las decisiones de vida durante el embarazo, ya que el apoyo mutuo de la pareja se convierte en una estrategia primordial para enfrentar el estrés asociado con la situación sanitaria. Además, esta dinámica pone de manifiesto la importancia del vínculo afectivo en el bienestar materno, un factor que podría influir en la capacidad de las mujeres para manejar las tensiones de su estado emocional durante la pandemia, conforme lo mencionan estudios previos de López et al. (2006).

3.2.2. Toma de decisiones ante los problemas

Varias entrevistadas mencionaron que al iniciar la pandemia tuvieron cambios en sus fechas de controles de gestación, ya que no podían salir en las fechas que tenían estipulado previamente. Algunas mencionan que pasaron aproximadamente más de un mes sin atenciones prenatales. A la vez, distintos establecimientos se encontraban cerrados y tuvieron que buscar otros centros para atenderse, lo que las llevó a realizar cambios de ginecólogos/as. Esta situación les generaba temor y desconfianza; sin embargo, veían que era la única opción viable para llevar su embarazo sin descuidos y sin poner en riesgo sus vidas. Esto se contrasta en un estudio desarrollado por Tarazona

et al. (2021), que señala que las gestantes durante la Covid-19 presentaron un nivel moderado de ansiedad, relacionado tanto con el estado de gestación como con la situación de incertidumbre de la pandemia. Dichos sentimientos de angustia o ansiedad se presentaban desde el momento de pensar en asistir a un centro hospitalario para el control de embarazo. Una participante expresó: "tuve que cambiar el tema de mis controles, las fechas, creo que más de un mes casi no fui a que me revisen, pero era porque no te querían atender, no era descuido mío" (Participante 1).

En este contexto, las estrategias de afrontamiento utilizadas por las entrevistadas se centran en la toma de decisiones para resolver problemas. La decisión de buscar nuevos centros y cambiar de ginecólogos/as, aunque generaba temor y desconfianza, es un claro ejemplo de afrontamiento activo orientado a la solución de problemas. Este tipo de afrontamiento, que implica tomar decisiones y acciones concretas para resolver problemas, es consistente con la definición de estrategias centradas en el problema propuesta por Lazarus y Folkman (1986, citado en Cassaretto et al., 2003), quienes destacan que este enfoque busca manejar las demandas específicas percibidas como desbordantes de los recursos del sujeto. Esta capacidad de adaptarse y buscar alternativas viables refleja una notable flexibilidad psicológica. La flexibilidad psicológica permite a las personas ajustar sus pensamientos y comportamientos de manera efectiva frente a situaciones cambiantes y estresantes, facilitando la adaptación y el manejo del estrés (Tarazona et al., 2021). Así, las entrevistadas demostraron una alta capacidad de autorregulación, ajustando sus planes y tomando decisiones difíciles para asegurar su bienestar y el de sus futuros hijos en un contexto de alta incertidumbre y riesgo.

Este análisis resalta cómo la pandemia afectó las prácticas de atención prenatal de las gestantes, al comparar sus experiencias con el estudio de Tarazona et al. (2021) sobre el aumento de la ansiedad debido a la incertidumbre provocada por la situación sanitaria.

En las entrevistas, varias gestantes mencionaron que durante la pandemia tuvieron que modificar sus fechas de controles prenatales, no por falta de disposición de estas, sino porque no podían asistir a los centros de salud en las fechas previstas debido al cierre de servicios y las restricciones de movilidad. Este tipo de alteración en el acceso a la atención médica provocó sentimientos de temor y desconfianza hacia el sistema de salud, aunque muchas consideraron que era la única opción viable para no poner en riesgo su embarazo.

Esta experiencia se asemeja a las dificultades que enfrentaron otras gestantes durante la pandemia, quienes también mencionaron cambios en la programación de controles prenatales y en algunos casos la necesidad de cambiar de ginecólogos/as debido a la imposibilidad de acceder a su centro de salud habitual. Similarmente, muchas de las participantes reportaron la ansiedad y angustia asociada a la posibilidad de no recibir atención adecuada y, por ende, de poner en riesgo su salud y la de su bebé. Este temor no solo se debió a la situación pandémica en sí, sino también a las dificultades para encontrar atención médica en un contexto en el que los servicios de salud estaban colapsados o no eran accesibles.

La situación descrita resalta un patrón común observado entre las gestantes, el cual refleja la preocupación constante por el bienestar tanto propio como de su bebé, generado por la incertidumbre de no contar con los recursos médicos necesarios para llevar a cabo un embarazo saludable. Esta ansiedad por la atención prenatal está en línea con lo que plantea el estudio de Tarazona et al. (2021), que concluye que durante la pandemia las gestantes experimentaron altos niveles de ansiedad y estrés relacionados con su estado de gestación y la incertidumbre sobre los riesgos de la pandemia, como la dificultad de acceder a servicios de salud esenciales.

Además, el hecho de que las gestantes tuvieran que adaptarse rápidamente a nuevos contextos de atención, con cambios de médicos y lugares de atención, revela la flexibilidad con la que enfrentaron los obstáculos, una característica clave del afrontamiento en tiempos de crisis. Esta necesidad de ajustar sus expectativas y encontrar nuevas alternativas subraya cómo la pandemia aceleró el proceso de adaptación a un entorno incierto, en el que las decisiones no siempre eran las deseadas, pero sí las más viables dadas las restricciones.

3.2.3. Ajustes en los hábitos de salud

Por otro lado, las gestantes mencionaron que a nivel personal se vieron obligadas a realizar cambios en su actividad física. La pandemia impuso restricciones que las llevaron a adoptar un estilo de vida más sedentario, lo cual, según las entrevistadas, afectó negativamente su bienestar durante la gestación. Algunas de ellas expresaron que esto contravenía las recomendaciones médicas que les indicaban la importancia de salir a caminar y mantenerse activas. Como señaló una de las participantes: “Al principio fue difícil, no podía salir a caminar como me decían los médicos, entonces comencé a hacer

ejercicios en casa, con unas ligas que me compré, para no estar tan inactiva” (Participante 4). Otra participante afirmó: “Me frustraba mucho no poder salir a caminar, pero traté de adaptarme, buscando espacio en casa para hacer algo de ejercicio, aunque no era lo mismo” (Participante 2). Estas respuestas reflejan una estrategia de afrontamiento orientada a la aceptación y ajuste, ya que las gestantes tuvieron que adaptarse a las restricciones y encontrar alternativas viables que les permitieran cuidar su salud, a pesar de las limitaciones impuestas por la pandemia.

Este tipo de afrontamiento está estrechamente relacionado con la flexibilidad psicológica, que implica la capacidad de adaptarse a situaciones nuevas y estresantes, ajustando expectativas y comportamientos para preservar el bienestar. Las participantes, al no poder seguir con sus rutinas previas, utilizaron su capacidad de adaptación para funcionar de manera adecuada en este entorno tan incierto. Como lo expresa una de ellas: “A veces me sentía mal por no poder hacer lo que normalmente hacía, pero entendí que mi salud y la del bebé eran lo más importante, así que busqué opciones dentro de lo que podía” (Participante 5). En este contexto, la flexibilidad psicológica permitió que estas mujeres pudieran manejar el estrés y la ansiedad generados por los cambios en su estilo de vida. Empezaron a realizar caminatas alrededor de sus casas, practicaron estiramientos y otros ejercicios en el hogar, lo que no solo les permitió mantenerse activas, sino también afrontar el aislamiento y la falta de movilidad impuesta por la pandemia.

Este proceso de adaptación que las gestantes atravesaron pone en evidencia cómo, en circunstancias extremas como la pandemia, el afrontamiento activo y flexible es clave para la preservación del bienestar físico y emocional. En este caso, a pesar de las restricciones, las mujeres no solo aceptaron su situación, sino que buscaron activamente maneras de ajustarse a ella, manteniendo el cuidado de su salud y del embarazo. Este tipo de estrategias adaptativas y la capacidad para modificar conductas en respuesta a cambios inesperados muestran la resiliencia y la agencia de las mujeres en la gestión de su salud en contextos de crisis. Las estrategias de afrontamiento que emplearon refuerzan la importancia de aceptar la realidad y buscar soluciones alternativas, lo que se convierte en una herramienta crucial para navegar el estrés y las incertidumbres en momentos de gran vulnerabilidad.

3.2.4. Ajustes de comunicación interpersonal

Adicionalmente, las gestantes emplearon una variedad de estrategias para manejar las tensiones y adversidades que la pandemia trajo a sus vidas. Entre estas, destacaron la comunicación, la organización, y la búsqueda de segundas opiniones, lo que les permitió evitar la acumulación de dudas y la angustia. Este enfoque proactivo fue clave para enfrentar la incertidumbre de la pandemia y para gestionar mejor los retos relacionados con el embarazo. Según una de las participantes, “Recuerdo que conversaba bastante con amigas, con mi mamá, con mi tía, ellas me sugerían algunas cosas del embarazo, del mismo Covid, ya que yo era una inexperta en ambos temas, ellas me recomendaban algunas cosas” (Participante 4). De igual manera, otra participante mencionó: "En esos momentos, no sabía qué hacer, así que recurrí mucho a mi madre y a mi pareja para que me orientaran. Sin ellos, no habría sabido cómo manejar todo lo que estaba pasando" (Participante 6). Este tipo de búsqueda activa de apoyo refleja una estrategia de afrontamiento activa, en la que las gestantes recurren a personas cercanas para reducir la incertidumbre y obtener información relevante, lo que a su vez las ayudaba a disminuir la ansiedad y el estrés. Esta forma de afrontar la incertidumbre está alineada con lo que Carver et al. (1989) describen como "afrontamiento activo", un mecanismo clave para reducir la percepción de amenaza en situaciones estresantes.

La comunicación y la organización fueron fundamentales, ya que permitieron identificar los problemas específicos y desarrollar soluciones de manera más estructurada. La organización de sus tiempos y la planificación de los cuidados se volvieron una necesidad, sobre todo cuando las gestantes se enfrentaron a la interrupción de los servicios de salud o al cambio de rutinas debido a las restricciones de movilidad. Como dijo una de las participantes: “Tuve que organizarme mejor con los horarios de los controles, porque en muchos lugares ya no atendían y no quería arriesgarme a no estar bien durante el embarazo” (Participante 2). Este tipo de acciones muestra que la organización y la planificación no solo ayudaron a enfrentar los cambios logísticos de la pandemia, sino que también proporcionaron un sentido de control en un contexto tan incierto.

