

Maria Lorca Rodríguez

**El embarazo durante el Covid-19 desde el punto de vista de las
embarazadas y profesionales de la salud.**

TRABAJO DE FIN DE GRADO

Dirigido por la Dra. Beatriz Sora Miana

Grado de Psicología



**UNIVERSITAT
ROVIRA I VIRGILI**

**Tarragona
2021**

Agradecimientos

Quiero agradecer a todo el personal sanitario que se ha ofrecido a prestarme su ayuda y colaborar en este proyecto, aún teniendo poco tiempo y estando en tiempos difíciles.

A las madres que me han permitido entrevistarlas y me han contado cómo fue su proceso de embarazo, que considero que es algo muy personal y único.

A mi familia por toda la ayuda y los ánimos que me han dado durante toda mi etapa en la universidad.

A mi tutora Dra. Beatriz Sora Miana por la dedicación y esfuerzo en este proyecto.

Resumen

La pandemia mundial conocida como Covid 2019 que empezó a finales del año 2019 causó que se consideraran grupos de personas de riesgo que debían de ser sobreprotegidas del virus. Uno de estos grupos fue el de las embarazadas. Es por eso, que a partir de este trabajo se ha querido dar visibilidad a este sector que se ha considerado uno de los más desamparados durante el estado de alerta, mostrando su punto de vista junto con el de los profesionales de la salud que estuvieron implicados en el proceso de embarazo. Por lo tanto, el objetivo principal de este trabajo es conocer qué consecuencias ha tenido la pandemia mundial, conocida como Covid 19, en las personas que su embarazo ha transcurrido durante el periodo de alerta. Como instrumento se ha utilizado la entrevista, que se ha adaptado dependiendo de si se entrevistaba a una madre, comadrona, pediatra o enfermera pediátrica. Los resultados obtenidos muestran qué emociones destacaron las madres durante su embarazo y cómo fue la atención médica recibida dentro de la sanidad pública. Por parte de los profesionales, los resultados muestran como sobrellevaron la situación dentro de los centros de salud y qué efectos causó la pandemia a nivel laboral. Finalmente, se puede concluir según la muestra seleccionada para el proyecto que el colapso de la sanidad pública no afectó a las pruebas ni visitas pautadas durante el embarazo, pero sin embargo, la pandemia causada por el Covid 19 si afectó a las madres e indirectamente al embarazo. En el caso de los profesionales de la salud los resultados obtenidos muestran que su situación laboral se vio afectada por la pandemia, del mismo modo que su estado emocional tanto en el trabajo como fuera de este. Además de que tuvieron que realizar modificaciones en su plan de trabajo y lidiar en la actualidad con las secuelas provocadas por el Covid 19 en este caso.

Palabras clave: embarazada, pandemia, estrés, profesionales de la salud, pruebas.

Abstract

The global pandemic known as Covid 2019 that began at the end of 2019 caused risk groups who should be overprotected from the virus. One of those groups was the pregnant women. From this paper we wanted to give visibility to this sector that has been considered as one of the most neglected during the state of alert, showing their point of view with the opinion of the health professionals who were involved in the pregnancy process. Therefore, the main objective of this work is to know what consequences Covid 19 has had on people who have passed their pregnancy during the alert period. The interview has been used as an instrument, which has been adapted depending on whether a mother, midwife, pediatrician or pediatric nurse was interviewed. The results show what kind of emotions in mothers appeared during their pregnancy and how the medical care received in public health was. In reference to professionals, the results show how they coped with the situation within health centers and what effects the pandemic had on it at the work level. Finally, it can be concluded according to the sample selected for the project that the collapse of public health did not affect the tests or visits scheduled during pregnancy, but however, the pandemic affected mothers and indirectly the pregnancy. In the case of health professionals, the results obtained show that their employment situation was affected by the pandemic, just as their emotional state both at work and in their personal life. They also had to make modifications to their work plan and have to deal with the sequels caused by the Covid 19 today.

Key words: pregnant, pandemic, stress, health professionals, tests.

Índice

1.	Introducción teórica	5
1.1.	Atención sanitaria a embarazadas durante el Covid 19.	6
1.2.	Medidas de precaución	7
1.3.	Estrés durante el periodo de embarazo	8
1.4.	El estrés dentro del ámbito laboral de los profesionales de la salud	9
2.	Objetivos.....	11
3.	Metodología.....	12
3.1.	Procedimiento.....	12
3.2.	Muestra	13
3.3.	Instrumentos.....	13
3.3.	Análisis de datos.....	16
4.	Resultados / Aportaciones	19
4.1.	Madres.....	19
4.2	Comadronas	26
4.2.	Pediatras / Enfermeras pediátricas.....	32
5.	Discusión.....	41
5.1.	Limitaciones	43
5.2.	Implicaciones prácticas y teóricas.....	43
5.3.	Futura Investigación	44
6.	Conclusiones	46
7.	Referencias	47
8.	Anexos	50
8.1.	Entrevista para madres	50
8.2.	Entrevista para comadrona	52
8.3.	Entrevista para pediatra / enfermera pediátrica	55

1. Introducción teórica

El 31 de enero de 2020 se confirmó la llegada del Covid 19 a España. Un virus altamente contagioso que no estaba identificada su transmisión y tenía una alta tasa de mortalidad.

El 14 de marzo de 2020 se decretó el estado de alarma en España y los comercios, los municipios y la hostelería se vieron obligados a cerrar dejando únicamente los servicios mínimos esenciales. Al igual que se vieron restringidas las salidas de personas a la vía pública, si no era por causa mayor o para acudir a su lugar de trabajo. (Lázaro-Rodríguez et al., 2020)

A causa de la pandemia se cambió la forma de vida obligando a las personas a llevar mascarillas, tener una constante higiene de manos y reducir su vida social para disminuir el número de contagios.

Pese a las medidas de seguridad, la tasa de mortalidad se mantenía elevada y se marcaron unas personas dentro de la población, denominadas grupo de riesgo, que debían extremar precauciones por su alta tasa de mortalidad.

Dentro de este grupo se encontraban las personas con problemas respiratorios, pacientes oncológicos, embarazadas, personas de avanzada edad, diabéticos, personas con problemas cardiovasculares o inmunodepresión.

Con el avance de la pandemia y en consecuencia el colapso de la sanidad pública se hicieron referencias de que los grupos de riesgo estaban siendo desatendidos. Uno de los grupos de riesgo que más dificultad tuvo para continuar con los controles establecidos fueron las embarazadas, es por eso por lo que hubo controversia en referencia a si las pruebas pautadas por la seguridad social se estaban llevando a cabo en los plazos establecidos y si estaban bien atendidas ya que las embarazadas tienen un mayor riesgo de contagiarse gravemente y morir a consecuencia del Covid-19 en comparación con la población que no se encuentra en periodo de gestación (Suárez et al., 2021).

1.1. Atención sanitaria a embarazadas durante el Covid 19.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) concibe la atención prenatal como una plataforma desde la que se realizan actividades importantes para la salud, como la promoción de esta, cribados y diagnósticos, y tratamiento de complicaciones y enfermedades. Así mismo, afirma que mediante dicha actividad se debe brindar un apoyo eficaz en los ámbitos social, cultural, emocional y psicológico a las embarazadas de una manera respetuosa.

A pesar de que los cuidados durante el proceso de embarazo deben plantearse como una experiencia positiva, muchos de los servicios sanitarios habituales se han visto desplazados por el Covid 19 y han debido de adaptarse a las nuevas medidas con tal de evitar el número de contagios.

Teniendo en cuenta que los servicios se han visto desplazados y aunque no existan estudios que confirmen la letalidad por Covid 19 en gestantes, es necesario asegurar que cualquier riesgo o infección será identificado y tratado de forma inmediata teniendo en cuenta patologías previas debido a que si una embarazada presenta Covid 19 además de alguna enfermedad grave el nivel de mortalidad se vería incrementado.