El recurso a las segundas opiniones fue también una herramienta crucial en este proceso. Las participantes no se quedaban con la duda ni aceptaban pasivamente la información inicial; en cambio, buscaban información adicional para tomar decisiones más informadas sobre su embarazo y salud. Esto también refleja un esfuerzo por gestionar mejor su bienestar emocional, evitando caer en la desesperación por la falta de certezas.

En este sentido, la autorregulación emocional fue clave, ya que les permitió no solo manejar el estrés y la ansiedad, sino también ajustar su comportamiento y emociones de acuerdo con las nuevas circunstancias, lo cual es un claro indicativo de flexibilidad psicológica. Según Sarason y Sarason (2006), las personas que aplican de manera activa y constante estrategias de afrontamiento tienen la capacidad de buscar información relevante, compartir preocupaciones y encontrar soluciones, lo que les permite manejar mejor las demandas estresantes.

Este enfoque muestra cómo las gestantes manejaron su estrés y tomaron decisiones informadas durante un periodo de alta incertidumbre, lo que subraya la importancia de estrategias de afrontamiento activas para mantener el bienestar emocional, como lo proponen Carver et al. (1989).

3.2.5. Ajustes en medidas de higiene

Las gestantes mencionaron que las normativas de salubridad expresadas semana tras semana no pensaban en cada embarazo y cómo debían afrontarlo individualmente, lo que las llevó a modificar su conducta de acuerdo a su contexto. En este sentido, para continuar con el cuidado de su salud, indicaron que se volvieron extremadamente cuidadosas con la limpieza personal y con los objetos que llegaban a casa, ya que el temor a contagiarse de Covid-19 era muy latente. Una participante expresó: “Cada vez que alguien salía, limpiábamos hasta la ropa, me aseguraba de que todo estuviera bien desinfectado porque el miedo de que algo nos pudiera hacer daño a mí y a mi bebé era muy grande” (Participante 3). Otra participante comentó: “Estaba todo el tiempo limpiando, no quería que nada nos afectara, las noticias de la pandemia me asustaban mucho y sentía que debía tener todo bajo control” (Participante 2). Este miedo constante al contagio y las posibles consecuencias para su salud y la de su bebé las llevó a adoptar estrictas prácticas de desinfección y limpieza, un comportamiento que puede entenderse como un esfuerzo por recuperar un sentido de control en un entorno de gran incertidumbre.

Según Sarason y Sarason (2006), las personas que implementan estrategias activas y constantes de afrontamiento, como la búsqueda de control sobre su entorno a través de la organización de la información y la reducción de riesgos, son capaces de manejar mejor el estrés que provocan las situaciones inciertas y amenazantes. En este caso, las gestantes utilizaron la limpieza como una estrategia proactiva para reducir la ansiedad y el miedo generado por la pandemia, un acto reflejo de la necesidad de sentirse

más seguras en un ambiente que constantemente les presentaba riesgos percibidos. Carver et al. (1989) también respaldan este tipo de afrontamiento, destacando que aquellas personas que emplean estrategias de control percibido, como modificar su comportamiento para reducir riesgos, pueden gestionar mejor las demandas emocionales y psicológicas de situaciones estresantes.

La capacidad para implementar y mantener estos hábitos higiénicos refleja una forma de afrontamiento activa y proactiva, orientada a la reducción de riesgos y la protección personal. Además, esta respuesta muestra una gran capacidad de autoregulación y flexibilidad psicológica, que permitió a las gestantes adaptarse a las nuevas normas de higiene y a las demandas cambiantes de la pandemia. Como mencionó una de las participantes: “Aunque al principio no entendía por qué era tan necesario, con el tiempo empecé a ver que limpiar y mantener todo en orden me daba paz, sentía que tenía control sobre algo” (Participante 4). Esta estrategia muestra cómo las entrevistadas, a través de la autorregulación emocional, pudieron transformar el estrés y la ansiedad en acciones concretas que les proporcionaron una sensación de seguridad y bienestar en medio de la incertidumbre.

3.2.6. Toma de medidas para distraerse

Por otro lado, algunas gestantes decidieron iniciar nuevas actividades para mantener su mente ocupada y relajada, tales como aprender a cocinar, hacer postres y realizar actividades de relajación junto a quienes vivían, como sus hermanas. Estas actividades las ayudaban a disminuir la ansiedad y a desviar su atención de los temores constantes generados por la pandemia. Una de las participantes comentó: “Me di cuenta que cocinar y hacer postres me ayudaba a relajarme, me sentía en paz, y no pensaba tanto en todo lo que estaba pasando” (Participante 6). Otra mencionó: “Usaba aceites y semillas con mi hermana, nos ayudaba a relajarnos, a olvidar todo lo malo que estaba pasando afuera” (Participante 4). Estas actividades proporcionaban un enfoque alternativo y placentero que ayudaba a desviar su atención de las preocupaciones y ansiedades que enfrentaban. Además, las prácticas de relajación con aceites y semillas reflejan una intención consciente de manejar el estrés y promover el bienestar emocional en medio de la incertidumbre.

Estas actividades ilustran una estrategia de afrontamiento centrada en la búsqueda de actividades recreativas y en la gestión emocional. Según Sarason et al. (2006), las personas que implementan activamente estrategias de afrontamiento,

independientemente del entorno de estrés al que se enfrentan, muestran la capacidad de encontrar alternativas efectivas para consolarse y solucionar problemas a través de actividades significativas. De esta manera, las gestantes encontraron en estas actividades no solo una forma de desviar su atención de las preocupaciones, sino también una vía para mejorar su bienestar emocional mediante la incorporación de prácticas que les proporcionaban satisfacción y calma. Como indicó una participante: “A veces siento que la cocina fue lo único que me ayudó a mantenerme ocupada y tranquila en medio de todo lo que pasaba. Me sentía bien conmigo misma” (Participante 5).

Este análisis muestra cómo las gestantes utilizaron actividades recreativas y relajantes como estrategias de afrontamiento para aliviar la ansiedad y el estrés generados por la pandemia. Al involucrarse en actividades que promovían el bienestar emocional y que les proporcionaban un sentido de control y satisfacción, las participantes lograron mantener su equilibrio emocional en medio de las incertidumbres y desafíos asociados con el embarazo en tiempos de crisis. Este comportamiento refuerza la importancia de la flexibilidad psicológica y la capacidad de adaptación para encontrar fuentes de consuelo y bienestar, tal como lo sugieren Sarason et al. (2006), quienes destacan que la búsqueda activa de soluciones y el consuelo a través de actividades significativas son esenciales para afrontar el estrés en situaciones difíciles.

3.2.7. Uso de habilidades personales

Cabe recalcar que las entrevistadas previamente identificaron ciertas características personales que mantuvieron durante la cuarentena, ya que recordaban situaciones similares en las que experimentaron incertidumbre, tales como ser comunicativas, críticas, luchadoras y organizadas. Estas características, que las participantes mencionaron como parte de su personalidad, se destacaron como herramientas clave que les permitieron afrontar las dificultades durante la pandemia. Como expresó una de las participantes: “Siempre he sido organizada, así que traté de seguir con mi rutina, aunque todo fuera tan incierto. Eso me ayudaba a no perder el control” (Participante 3). Otra participante mencionó: “Soy muy comunicativa, por eso no dejaba de hablar con mi familia y amigas, nos dábamos ánimo entre todas” (Participante 5). Las entrevistadas reconocen que estas características pudieron también emplearlas durante la gestación para gestionar el estrés y la incertidumbre.

Este comportamiento refleja lo señalado por Suls et al. (1996), citados por Castaño et al. (2010), quienes mencionan que las estrategias de afrontamiento están

influenciadas por las características de personalidad de cada individuo. En este caso, las gestantes emplearon habilidades personales que previamente les habían ayudado a afrontar situaciones de incertidumbre, adaptándolas para enfrentar los desafíos únicos de la pandemia. Asimismo, López (2005), citado por Córdova et al. (2018), revisó los estudios de Lazarus y Folkman, quienes reconocen que las estrategias de afrontamiento buscan reducir las demandas y conflictos tanto internos como externos. Las participantes reflejan esta capacidad de adaptación al adaptar sus estrategias de afrontamiento para enfrentar las circunstancias cambiantes y estresantes de la pandemia. Como señaló una participante: “Me considero una luchadora, siempre busco la manera de salir adelante, aunque las cosas estén difíciles” (Participante 1).

El análisis de las habilidades personales de las gestantes durante la pandemia resalta cómo las características de personalidad juegan un papel fundamental en la elección y aplicación de las estrategias de afrontamiento. En situaciones de incertidumbre, como las vividas durante la pandemia por Covid-19, las gestantes no solo utilizaron las herramientas que ya poseían de forma natural, sino que también ajustaron su uso para adaptarse mejor a las demandas del contexto. Esto refuerza la idea de que las características personales influyen en la forma en que se enfrentan las adversidades, especialmente en situaciones de alta incertidumbre. De este modo, la flexibilidad psicológica y la capacidad para utilizar recursos internos, como la comunicación, la organización y la resiliencia, permiten a las gestantes gestionar su bienestar emocional y adaptarse con éxito a los cambios inesperados en su entorno.

3.2.8. Anticipación ante los sucesos

Algunas de las entrevistadas mencionan que como parte de las estrategias de afrontamiento para enfrentar la pandemia por la Covid-19 solían anticiparse ante lo que pueda suceder o los cambios que se avecinaban, es decir tomaron una posición activa frente a la situación, esto las mantenía alerta a los cambios pero les permitía protegerse ante la adversidad, mencionan también que discernían entre lo que era lo más justo o correcto para ese momento y les ayudaba a tomar decisiones, puesto que escuchaban distintas opiniones sobre “qué hacer o no hacer”; sin embargo, en algunos casos se dejaban llevar por experiencias previas o analizaban la situación de manera más general, identifican también que el estar gestando era una motivación, ya que pensaban en que iban a tener un hijo/a y eso las mantenía con mucha ilusión ante la adversidad o crisis que se vivía en ese momento.

“... porque no me detuve o no me bajonee por así decirlo, o sea había un problema, pero aun así yo me automotivé a salir adelante, traté de estar optimista, luchar por no bajonarme” (Participante 2)

Dado que la presente investigación abarca varios escenarios de la pandemia por la Covid-19 las etapas de gestación de las entrevistadas iban cambiando. En vista de ello, se indagó acerca del momento en el que las gestantes se veían muy próximas a sus fechas de parto, las cuales reconocen que fueron situaciones más críticas, en las que tuvieron que tomar decisiones.