Por ello, el organismo de la OMS establece que se debe actuar con la mayor eficacia posible y del mismo modo se debe diagnosticar con rapidez, con el fin de evitar posibles complicaciones. Cabe destacar que la mayor probabilidad de encontrar embarazadas con complicaciones a causa de la infección del virus se encuentra dentro del tercer trimestre de embarazo. No obstante, pese a que la infección vertical sea poco frecuente y no produzca malformaciones en el feto sí que habría probabilidades de que la embarazada sufriera un aborto o que el feto presentara un retraso en el crecimiento. Por lo tanto, pese a que el porcentaje de lo comentado anteriormente es minoritario es importante diagnosticar y tratar de forma precoz a las embarazadas (Pallango Plasencia, 2021).

1.2. Medidas de precaución

Las autoridades han planteado una serie de medidas: que las embarazadas infectadas de COVID 19 que no estén de parto y que se encuentren asintomáticas o con síntomas leves, pueden llevar su periodo de aislamiento en el domicilio durante los 10 o 14 días siguientes. Una vez haya finalizado su aislamiento deberán realizarse revisiones del crecimiento del feto cada cuatro semanas después de recuperación, que podrán ser más o menos frecuentes dependiendo de la evolución de este y del estado de la embarazada. Y, por consiguiente, los controles obstétricos, de acuerdo con cada caso, se aplazarán hasta que se finalice el aislamiento. Teniendo en cuenta que en los casos en los que no sea posible aplazar el control se realizaran de todos modos (Pallango Plasencia, 2021).

Además de las medidas propuestas para las embarazadas, cabe destacar las propuestas para todas las personas en general como, por ejemplo: evitar el contacto estrecho con personas que no sean del núcleo familiar, lavarse las manos con jabón y agua o soluciones de base alcohólica de forma frecuente, usar mascarilla y/o toser o estornudar en el codo.

Cabe destacar que toda esta serie de medidas son de carácter preventivo debido a la falta de evidencia empírica.

Todas aquellas embarazadas, incluyendo las diagnosticadas de Covid 19 o en situación de aislamiento, tienen derecho a mantener sus cuidados antes, durante y después del parto; incluyendo los cuidados del recién nacido, salud mental, postnatal y violencia de género (Pallango Plasencia, 2021).

En la misma línea de cuidados y atención se ha incidido en la importancia de tener un buen bienestar emocional debido a la estrecha relación que tiene con el estado de salud. Por eso, se ha reforzado, en el caso de las madres, la información dada para la prevención de Covid 19 para que tengan la oportunidad de manejar y poner en práctica herramientas para sobrellevar el estrés que le pueda generar el aislamiento preventivo obligatorio y otras preocupaciones propias del embarazo y de la pandemia (Suárez et al., 2021).

En el apartado de seguimiento de las embarazadas, se establece que ha sido uno de los servicios que mas se ha visto afectado a causa de la reestructuración provocada por el Covid 19. Para reducir las visitas médicas en los centros de salud de las embarazadas se instauraron diferentes aplicaciones que permitían realizar un seguimiento a la embarazada sin riesgo como, por ejemplo: Zoom y Microsoft Teams, estas aplicaciones sirvieron para responder todas aquellas dudas e inquietudes que fueron surgiendo durante el embarazo (Baena-Antequera et al., 2020). En busca de continuar con los controles establecidos se ha dado uso de las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) para resolver dudas a las embarazadas y continuar con el apoyo durante el embarazo por parte de los profesionales ya sea a nivel emocional o sanitario.

1.3. Estrés durante el periodo de embarazo

Esta adaptación se considera de gran importancia debido a las evidencias de que un aumento de estrés en las embarazadas puede ser provocado a consecuencia de la retirada del apoyo durante el embarazo. Nivel que se vería significativamente elevado si se suma el estrés y las repercusiones negativas de vivir un embarazo durante una pandemia (Baena-Antequera et al., 2020).