Algunas de las entrevistadas mencionan que intentaban ignorar las situaciones más críticas de la pandemia como cuando las noticias se ponían cada vez más complicadas en temas de salud, política, económica y social, por lo cual preferían ver películas, series y distintos programas que las distrajera un poco de lo que sucedía en el mundo, mencionaron que de esta manera enfocaban su mente en cosas más creativas y no todo era sufrimiento. Asimismo, cerca al periodo de dar a luz recurrían a pedir opiniones de personas que tenían como referentes para saber cómo enfrentar la situación, es decir, personas que ya tenían experiencia previa de ser madres, quienes podían ser: familiares, amigas, vecinas, entre otras, de esta manera se sentían más seguras de tomar las decisiones para el bienestar de ellas y su embarazo: “pido segundas opiniones cuando ya no sé qué hacer, les pregunto a mis amigos, a mi pareja, a mi familia, sobre todo a mi mamá y hermana ellas son referentes para mí” (Participante 3).

A la vez, como parte de las estrategias de afrontamiento señalaron invocar y aferrarse a su fe teniendo esperanza que todo pasará y que al dar a luz saldrá todo bien, mencionaban que en momentos de incertidumbre sentían que tenían que creer en alguien más o en algo más para que las guíe en la toma de decisiones, esto ya lo habían practicado en otras situaciones de su vida y que en esta situación las hacía sentir más seguras y confiadas: “me aferro a la fe ... cuando ya la cosa es bien complicada hay que tener fe en que todo estará mejor, no queda de otra” (Participante 1).

Como parte de distintas acciones deliberadas para enfrentar este momento de dar a luz algunas de las entrevistadas mencionaron también que frente a la incertidumbre que se vivía en el sector salud y ya que no tenía atenciones prenatales debidamente establecidas, se vieron en la necesidad de adquirir un seguro particular el cuál califican como costoso pero necesario, mediante esta acción preventiva buscan asegurar su atención y evitar carencias, así como sentirse seguras de dar a luz en buenas condiciones “la experiencia que tuve con mi doctor, ya no me podía atender con él y lo que tuve que

hacer fue pagar mi seguro (privado) y asegurarme que podía dar a luz, porque de lo contrario, no sé en donde hubiera nacido mi hijito” (Participante 4).

Algunas entrevistadas también señalan que para enfrentar estos momentos decidieron acatar en su totalidad las normas que eran establecidas por el gobierno de turno, ya que esto las hacía sentir un poco más seguras en evitar el contagio por la Covid-19 y también evitaban cualquier tipo de aglomeración, no asistían a fiestas o reuniones durante este tiempo, es así que prefirieron mantener el distanciamiento social. A la vez, los autores Macías, et al., (2013) señalan que las estrategias de afrontamiento son aquellos recursos psicológicos que empleamos en aquellos momentos, sobre todo los que son estresantes, asimismo, sirven para generar, evitar o disminuir conflictos en las personas, atribuyendo distintos beneficios personales (Macías, et al., 2013).

Por otro parte, las entrevistadas mencionan que obtenían información de distintos medios como programas de televisión, redes sociales, páginas de internet, entre otras; las cuales les indicaban que debían tener algunos cambios en la alimentación e ingerir distintas vitaminas para mejorar sus defensas, hacían estos cambios cerca a sus fechas para sentirse seguras de que iban a: “para enfrentar esto también era muy importante la alimentación, fue importante, por todo lo que nos decían en los medios y eso era comer más sano” (Participante 2).

En resumen, las principales estrategias de afrontamiento utilizadas por las entrevistadas durante la pandemia incluyen la adaptabilidad ante los sucesos, como adelantar la convivencia con sus parejas para recibir apoyo emocional; la toma activa de decisiones frente a cambios en la atención prenatal y la búsqueda de nuevos centros de salud; ajustes en hábitos de salud, como cambios en la actividad física y cuidados personales; el uso de medidas proactivas como la estricta higiene y desinfección; prácticas de distracción y relajación para regular emociones; y la utilización de recursos personales como habilidades organizativas y comunicativas, junto con el apoyo social y espiritual para gestionar la incertidumbre y el estrés asociados con la gestación en tiempos de crisis sanitaria y social.

3.3. Estrategias de afrontamiento a nivel relacional

Se identificó que fue muy importante la presencia de la familia, pareja, amistades e inclusive el distrito o barrio como red de soporte para emplear estrategias de

afrontamiento durante el periodo de gestación en la pandemia por la Covid-19 para las gestantes.

3.3.1. Estrategias de afrontamiento en la familia en general

Algunas de las entrevistadas mencionaron que la familia fue un soporte fundamental durante este proceso, ya que se mantuvieron pendientes de ellas y les ofrecieron distintos puntos de vista para buscar soluciones ante la incertidumbre de su estado de gestación. La mayoría de las gestantes señalaron que la presencia de la familia, de manera proactiva, fue crucial en su proceso de gestación durante la pandemia por la Covid-19. Esta presencia no siempre fue física; muchas veces se mantuvieron en contacto a través de llamadas telefónicas y videollamadas. A pesar de la distancia, las participantes indicaron que se sintieron acompañadas en todo momento. Sin embargo, esta modalidad de apoyo evoca sentimientos de añoranza, ya que algunas gestantes se imaginaron este proceso de una manera diferente. Una de las participantes expresó: "A pesar de no poder verlos físicamente, hablar todos los días con ellos me hizo sentir menos sola. Pero, claro, hubiera preferido tenerlos cerca para poder compartir todo esto en persona" (Participante 4).

Este tipo de apoyo se relaciona con lo mencionado por Carver et al. (1989), citado en Córdova et al. (2018), quienes destacan que una adecuada capacidad de afrontamiento puede hacer que una situación crítica se perciba como menos grave de lo que es, sobre todo cuando se cuenta con una red de apoyo significativa. El apoyo emocional brindado por los familiares, aunque no siempre en forma presencial, permitió a las gestantes reinterpretar la adversidad de manera más positiva, lo que a su vez ayudó a mitigar los efectos emocionales negativos de la pandemia. Como lo mencionó otra participante: "Cuando tuve que mudarme, mis familiares fueron los primeros en ayudarme, me sentí aliviada porque no pude hacer todo sola. Para mí, ese gesto hizo que todo se sintiera menos pesado" (Participante 6).

Este aporte no solo resalta la importancia del apoyo familiar, sino también cómo la red de apoyo puede funcionar como un mecanismo protector frente al estrés y la incertidumbre, proveyendo seguridad emocional en momentos de alta vulnerabilidad. El contacto constante, aunque a distancia, permitió que las gestantes mantuvieran un sentido de normalidad y conexión, lo que es clave para la resiliencia en tiempos de crisis (Baker & Seltzer, 2018). Además, este análisis refuerza la idea de que las redes de apoyo no

siempre necesitan ser físicas para ser efectivas. Las gestantes, a través de las tecnologías disponibles, lograron sentirse acompañadas y fortalecidas, lo que les permitió manejar mejor la situación de incertidumbre que atravesaban.

Este hallazgo destaca cómo, incluso en condiciones adversas como las vividas durante la pandemia, las redes de apoyo familiar tienen un rol esencial en el proceso de afrontamiento. El apoyo emocional, ya sea físico o virtual, genera un sentido de seguridad y contención que permite a las gestantes manejar las demandas del embarazo de manera más efectiva. Es importante señalar que las relaciones de apoyo no solo ofrecen compañía emocional, sino que también proporcionan estrategias prácticas, como ayudar con mudanzas o resolver problemas logísticos, lo que reduce la carga emocional de las gestantes durante este periodo tan desafiante. Este apoyo proactivo de la familia refuerza la importancia de la conexión social para la adaptación a la incertidumbre y la gestión del estrés.

3.3.2. Estrategias de afrontamiento y la figura materna

Varias participantes destacaron la importancia de la figura materna durante su proceso de embarazo, señalando que sus madres fueron fundamentales no solo en la atención física, sino también en los cuidados emocionales y psicológicos. La presencia y apoyo de la madre les otorgaba una sensación de seguridad y confianza, ya que se sentían acompañadas en todo momento. Como comentó una de las participantes: "Mi mamá siempre estuvo ahí para todo, me cuidaba, me daba ánimos y me ayudaba con los quehaceres, la verdad es que sin ella habría sido mucho más difícil" (Participante 2). Este tipo de apoyo es crucial, ya que las madres se convierten en un modelo de referencia para las gestantes, ayudándolas a enfrentar los desafíos del embarazo y la maternidad, especialmente en tiempos de incertidumbre.

Sin embargo, cuando las gestantes mencionaron dificultades en la relación con sus madres, la situación se volvía más compleja. Estas tensiones interpersonales limitaban su acceso al apoyo emocional que tanto necesitaban, haciendo que la experiencia del embarazo fuera aún más desafiante. Como lo expresó otra participante: "Cuando tenía discusiones con mi mamá, me sentía más vulnerable, porque sentía que no tenía a nadie más en quien confiar. Eso me ponía más nerviosa, no me sentía tranquila" (Participante 5). Este fenómeno subraya cómo la relación madre-hija influye profundamente en la experiencia emocional del embarazo y el manejo del estrés.

Estas experiencias resuenan con lo señalado por Sarason y Sarason (2006), quienes argumentan que las personas que emplean estrategias de afrontamiento, como buscar apoyo en sus relaciones cercanas, pueden manejar mejor las situaciones estresantes. En este caso, las gestantes que contaban con el apoyo emocional y práctico de sus madres mostraron una mayor capacidad para gestionar las tensiones del embarazo en tiempos de pandemia. Sin embargo, las dificultades en estas relaciones pueden incrementar la carga emocional y dificultar el afrontamiento efectivo.

Por otro lado, Izquierdo (2020) resalta que el entorno social y los vínculos personales son determinantes en la adaptación a situaciones estresantes, como el embarazo durante una crisis sanitaria. Un apoyo cercano, como el de la madre, facilita no solo la adaptación a los cambios emocionales, sino también el manejo de las demandas prácticas que surgen durante este proceso. La presencia materna, cuando es positiva, ayuda a mitigar el impacto del estrés y fortalece el bienestar emocional de las gestantes, mientras que los conflictos familiares pueden complicar aún más el proceso de adaptación.

Este hallazgo resalta la centralidad de la relación madre-hija en la experiencia gestacional y cómo esta puede actuar como un factor protector o un factor estresante dependiendo de la calidad de la relación. En un contexto de pandemia, donde las gestantes enfrentaron múltiples incertidumbres, la madre se convierte en un pilar esencial no solo para la supervivencia emocional, sino también para la capacidad de afrontamiento efectivo. La calidad del apoyo materno refleja la importancia de los vínculos familiares como una estrategia de adaptación ante circunstancias adversas. Sin embargo, las tensiones o la ausencia de este apoyo podrían generar mayores niveles de estrés, lo que subraya la necesidad de fortalecer los lazos familiares y el apoyo mutuo dentro del sistema social en momentos de crisis.

3.3.3. Estrategias de afrontamiento y la pareja

Durante la pandemia por la Covid-19, la relación de pareja emergió como una influencia crucial en el bienestar emocional y la capacidad de afrontamiento de las gestantes. Varias gestantes destacaron la importancia de contar con el apoyo y la ayuda de sus parejas durante este periodo desafiante. Una participante expresó: “Super, también me engríe un montón, somos amigos, esposos, nos llevamos bien, me ha tenido bastante paciencia en todo este proceso la verdad, sentiría que sin su apoyo y ayuda hubiera sido más complejo o distinto” (Participante 5). Esta percepción positiva se asoció con

sentimientos de seguridad, calma y la capacidad para tomar decisiones informadas, apoyadas por la comunicación efectiva y el entendimiento mutuo dentro de la pareja.

Sin embargo, no todas las entrevistadas tuvieron el respaldo de una relación de pareja estable durante la pandemia, lo cual representó un desafío adicional para algunas mujeres gestantes. Otra participante compartió cómo la falta de apoyo de su pareja, tras terminar la relación al inicio del embarazo, complicó aún más su situación: “nosotros terminamos cuando yo tenía 2 meses de embarazo, entonces no teníamos una relación durante mi embarazo ... Creo que es más fácil si tuvieras una pareja que te apoyara, porque si no estás bien con tu familia, al menos tendrías a tu pareja, pero en este caso es más difícil estar sola en el embarazo y a eso súmale una pandemia” (Participante 3). Esta experiencia subraya la importancia del apoyo emocional y práctico dentro de la pareja como factor protector durante momentos de crisis y estrés como la pandemia por la Covid-19. Estos testimonios reflejan cómo las relaciones de pareja no solo proporcionan apoyo práctico, sino que también desempeñan un papel fundamental en la gestión emocional y el afrontamiento de las gestantes. Castaño et al. (2010) afirman que las personas que enfrentan situaciones estresantes sin un apoyo cercano tienden a utilizar sus recursos personales, adaptándose mediante estrategias de autocuidado o estableciendo nuevas redes de apoyo. La ausencia de una pareja estable durante la gestación obligó a algunas mujeres a buscar alternativas de apoyo emocional, como recurrir a la familia o amistades cercanas. Sin embargo, la falta de este soporte íntimo y directo puede haber empeorado la experiencia emocional durante el embarazo, como lo indica la participante mencionada previamente.

Esta sección subraya la importancia de la relación de pareja como un factor esencial en la capacidad de adaptación y afrontamiento de las gestantes durante la pandemia. Cuando la pareja estaba presente y comprometida, las gestantes mostraron una mayor resiliencia emocional, ayudando a mitigar los efectos negativos de la incertidumbre y el aislamiento. En cambio, la falta de apoyo de la pareja intensificó la sensación de vulnerabilidad, lo que demuestra que la presencia de apoyo cercano y significativo no solo es importante, sino esencial durante un período tan delicado como el embarazo. Esto sugiere que las intervenciones de salud pública y programas de apoyo emocional deben considerar la situación de la pareja, especialmente en tiempos de crisis como la pandemia, para fortalecer el bienestar emocional de las gestantes.

3.3.4. Estrategias de afrontamiento y amistades

Por otro lado, en cuanto a las amistades como red de soporte, las gestantes han señalado que la comunicación fue constante durante la cuarentena con sus amistades y esto lo sentían como un gran interés hacia ellas y su periodo de gestación:

“No los podía ver, pero nos hablábamos por Whatsapp o videollamada, siempre pendientes, ha sido buena la relación y me sentía que me ayudaban ante situaciones difíciles, era como si estuvieran presentes o ahí mismo conmigo” (Participante 4).

A la vez, mencionan que sentían que les hacía bien interactuar con otras personas aparte de con quienes vivían o con su pareja, ya que esto las distraía y las ayudaba por si pasaban alguna dificultad, podían dar su opinión, sugerir cosas que hacer o jugaban distintos juegos online. Otra participante también comentó: "Aunque no podía ver a mis amigas en persona, cada vez que hablábamos por videollamada sentía que me comprendían, como si estuviéramos juntas. A veces jugábamos o simplemente charlábamos de cosas que no tenían nada que ver con el embarazo o el covid, y eso me hacía sentir mucho mejor. Era como una forma de desconectarme un poco de todo lo que estaba pasando" (Participante 6).

Por otro lado, como parte de las estrategias de afrontamiento que utilizaron para relacionarse sobre todo con las personas con quienes convivían, mencionan que fueron, en principio, la comunicación y la organización. Indican que sentían que con ambos actos de relacionarse podían llegar a acuerdos para evitar el contagio del virus y así se sentían protegidas y no tan expuestas, ya que estar desorganizadas les hacía sentir temor y angustia.

En ese sentido, lo antes expuesto se relaciona con lo que indica el autor Castaño et al. (2010), ya que menciona que la adaptación adecuada a un entorno, como buscar apoyo social, entre otras, son consideradas como un factor elemental para las estrategias de afrontamiento, ya que favorecen en la salud mental.

La importancia de las redes sociales, específicamente las amistades, en el proceso de afrontamiento de las gestantes durante la pandemia por la Covid-19 es un hallazgo central en este estudio. En situaciones de estrés como la cuarentena, el aislamiento y los cambios significativos en la vida diaria, las relaciones sociales y de apoyo emocional juegan un papel crucial. La teoría del afrontamiento social de Sarason y Sarason (2006) refuerza este punto, al indicar que las personas que cuentan con una red de apoyo efectiva, como las amistades en este caso, tienden a manejar mejor las

situaciones estresantes. La constante comunicación con sus amigas y el contacto por videollamadas proporcionaron a las gestantes un sentido de conexión emocional, aún en la distancia, lo que les permitió sentirse acompañadas y respaldadas en un contexto de alta incertidumbre y miedo.

Además, el hecho de que las gestantes busquen formas alternativas de interacción, como jugar juegos online o simplemente charlar sobre temas no relacionados con el embarazo o la pandemia, refleja cómo utilizan sus relaciones sociales para regular sus emociones y reducir el estrés. Esto es consistente con la teoría de Carver et al. (1989), que destaca que las estrategias de afrontamiento pueden incluir la búsqueda activa de apoyo emocional y la utilización de actividades que permiten a las personas distanciarse temporalmente de los factores estresantes. Esta capacidad de tomar una "pausa" emocional al interactuar de manera recreativa con sus amistades, en lugar de centrarse constantemente en los aspectos negativos de la pandemia o el embarazo, muestra la flexibilidad psicológica de las gestantes y su habilidad para adaptarse a circunstancias difíciles.

Por otro lado, el uso de la comunicación y la organización dentro de los hogares también revela cómo las gestantes enfrentaron de manera proactiva el miedo al contagio y las restricciones impuestas por la pandemia. La organización y establecimiento de acuerdos con sus convivientes para prevenir el contagio del Covid-19 subraya la importancia de un afrontamiento activo y consciente. Esta organización no solo les proporcionaba una sensación de control sobre la situación, sino que también les ayudaba a reducir la angustia, lo que está relacionado con las propuestas de Carver et al. (1989), que sugieren que las estrategias de afrontamiento efectivas pueden transformar una situación estresante en algo más manejable y menos grave.

En resumen, las estrategias de afrontamiento empleadas por las gestantes, como el uso de las redes sociales y la comunicación constante, no solo reflejan una adaptación efectiva al entorno, sino que también resalta la importancia de las relaciones sociales y el apoyo emocional durante la pandemia. Estas estrategias les permitieron mitigar el impacto psicológico negativo del confinamiento y el estrés asociado con el embarazo en tiempos de crisis. Esto, a su vez, refuerza la relevancia de construir y mantener redes de apoyo social para fomentar el bienestar emocional en situaciones de alta incertidumbre.

3.3.5. Estrategias de afrontamiento y el contexto distrital o barrial

También se indagó si el distrito en el que vivían las entrevistadas ayudaba o dificultaba el proceso de gestación, por lo que algunas mencionaron que el distrito sí ayudaba y otras que no era de ayuda en realidad por distintos motivos. La ayuda la reconocían cuando el distrito era pensado desde una forma de barrio, porque se conocen y se apoyan ante cualquier dificultad que se puede atravesar en momentos de crisis como la pandemia:

“Sí... los vecinos que siempre están pendientes ... cuando se iba mi esposo a veces le encargaba cosas a mi vecina para que me compre porque ya no podía salir a comprar con la panza” (Participante 3).

Esto se relaciona con lo mencionado por los autores Huizink, et al. (2002), ya que en un estudio reconocen que para reducir el estrés algunas estrategias ideales son, por ejemplo, el acompañamiento del entorno más cercano, sentido del humor, pensamiento positivo, ejercicios, entre otros. Este punto fue mencionado en todas las entrevistas que se realizaron, ya que si bien es cierto no tenían un contacto físico cercano con sus familiares y amigos, en su barrio, sentir su presencia les generaba tranquilidad, positivismo y relajación.

En ese sentido, el apoyo o sentido de comunidad significaba para las gestantes no solo la ayuda tangible en tareas cotidianas, como hacer compras, sino también una fuente de tranquilidad y positividad. Saber que podían contar con alguien cercano les proporcionaba una sensación de seguridad y disminuía los niveles de estrés asociados con el aislamiento. Esta conexión con los vecinos les brindaba un sentido de pertenencia y de cuidado, elementos clave para su bienestar emocional durante el embarazo en un contexto tan incierto como la pandemia por la Covid-19. Así lo menciona una de las participantes: “Yo amo mi barrio, porque me ha visto crecer, aquí nos reuníamos siempre en las noches en el parque, pero no poder salir era triste, pero creo que en este caso los vecinos todos son buenos cuando ven que estás embarazada, te felicitan, te cuidan” (Participante 2).