A parte de las complicaciones y dificultades en las fases de diagnóstico y seguimiento, una consecuencia de la que se tienen evidencias científicas y que genera un impacto negativo debido a la pandemia es el estrés. El Covid se establece como un agente estresor (Ozamiz-Etxebarria, 2020). Es importante detallar que las mujeres embarazadas pueden sufrir un estrés específico del embarazo.

El estrés específico del embarazo es capaz de predecir de manera sensible resultados negativos maternos y neonatales. Este estrés es específico de las embarazadas en referencia a problemas médicos, la salud del recién nacido, los cambios que el embarazo puede producir en sus relaciones sociales, la posibilidad de un parto prematuro, los cambios físicos del embarazo y el miedo al parto y nacimiento.

Los niveles elevados de estrés durante el embarazo pueden causar consecuencias negativas. De hecho, el estrés específico del embarazo puede ser más perjudicial que un estrés general, debido a que genera una excitación fisiológica mayor. Además, si no se dan herramientas para gestionar el estrés durante el embarazo, las madres pueden carecer de habilidades para afrontarlo; sobre todo en el caso de las madres primerizas.

Es por eso, que el estrés específico se ha visto relacionado con una crisis de ansiedad durante el embarazo, un incremento del peso y la permanencia del peso aumentado durante el postparto.

Incluso, se observan altas relaciones en casos de embarazadas con estrés específico que dan a luz por cesáreas no planificadas, partos prematuros e incluso niños que se encuentran bajos de peso en su nacimiento debido al estrés de la madre durante el embarazo.

El estrés se podría trabajar y reducir a partir de clases de educación maternal integrando sesiones donde se trabajen las emociones, se practique una escucha activa y permita una buena gestión de las emociones de las embarazadas (Caparros-González et al., 2021).

Además de las prevenciones comentadas anteriormente, sería conveniente que las embarazadas que muestren un mayor índice de estrés puedan ser derivadas a programas de atención psicológica para poder tener herramientas para reducir sus niveles de estrés y de esta forma lograr controlarlo (Caparros-González et al., 2021).

1.4. El estrés dentro del ámbito laboral de los profesionales de la salud

El estrés lleva consigo una serie de factores que pueden provocar malestares físicos y mentales. Este puede hacer que un pequeño factor desencadene un conjunto de sensaciones que haga que la persona lo viva como un gran problema y pueda afectar gravemente a su salud de tal forma que la persona acabe enfermando y/o afectando a su vida personal (Mendoza et al., 2020).

Los factores estresantes más comunes son: agotamiento, insomnio, sobrecarga laboral, insatisfacción laboral y espacio insuficiente. Los cuales provocan en su mayoría la caída del cabello, una mala alimentación e insomnio (Mendoza et al., 2020).

En la actualidad, existen altos niveles de estrés, sobretodo en personas que trabajan dentro del ámbito sanitario. Esto es debido a los riesgos psicosociales, factores de riesgo, jornadas laborales extensas y condiciones laborales en los que se encuentran la mayoría de las personas activas laboralmente y dentro de la rama sanitaria en la mayoría de los casos (Botello Jaramillo et al., 2020).

Por la cual cosa, se podría decir que en el caso de los profesionales de la salud los desencadenantes del estrés más comunes son: largas jornadas laborales, no descansar el tiempo correcto, insatisfacción en el lugar de trabajo, poca asertividad en los programas de bienestar por parte de la organización y una inadecuada implementación (Botello Jaramillo et al., 2020).

La pandemia causada por el Covid-19 provocó un mayor estrés a causa del contexto social del momento, las fake news, los cambios dentro del trabajo y el aislamiento social, mostrando un mayor efecto en los trabajadores de los servicios de urgencia considerados como personal de primera línea (Quiranza Montalvo, 2021).