Asimismo, la presencia de una comunidad solidaria les ofrecía un sentimiento de respaldo y confort, lo que contribuía a un estado mental más positivo y relajado. Esta red de apoyo local actuaba como un factor protector frente a la ansiedad y el estrés, lo que es fundamental para la salud mental de las gestantes.

El papel de la comunidad local como red de apoyo durante la pandemia por la Covid-19 resalta cómo los factores sociales, aunque aparentemente distantes en un

contexto de aislamiento, pueden contribuir significativamente al bienestar de las gestantes. Las entrevistas muestran que, incluso sin contacto físico cercano, el sentido de pertenencia y apoyo en el barrio fue un factor importante que alivió los efectos del confinamiento y el estrés asociado con la gestación. Este hallazgo coincide con la teoría de Huizink et al. (2002), quienes destacan que las estrategias de afrontamiento, como el apoyo de los cercanos, pueden reducir el estrés durante situaciones de crisis. El apoyo social recibido de los vecinos y la constante disponibilidad para realizar tareas cotidianas, como las compras, proporcionaba a las gestantes una sensación de control sobre su entorno, lo cual les permitió manejar mejor la incertidumbre y los riesgos asociados con la pandemia.

El apoyo comunitario, además de aliviar las necesidades tangibles, tiene un valor simbólico importante. La presencia constante de los vecinos y su disposición a colaborar reforzaban el sentido de seguridad y calma, lo cual es esencial durante el embarazo, un periodo naturalmente vulnerable. Esta red de apoyo emocional y práctico actuaba como un amortiguador frente a la ansiedad y el estrés, promoviendo el bienestar de las gestantes en un contexto de incertidumbre. Este fenómeno refleja la importancia de la comunidad como una fuente crucial de resiliencia en tiempos de crisis, tal como sugieren autores como Sarason y Sarason (2006), quienes afirman que las personas con una red de apoyo sólida tienen una mayor capacidad para manejar el estrés y adaptarse a situaciones adversas.

Por otro lado, la experiencia de sentirse "cuidada" y reconocida por la comunidad destaca cómo las redes sociales locales pueden influir en la percepción de las gestantes sobre su entorno, transformando una situación de aislamiento en una oportunidad para experimentar apoyo social. En este sentido, el barrio se presenta como un espacio clave que proporciona un marco de apoyo psicológico y emocional, contribuyendo al bienestar general y a una adaptación más efectiva a las nuevas circunstancias impuestas por la pandemia.

En conclusión, el apoyo social de la comunidad local ha demostrado ser un factor protector clave para las gestantes, brindando no solo ayuda práctica, sino también un sentido de conexión emocional que les permitió enfrentar mejor los desafíos del embarazo en tiempos de crisis. Esto resalta la importancia de las redes de apoyo, tanto familiares como vecinales, en el manejo del estrés y la promoción del bienestar durante situaciones de incertidumbre como la pandemia.

muchas de las estrategias de afrontamiento requerían de esfuerzos psicológicos realizados por las gestantes, lo que implica que cada una de ellas demandó significativos recursos mentales y emocionales. La adaptabilidad fue clave, ya que aprendieron a convivir en un entorno de constante proximidad, realizando ajustes para evitar conflictos y mejorando la comprensión mutua. La toma de decisiones difíciles, como la reorganización de sus controles médicos, requirió una fuerte capacidad de resolución de problemas y aceptación de la incertidumbre. Este proceso de adaptación no solo refleja una respuesta a la crisis sanitaria, sino también una profunda capacidad de flexibilidad psicológica, como afirman Sarason y Sarason (2006), quienes resaltan la importancia de ajustarse de manera efectiva a situaciones nuevas y estresantes.

Asimismo, las gestantes implementaron ajustes en sus hábitos de salud, demostrando resiliencia al mantener su bienestar físico mediante ejercicios en casa, una estrategia que no solo ayudó a mitigar los efectos negativos del aislamiento, sino que también reflejó su capacidad para encontrar alternativas que les permitieran mantenerse activas en un contexto de limitaciones físicas. En términos de recursos psicológicos, se evidenció una notable flexibilidad cognitiva y emocional: adaptarse a la nueva normalidad con prácticas de higiene rigurosas y buscar nuevas formas de distraerse, como lo indicaron varias participantes, les permitió reducir la ansiedad y el estrés. La capacidad para gestionar sus emociones y pensamientos frente a la incertidumbre demuestra la fuerza de su resiliencia, tal como señala Carver et al. (1989), quienes argumentan que las personas con un afrontamiento efectivo perciben las situaciones críticas como menos graves y son capaces de adaptarse a ellas.

La comunicación interpersonal fue otro recurso esencial en este proceso. Las gestantes recurrieron a sus redes de apoyo, como familiares y amigos, para recibir consejos y sostén emocional, lo que las ayudó a mantener la calma en medio de la ansiedad que generaba la pandemia. Las habilidades personales, como la organización, la capacidad crítica y la lucha constante, jugaron un papel fundamental para enfrentar los desafíos diarios. Estas habilidades no solo les permitieron estructurar su día a día, sino también anticipar posibles cambios y tomar decisiones proactivas frente a las adversidades, lo cual refleja un esfuerzo consciente por mantener el control sobre su situación. Según López (2005), las estrategias de afrontamiento se ajustan según las demandas del entorno, lo que facilita la gestión de los conflictos y fortalece el bienestar emocional.

A nivel relacional, el apoyo familiar, especialmente de figuras maternas, se presentó como un ancla emocional sólida para muchas gestantes. Este apoyo no solo les proporcionó asistencia práctica, sino que también se convirtió en una fuente constante de seguridad y confianza en medio de la incertidumbre. Sin embargo, la ambivalencia en la presencia de la pareja y las diferencias en las experiencias de apoyo distrital subrayan la variabilidad en las respuestas y recursos disponibles, lo que resalta la importancia de un contexto social estable. Las amistades, aunque distantes físicamente, ofrecieron un valioso soporte emocional a través de medios digitales, lo que demuestra cómo la tecnología se ha convertido en una herramienta esencial para la continuidad del apoyo social en tiempos de crisis.

En conjunto, estas estrategias de afrontamiento demuestran cómo las gestantes utilizaron sus recursos psicológicos y sociales para navegar por un periodo de gran incertidumbre y proteger su bienestar mental y emocional. La capacidad de las participantes para adaptarse a las nuevas circunstancias, reorganizar sus rutinas, buscar apoyo en sus redes y mantener un enfoque proactivo refleja no solo su resiliencia, sino también la flexibilidad psicológica necesaria para afrontar la adversidad. Este análisis no solo subraya la importancia del apoyo social y las habilidades personales en tiempos de crisis, sino que también resalta cómo, a través de sus esfuerzos constantes, las gestantes lograron mitigar el impacto emocional y psicológico de la pandemia, fortaleciendo su bienestar en un contexto complejo y desafiante.

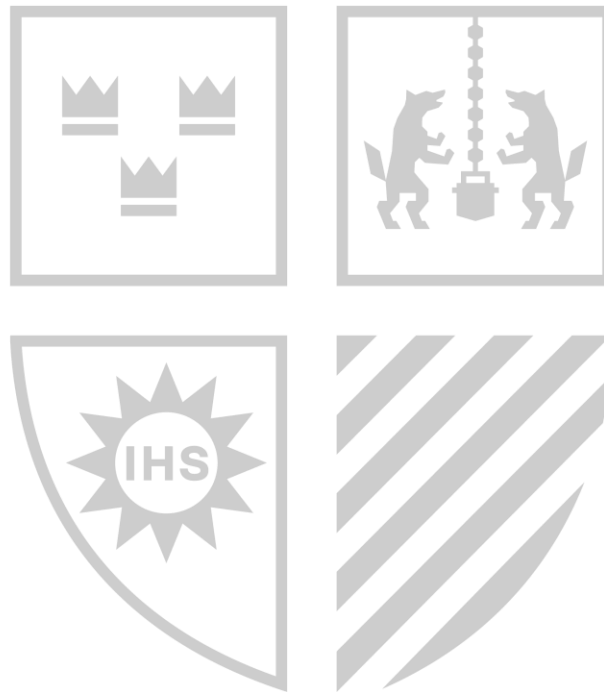
CONCLUSIONES

Por medio del análisis y de la literatura revisada se llegaron a las siguientes conclusiones:

- En cuanto al impacto emocional, las gestantes experimentaron altos niveles de estrés y emociones negativas durante la pandemia, como miedo, incertidumbre y ansiedad. Estos sentimientos estaban exacerbados por cambios repentinos y la percepción de vulnerabilidad debido a su embarazo, lo cual coincide con las conclusiones de Tarazona et al., (2021) y Dryzun (2006) sobre el impacto del estrés y la incertidumbre en contextos de crisis. Las gestantes experimentaron una amplia variedad de emociones y situaciones estresoras durante la pandemia, como ansiedad, miedo al contagio, incertidumbre respecto a su salud y la del bebé, y dificultades derivadas del aislamiento social. Estas emociones estuvieron marcadas por la preocupación constante por su bienestar y el de su entorno, lo que fue exacerbado por la crisis sanitaria. Como señala Lazarus y Folkman (1984), "el estrés se genera cuando una persona percibe que las demandas de la situación exceden sus recursos para afrontarlas".
- En cuanto a las estrategias de afrontamiento personal incluyeron adaptaciones en la convivencia con sus parejas, cambios en sus rutinas de atención prenatal y ajustes en sus actividades físicas. Estas acciones reflejan una capacidad de adaptabilidad y toma de decisiones bajo presión, ayudándolas a gestionar la ansiedad y el temor provocados por la pandemia. Las gestantes emplearon estrategias de afrontamiento activas y adaptativas, como la búsqueda de información, el establecimiento de nuevas rutinas de autocuidado (ejercicios en casa, higiene rigurosa, entre otras), y la adaptación de sus hábitos para mantener la salud física y emocional durante la pandemia. Esta capacidad de adaptación se vincula con lo propuesto por Carver et al. (1989), quienes afirman que "el afrontamiento efectivo está relacionado con la habilidad de ajustar los esfuerzos según las demandas cambiantes de la situación".

- El apoyo de la familia, especialmente de las figuras maternas y las parejas, fue crucial para la gestión del estrés y la ansiedad de las gestantes. Las participantes destacaron que, a pesar de las restricciones físicas, el apoyo emocional proporcionado a través de redes sociales, llamadas telefónicas y videollamadas les brindó un sentido de seguridad. En línea con esta idea, Sarason y Sarason (2006) destacan que "las relaciones cercanas actúan como un recurso esencial en la gestión del estrés y el bienestar emocional".
- La interacción con los vecinos y el sentido de pertenencia a la comunidad del distrito de San Juan de Lurigancho también fue un factor importante en el afrontamiento de la pandemia. Las gestantes mencionaron que la ayuda cotidiana de los vecinos, como hacer compras o brindar apoyo emocional, les proporcionó una sensación de seguridad. Huizink et al. (2002) enfatizan que "el apoyo social y la cercanía de la comunidad son esenciales para reducir el estrés y fomentar una adaptación saludable durante tiempos de crisis. El entorno inmediato, incluyendo el barrio y la comunidad, jugó un papel dual. Mientras que un entorno cohesionado y colaborativo ofreció soporte adicional, áreas con desorden y baja adherencia a las normas sanitarias aumentaron el estrés y la sensación de inseguridad. Esto refuerza la idea de que un entorno favorable puede aliviar significativamente la carga emocional durante situaciones críticas, tal como lo sugieren Huizink et al. (2002). La flexibilidad psicológica fue un recurso esencial en las estrategias de afrontamiento de las gestantes. A través de la aceptación de las nuevas normas y la reorganización de sus rutinas diarias, las gestantes lograron mantener una postura proactiva frente a los desafíos. Como señalan Hayes et al. (2006), "la flexibilidad psicológica es clave para adaptarse a los cambios y gestionar con eficacia el estrés, especialmente en situaciones inciertas o difíciles".
- A partir de estas conclusiones, se puede identificar que esta investigación nos permite comprender de forma más integral cómo las gestantes, en contextos de alta vulnerabilidad como una pandemia, no solo enfrentan retos emocionales intensos, sino que también movilizan activamente una serie de recursos internos y externos para sostener su salud mental. Aprendemos que el afrontamiento no es un proceso aislado o automático, sino profundamente relacional y contextual: está mediado por la calidad del entorno, el acceso a redes de apoyo y la capacidad individual de adaptación. Asimismo, queda claro que las estrategias de

afrentamiento no surgen en el vacío, sino que están atravesadas por dinámicas culturales, familiares y sociales que pueden potenciar o limitar su efectividad. Este estudio resalta la necesidad de reconocer a las gestantes como agentes activas en el cuidado de su salud emocional, no solo como receptoras de servicios, lo que invita a repensar las políticas públicas y sanitarias desde un enfoque más humano, preventivo y comunitario, especialmente en contextos de crisis.



RECOMENDACIONES

A continuación, se presentan seis recomendaciones para futuras investigaciones basadas en los resultados y discusión del estudio:

- Incluir una muestra más diversa de gestantes en variables como edad, nivel socioeconómico, y contexto geográfico (rural y urbano). Esto permitirá una comprensión más amplia de cómo diferentes factores sociodemográficos influyen en las estrategias de afrontamiento y el impacto emocional de situaciones de crisis como una pandemia.
- Realizar estudios longitudinales que sigan a las gestantes desde el inicio de la pandemia hasta después del parto. Esto ayudará a observar cómo evolucionan las estrategias de afrontamiento y el bienestar emocional a lo largo del tiempo, proporcionando una visión más completa de los efectos a largo plazo de la pandemia.
- Es fundamental incluir en los programas de atención psicológica y en los talleres psicoeducativos para gestantes el fortalecimiento de la flexibilidad psicológica, la cual permite a las mujeres adaptarse mejor a las adversidades. Esta habilidad es esencial en situaciones de incertidumbre y cambios abruptos como los causados por la pandemia. Se recomienda que los psicólogos puedan ofrecer intervenciones que refuercen estrategias como la aceptación, la toma de perspectiva y la adaptación a las nuevas normativas de vida. Según Hayes et al. (2006), la flexibilidad psicológica se asocia con una mejor capacidad para manejar el estrés y la ansiedad, lo cual es crucial durante el embarazo.
- El apoyo emocional y físico de la pareja y la familia son esenciales para el bienestar de las gestantes. Las políticas públicas deben contemplar programas de sensibilización y orientación tanto para los miembros de la familia como para las parejas de las gestantes, con el fin de fortalecer el rol de apoyo emocional y práctico en el embarazo. Además, se debe incentivar a los hombres a involucrarse de manera activa en los cuidados y el apoyo durante la gestación,

ya que esto contribuye a una mejor salud mental de la madre. El trabajo en equipo dentro del hogar puede facilitar la adaptación a nuevas rutinas y reducir la carga emocional en las gestantes. Según Carver et al. (1989), la percepción de apoyo de la pareja es un factor protector importante para reducir el estrés en situaciones de alta presión.

- Durante la pandemia, las gestantes han experimentado un aumento de emociones de ansiedad, miedo e incertidumbre, lo que hace que el acceso a servicios de salud mental especializados sea una prioridad. Se debe promover una integración más amplia de psicólogos clínicos y psiquiatras en las consultas ginecológicas y pediátricas. Además, los servicios de salud mental deben ser accesibles, tanto de forma presencial como virtual, para evitar que las gestantes se sientan aisladas en el proceso. Las políticas públicas pueden establecer protocolos de atención para que las gestantes puedan acceder a terapia cognitivo-conductual, terapias de relajación o mindfulness, orientadas a reducir el estrés y la ansiedad.
- Investigar la efectividad de diferentes intervenciones de apoyo psicológico para gestantes durante crisis sanitarias. Las políticas públicas deben integrar un enfoque multidimensional para apoyar a las gestantes en situaciones de crisis sanitaria, como la pandemia por la Covid-19. Se recomienda crear programas específicos dirigidos a la salud mental y emocional de las mujeres embarazadas, que incluyan tanto la atención psicológica como el seguimiento de su salud física. Estos programas pueden ofrecerse a través de telemedicina o en centros de salud comunitarios, garantizando el acceso a consultas virtuales y presenciales para quienes lo necesiten.
- Una medida clave sería la creación de un sistema de seguimiento proactivo durante el embarazo, que se enfoque no solo en el cuidado prenatal, sino también en la salud mental de las gestantes. Es importante que los servicios públicos de salud no solo se limiten a la atención médica convencional, sino que incluyan personal capacitado para brindar apoyo emocional y orientación. Además, deben considerarse políticas que faciliten el acceso a recursos de apoyo social y el establecimiento de espacios seguros de intercambio entre las gestantes y los profesionales de la salud. El fortalecimiento de estos programas y medidas también debe incluir la capacitación de los profesionales de la salud en cómo brindar un enfoque sensible a las necesidades emocionales y psicológicas de las

gestantes, ya que la incertidumbre y el estrés derivados de la pandemia requieren un manejo adecuado para evitar impactos negativos a largo plazo.

- Las estrategias de comunicación dentro de los centros de salud deben optimizarse para garantizar que las gestantes reciban información clara, oportuna y precisa sobre su salud y el proceso de embarazo durante tiempos de crisis. Se recomienda establecer líneas de atención psicológica especializadas y servicios de consulta virtual para reducir la ansiedad que genera la falta de acceso a información relevante. Además, se debe asegurar que los profesionales de la salud brinden un acuerdo de cuidado personalizado, considerando las situaciones y emociones específicas de cada gestante. La comunicación efectiva reduce la incertidumbre, como lo subraya Sarason y Sarason (2006), y contribuye a un mejor afrontamiento del estrés. Investigar el papel de las tecnologías y medios digitales en las estrategias de afrontamiento de las gestantes durante la pandemia. Esto podría incluir el uso de aplicaciones de salud mental, telemedicina para consultas prenatales, y plataformas de redes sociales para el apoyo emocional. Evaluar la efectividad de estos recursos y su impacto en la reducción del estrés y la ansiedad.
- Estas recomendaciones pueden ayudar a profundizar la comprensión de las experiencias de las gestantes durante situaciones de crisis y a desarrollar mejores prácticas para apoyar su salud mental y bienestar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Asenjo, R., Lusar, A., & Muñoz, M. (2007). Aspectos psicosociales en la gestación: el Cuestionario de Evaluación Prenatal. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 23(1), 25-32.
<https://revistas.um.es/analesps/article/view/23241/22521>
- Blasco Igual, M. C. (2015). El consentimiento informado del menor de edad en materia sanitaria. *Revista de bioética y derecho*, (35), 32-42.
- Bodner, Guillermo (2012) La subjetividad en tiempos de crisis. *Revista Temas de Psicoanálisis*. (3), enero.
- Bustamante Suarez, P. (2019). *Estrategia de Gestión Territorial* (Edición: El Perú Primero).
- Cardonne, T. M., Cantillo, K. M., Durades, T. M. P., & Lora, L. D. V. (2020). COVID-19 y embarazo: Una aproximación en tiempos de pandemia. *Medisan*, 24(04), 707-727.
- Carmona, F., Marín, D., Peñacoba, C., Carretero, I., & Moreno, M. (2012). Influencia de las estrategias de afrontamiento en las preocupaciones específicas del embarazo. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 28(2), 338-343.
<https://revistas.um.es/analesps/article/view/analesps.28.2.148731/132881>
- Cassaretto, M., Chau, C., Oblitas, H., & Valdez, N. (2003). Estrés y afrontamiento en estudiantes de psicología. *Revista de psicología*, 21(2), 363-392.
- Caparó, F. L., & Sara, J. C. D. C. (2021). COVID-19: Lecciones aprendidas tras un año de pandemia en el Perú. *Horizonte Médico (Lima)*, 21(1), e1364-e1364.
- Castaño, E., & del Barco, B. (2010). Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal. *International Journal of psychology and psychological therapy*, 10(2), 245-257.
- Córdova L., & Sulca S., (2018). *Estilos de afrontamiento y felicidad en estudiantes de la facultad de psicología de una universidad particular de Lima*. [Tesis de licenciatura, Universidad Ricardo Palma].
- Ciriaco, M. (2021, 6 de febrero). 'Perú es el país de Latinoamérica con más gestantes infectadas por COVID-19'. *El Comercio*. <https://elcomercio.pe/lima/sucesos/peru->

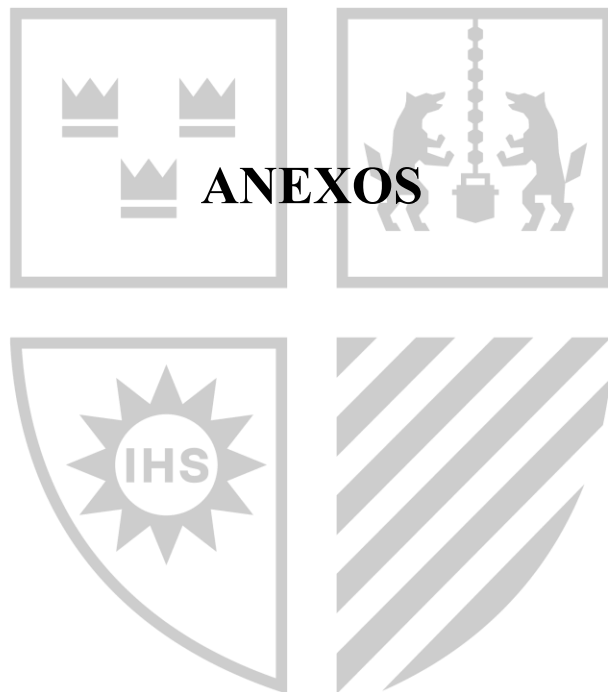
[es-el-pais-de-latinoamerica-con-mas-gestantes-infectadas-por-covid-19-coronavirus-en-peru-ecdata-noticia/](#)

- Cuñat, R. (2007). Aplicación de la teoría fundamentada (Grounded Theory) al estudio del proceso de creación de empresas. En *Decisiones basadas en el conocimiento y en el papel social de la empresa: XX Congreso anual de AEDEM* (Vol. 2, pp- 1-13) <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2499458>
- Dangelo, C., Fa, C., Hueller, M., López, A., & Otto, M. (2020) *La atención perinatal en pandemia por covid-19: Visibilizando la violencia obstétrica en Argentina* <https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/18275/La%20atenci%c3%b3n%20perinatal%20en%20pandemia%20por%20covid-19%3b%20visibilizando%20la%20violencia%20obst%c3%a9trica%20en%20Argentina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Della, M. (2006). Estrategias de afrontamiento (coping) en adolescentes embarazadas escolarizadas. *Revista iberoamericana de educación*, 38(3), 1-15.
- De Carvajal, A. (2021). Consideraciones acerca de las vacunas de la COVID-19 en las embarazadas y madres lactantes. *Gaceta Médica Caracas*, 129(2), 454-463.
- Delgado, A., & Oliva-Delgado, A. (2004). Estado actual de la teoría del apego. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y del Adolescente*, 4(1), 65-81.
- Díaz, L., Torruco, U., Martínez, M. & Varela, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. En *Investigación en Educación Médica*, 2(7), 162-167. <https://www.redalyc.org/pdf/3497/349733228009.pdf>
- Dryzun, J. (2006). Daño o desafío: Posicionamiento subjetivo ante el trauma. *Revista Internacional de Psicoanálisis en Internet*, 24.
- Duque, H. & Aristizábal, E. (2019). Análisis fenomenológico interpretativo. Una guía metodológica para su uso en la investigación cualitativa en psicología. *Pensando Psicología*, 15(25), 1-24. <https://revistas.ucc.edu.co/index.php/pe/article/view/2956/2771>
- Fierro, A. (1997). Estrés, afrontamiento y adaptación. *Estrés y salud*, 11-37. <http://www.preventoronline.com/imagesbd/down/anex6457.pdf>
- Fundación Baltazar y Nicolás. (n.d). *Evaluación continua del impacto de la COVID-19 en niñas y niños menores de 6 años*. <https://fundacionbaltazarynicolas.org/ecic-19/>
- Gámez, T. R., & Casado, R. R. (2019). Mujeres migrantes, vulnerabilidad y Derechos Humanos. *Collectivus, Revista de Ciencias Sociales*, 6(2), 59-69.
- González, A. (2015). *La Salud mental de la mujer en la edad gestacional*. <https://core.ac.uk/download/pdf/211095479.pdf>
- Guarino, L. (2010). Sensibilidad emocional, afrontamiento, salud y calidad de vida percibida durante el embarazo. *Psicología y salud*.

- Guimarães, F., Santos, F., Leite, A., Holanda, V., Sousa, G., & Perrelli, J. (2019). Enfermedad mental en mujeres embarazadas. *Enfermería global*, 18(53), 499-534. <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v18n53/1695-6141-eg-18-53-499.pdf>
- Hilaquita, G. & Palacios, Y. (2017). *Ideación suicida y estrategias de afrontamiento frente al impacto del embarazo en adolescentes de un hospital nacional de Lima Metropolitana*. https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1005/Gerson_Tesis_Bachiller_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Huizink, A., De Medina, P., Mulder, E., Visser, G., & Buitelaar, J. (2002). Prenatal maternal stress, HPA axis activity, and postnatal infant development. *In International Congress Series*, 1241, 65-71.
- Instituto Nacional Materno Perinatal (2020). *Boletín Estadístico 2020*.
- Izquierdo, M. (2020). *Estrategias de afrontamiento: una revisión teórica*.
- Jimenez-Ocampo, V. F., Zapata-Gutiérrez, L. S., & Díaz-Suárez, L. (2013). Capacidad de afrontamiento y adaptación de los familiares del paciente adulto hospitalizado en una unidad de cuidado intensivo. *Aquichan*, 13(2), 159-172.
- Lázzaro, A., & Arnao-Bergero, M. (2021). Gestar y parir en pandemia: vulneración de derechos y marcas subjetivas en la atención obstétrica/perinatal en contexto de COVID-19 en Argentina. MUSAS. *Revista de Investigación en Mujer, Salud y Sociedad*, 6(2), 29-46.
- López, E., Calva, E., Meléndez, J., & Bravo, C. (2006). Alteraciones psicológicas en la mujer embarazada. *Psicología Iberoamericana*, 14(2), 28-35.
- Macías, M., Orozco, C., Amarís, M., & Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 123-145. <https://www.redalyc.org/pdf/213/21328600007.pdf>
- Manrique, F., Marín, G., & Rodríguez, M. (2014). Maternidad: un proceso con distintos matices y construcción de vínculos. *Aquichan* 14 (3), 316 – 326. <https://www.redalyc.org/pdf/741/74132361004.pdf>
- Mertens, D. M. (2015). *Research and evaluation in education and psychology: Integrating diversity with quantitative, qualitative, and mixed methods* (3rd ed.). Sage Publications
- Ministerio de Salud (2020). Plan Nacional de Salud Mental frente a la pandemia por COVID-19 2020-2021.
- Ministerio de Salud (2020). *Protocolo para la vacunación de gestantes*. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1942907/PROTOCOLO%20GESTANTES.pdf>

- Ministerio de Salud (2021). *Comunicado N°568*.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/499995-vacunacion-prioritaria-de-personas-con-mas-de-28-semanas-de-gestacion-comunicado-n-568>
- Monje, C. (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa*. Universidad Sur-Colombiana. <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Morales, D., Bullones, M., Monge, F., Abellán, I., Moure, M., & Puente, C. (2008). Influencia de los factores psicológicos en el embarazo, parto y puerperio. Un estudio longitudinal. *NURE investigación: Revista Científica de enfermería*, (37), 5.
- Ongarato, P., & Becerra, L. (2007). Embarazo adolescente y estrategias de afrontamiento en escuelas medias de la ciudad de Buenos Aires. En *XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur*. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.
- Organización Mundial de la Salud (2001). *Informe sobre la salud en el mundo Salud mental nuevos conocimientos, nuevas esperanzas. Resolver los problemas de la salud mental*. Marilyn Langfeld..
https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_es.pdf?ua=1
- Organización Panamericana de la Salud (2016). *Guía técnica de salud mental en situaciones de desastres y emergencias*.
https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=books&alias=2443-guia-tecnica-salud-mental-situaciones-desastresemergencias-3&Itemid=1179&lang=es.
- Ortiz, V. G. (2004). Estrés y salud en *mujeres que desempeñan múltiples roles*. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 22(1), 117-128.
- Pacheco-Romero, J. (2021). La incógnita del coronavirus-Variantes y vacunas-La gestante y su niño. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*.
- Papalia, D., Feldman R. y Martorell, G. (2012). *Desarrollo Humano*. Capítulo 1 Estudio del Desarrollo Humano
- Parinango, L. (2023). Estrategias de afrontamiento utilizadas por las adolescentes embarazadas. *Centro de Salud Morro Solar-Jaén 2022*.
- Perrés, J. (1997). Intervención en crisis y psicoanálisis. *Revista Acheronta*. México.
- Portillo, D. (2021). *Ruta de servicios de atención a partir de la percepción de madres gestantes y del primer año de vida: Antes y durante la COVID-19, en un distrito de Lima* (Tesis de maestría), Universidad Católica del Perú.
- Rocca, A. (2008). Zygmunt Bauman: modernidad líquida y fragilidad humana. *Nómadas. Critical Journal of Social and Juridical Sciences*, 19(3).

- Rosales, A., & Rosales, D. (2017). Estrategias de Afrontamiento en Madres embarazadas del Programa de Promoción de la Salud en el Centro de Salud Manzanares Huacho 2017.
- Sandín, B., & Chorot, P. (2003). Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE): Desarrollo y validación preliminar. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 8(1), 39-53.
- Sandín, M. (2000). Criterios de validez en la investigación cualitativa: De la objetividad a la solidaridad. *Revista de Investigación Educativa*, 18(1), 223-242. <https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/45190/1/Criterios%20de%20validez%20en%20la%20investigacion%20cualitativa%20de%20la%20objetividad%20a%20la%20solidaridad.pdf>
- Sarason, I. y Sarason, B. (2006). *Psicología anormal: El problema de la conducta inadaptada*. México: Pearson Educación.
- Sastre, I. (2015). Aspectos Psicológicos y Emocionales durante la gestación y el puerperio. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/11938/TFG-H292.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Tarazona, L., & Miranda, F. (2021). Evaluación de la ansiedad en gestantes en tiempos del COVID-19, Hospital Luis Negreiros Vega, Callao-2020. *Revista Científica Ágora*, 8(1), 17-22. <https://www.revistaagora.com/index.php/cieUMA/article/view/147/123>
- Trejo, F. (2012). Fenomenología como método de investigación: Una opción para el profesional de enfermería. *Revista de Enfermería Neurológica*, 11(2). <https://revenferneurolenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/138>
- Urzúa, A., Vera-Villaruel, P., Caqueo-Urizar, A., & Polanco-Carrasco, R. (2020). La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Terapia psicológica*, 38(1), 103-118. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v38n1/0718-4808-terpsicol-38-01-0103.pdf>
- Vera Loyola, E. M., Montenegro Cruz, I., Cruzate Cabrejos, V., Marcelo Pacheco, H., Arce Benitez, M., & Pelaez Chomba, M. (2020). Gestación en tiempos de pandemia COVID-19. Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Lima, Perú. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 66(3).



ANEXO N° 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Objetivo de investigación	Variables	Áreas o dimensiones del instrumento	sub categorías (si las hubiera)	Preguntas:
<p>OG</p> <p>Identificar cómo son las estrategias de afrontamiento que utilizaron las madres gestantes de 20 a 40 años en el periodo marzo 2020 junio 2021 en San Juan de Lurigancho.</p> <p>Identificar qué tipos de estrategias de afrontamiento han empleado las madres gestantes durante el periodo Covid-19.</p> <p>Explorar cómo el contexto Covid-19 ha influido en el uso de las estrategias de afrontamiento desde la perspectiva de las madres gestantes.</p>	<p>V1</p> <p>Estrategias de afrontamiento.</p> <p>Las estrategias de afrontamiento abarcan aquellos procesos individuales con cierta influencia de lo social y es finalmente la persona quien define su propia orientación para manejar las distintas situaciones, concretando el tipo de estrategia que utilizará en aquel momento o evento crítico/estresante. (Macías, et al., 2013).</p>	<p>C1</p> <p>Conducta adaptativa. Implica una valoración acerca del riesgo que se corre y de las posibilidades del sujeto para hacerle frente (Lazarus y Folkman (1984, citado en Castaño, et al., 2010).</p>		<p>¿Qué características personales crees que tienes que permiten enfrentar situaciones complejas?</p> <p>Durante la pandemia, cuando estabas gestando, ¿crees que esas habilidades te ayudaron? ¿Cómo?</p>
		<p>C2</p>	<p>Familia/amigos</p>	<p>¿Cómo ha sido la relación personal con tus familiares en el proceso de embarazo durante la pandemia?</p>
	<p>Manrique, et al. (2014) señala que la maternidad es un fenómeno sociocultural complejo que abarca más que aspectos biológicos, pues tiene componentes psicológicos, sociales y culturales.</p>	<p>Macías, et al., (2013), hacen énfasis en que las estrategias de afrontamiento abarcan aquellos procesos individuales con cierta influencia de lo social, es decir el entorno en el que se desarrollan influye de alguna manera en este proceso de elección de estrategia de afrontamiento.</p>	<p>Distrito de procedencia</p>	<p>¿Cómo te has sentido llevando a cabo tu proceso de embarazo durante la pandemia en tu barrio/distrito?</p>
	<p>Contexto covid19.</p> <p>La pandemia por Covid-19 trajo consigo un alto grado de estrés en la población. Izquierdo (2020) reconoce que el estrés es considerado un problema de salud general en la actualidad, el cual es un fenómeno complejo, debido a esto los seres humanos deben controlar de mejor manera las demandas de dicho entorno tanto a nivel físico y psicológico generando una adaptación y afrontamiento al problema (Alfonso, et al., citado en Izquierdo, 2020).</p>	<p>C3</p> <p>Situaciones de estrés y uso de estrategias de afrontamiento durante el covid-19.</p>	<p>Situaciones cotidianas</p>	<p>Antes de la pandemia ¿Qué hacías normalmente para enfrentar las situaciones que te ocasionaban estrés o situaciones críticas?</p>
			<p>Nuevas situaciones: embarazo, cuarentena</p>	<p>¿Qué hiciste para enfrentar la pandemia durante tu etapa de gestación?</p> <p>¿Qué situaciones te ocasionaban estrés durante tu gestación en la pandemia? ¿Qué hacías respecto a esto? ¿Cómo te hacía sentir esto que hacías?</p>
			<p>Izquierdo (2020) menciona que la crisis por la pandemia por Covid-19 trajo consigo un alto grado de estrés en la población.</p>	<p>Momento específico: covid19</p>

ANEXO N° 2: GUÍA DE ENTREVISTA

¡Hola! Soy Daniela Barboza, estudiante de último año de la carrera de Psicología de la Universidad Antonio Ruiz de Montoya. Agradezco su participación en este estudio sobre estrategias de afrontamiento en gestantes durante la pandemia por Covid19. Antes de iniciar con las preguntas, quisiera saber si tiene alguna consulta sobre el consentimiento informado, de no ser el caso, podemos iniciar con la entrevista. Le recuerdo que grabaré sus respuestas con la finalidad de transcribirlas, sin embargo, toda la información que comente se mantendrá en reserva, anónima y sólo será utilizada con fines de este estudio. Doy inicio a la grabación en estos momentos ...

Guía de entrevista

- Ficha sociodemográfica y rapport

1. ¿Cómo se encuentra?
2. ¿Cuántos años tiene?
3. ¿Cuál es su lugar de procedencia?
4. ¿Con quiénes vive?
5. ¿Cuánto tiempo de nacido/a tiene su hijo/a?
6. Cuénteme sobre usted, ¿qué le gusta hacer en sus tiempos libres?

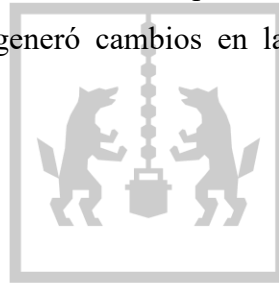
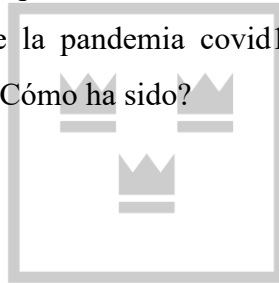
Conducta adaptativa

1. ¿Qué características personales crees que tienes que permiten enfrentar situaciones complejas?
2. Durante la pandemia, cuando estabas gestando, ¿crees que esas habilidades te ayudaron a enfrentar este nuevo momento? ¿Cómo?

Situaciones de estrés, estrategias

1. Antes de la pandemia ¿Qué hacías normalmente para enfrentar las situaciones que te ocasionaban estrés? ¿Y en el caso de situaciones críticas?
2. ¿Qué hiciste para enfrentar la pandemia durante tu etapa de gestación?
3. ¿Cómo te sentiste cuando te enteraste de que había una pandemia?
4. ¿Qué situaciones te ocasionaban estrés durante su gestación en la pandemia? ¿Qué hacías respecto a esto? ¿Cómo te hacía sentir esto que hacías?

5. ¿Qué hiciste para sobrellevar la gestación en una época de pandemia?
6. ¿Cómo llevaste tus consultas prenatales? ¿Cómo te sentiste?
7. ¿Cómo ha sido la relación personal con tus familiares en el proceso de embarazo durante la pandemia? ¿Consideras que esto te ayudó o te dificultó tu proceso de embarazo?
8. ¿Cómo ha sido la relación personal con tus amigos/as en el proceso de embarazo durante la pandemia? ¿Consideras que esto te ayudó o te dificultó tu proceso de embarazo?
9. ¿Cómo el vivir en tu distrito te ayudó o dificultó en tu proceso de embarazo durante la pandemia?
10. ¿Cómo fue el proceso de dar a luz en un contexto de pandemia?
11. ¿Sientes que la pandemia covid19 generó cambios en la forma de llevar tu embarazo? ¿Cómo ha sido?



ANEXO N° 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente actividad es conducida por **DANIELA BEATRIZ BARBOZA BARRETO**, estudiante de la Universidad Antonio Ruiz de Montoya, en el marco del curso **SEMINARIO DE TESIS III**. El objetivo de esta actividad es **RECAUDAR INFORMACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL** La tesis lleva el título de: **ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN GESTANTES DURANTE EL CONTEXTO DE LA COVID-19 EN SAN JUAN DE LURIGANCHO**

Si usted accede a participar en esta actividad, se le pedirá responder preguntas en **UNA ENTREVISTA**, lo que le tomará aproximadamente **40** minutos de su tiempo, la cuál será vía la plataforma zoom.

Sus respuestas serán identificadas con un código y por lo tanto, serán anónimas. La entrevista será grabada desde la misma plataforma (Zoom) y la información que se recoja será confidencial y no será utilizada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Su identidad y sus respuestas no serán reveladas y serán identificadas con un código y, por lo tanto, serán anónimas. Las grabaciones serán eliminadas una vez que la investigación haya sido finalizada y publicada.

Su participación en esta actividad es voluntaria y puede dejar de participar en el momento que desee sin que esto lo perjudique de ninguna forma. Si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en ella. Adicionalmente, si alguna de las preguntas le parece incómoda, tiene el derecho de hacérselo saber al estudiante o de no responder.

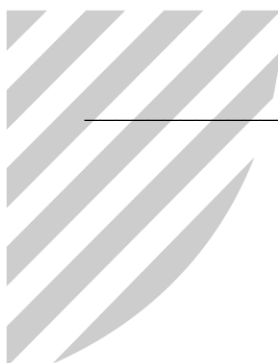
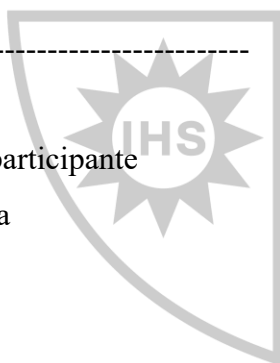
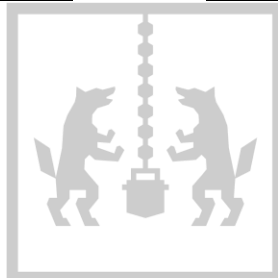
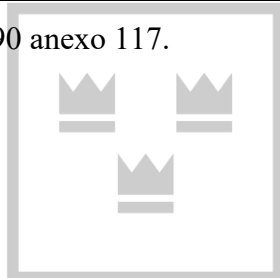
Si tiene preguntas adicionales sobre la participación en esta actividad puede contactar a **CATALINA NARDA HIDALGO** al correo **catalina.narda@uarm.pe** o al teléfono 7195990 anexo 117

Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto mi participación voluntariamente en esta actividad a cargo de estudiantes de la Universidad Antonio Ruiz de Montoya. He sido informado(a) del objetivo, duración y otras características de la actividad.

Reconozco que mi participación es voluntaria y que la información que provea en el curso de esta actividad es confidencial.

De tener preguntas sobre la participación de mi hijo(a) en esta actividad, puedo contactar a **CATALINA NARDA HIDALGO** al correo **catalina,narda@uarm.pe** o al teléfono 7195990 anexo 117.



Firma del participante

Fecha