2. Objetivo

El presente trabajo tiene por objetivo examinar como afectó la pandemia causada por el Covid 19 a los profesionales de la salud y en los pacientes, concretamente en personas consideradas como vulnerables tales como las mujeres cuyo embarazo ha transcurrido durante el periodo de alerta.

3. Metodología

3.1. Procedimiento

Antes de empezar con el trabajo de campo se habló con los profesionales del centro de salud elegido, para conocer cuál era su situación y si hubiese posibilidad de poder realizar unas entrevistas para el trabajo de final de grado. De esta forma, se creó una idea de la muestra que tenía para poder realizar el trabajo.

En este trabajo se ha recogido y analizado la información a partir de las entrevistas cualitativas realizadas al personal sanitario de un centro de salud en concreto (comadronas, pediatras y enfermeras pediátricas) y madres que han llevado el proceso de embarazo y han dado luz en ese mismo centro.

Primero de todo se realizó una entrevista para cada grupo de profesionales elegido y para madres.

Los profesionales de la salud fueron entrevistados en sus propias consultas, en el caso de los pediatras y comadronas, ya que por horarios era más factible que fuera un día en la consulta y se les realizara la entrevista. En cambio, con el grupo de enfermería pediátrica se realizaron algunas entrevistas por video llamada y otras en el centro de salud donde trabajan, dependiendo de la disponibilidad del trabajador.

En el caso de las madres se concertó una cita con alguna de ellas y con otras en cambio, se realizó la entrevista a través de una video llamada de Whatsapp, ya que debido a la situación actual tenían miedo de realizar la entrevista en formato presencial.

En el momento previo a realizar la entrevista se entregó el documento del consentimiento informado para que lo leyeran y lo firmaran, aunque todos los casos ya habían sido informados del tema de la entrevista y del propósito de ésta.

Todas las entrevistas realizadas ya hayan sido presenciales o telemáticas han tenido una duración aproximada de cuarenta y cinco minutos, aunque en algunos casos dado que era una entrevista abierta se ha podido alargar más. La participación ha sido completamente voluntaria y anónima. Los datos y resultados obtenidos han sido únicamente utilizados para la realización de este estudio.

3.2. Muestra

La muestra está formada por cinco grupos diferenciados. Por un lado, tenemos un total de siete madres que todas han llevado su proceso de embarazo en el mismo centro de salud pública y han dado a luz en él.

En el caso de la muestra de embarazadas obtenida, todas ellas tuvieron un embarazo normal sin complicaciones que facilitó poder sobrellevar la situación de manera controlada.

Por otro lado, tenemos a los profesionales de salud. Entre ellos hay un total de cinco comadronas, cinco pediatras y siete enfermeras pediátricas. Todo el personal sanitario trabaja en el mismo centro de salud pública y su situación laboral ha estado en activo en el transcurso de la pandemia y el estado de alarma.

En total entre las madres y los profesionales de la salud se han realizado una suma de 24 entrevistas semiestructuradas (N=24).

En este caso, ni los profesionales de la salud ni las madres han estado elegidos de forma aleatoria debido a que previamente al inicio del estudio se tenía que saber una estimación de la muestra que se tenía para saber si este se podía llevar a cabo.

3.3. Instrumentos

Se ha utilizado un único instrumento que ha sido la entrevista. Esta ha sido personalizada según si se realizaba al sector de madres, pediatras, comadronas y enfermeras pediátricas para poder adaptar la información que se necesitaba o que podían aportar según el grupo para la realización del trabajo.

En el caso de la entrevista para madres constaban los siguientes bloques:

- Presentación y agradecimiento por su colaboración.
- Experiencia del Covid 19 durante el embarazo. Se comentaron aspectos relacionados sobre cómo fue su embarazo, qué emociones predominaron durante éste y cómo las gestionaron y cómo sobrellevaron la asistencia sanitaria recibida durante la pandemia.
- Percepción del Covid 19 y estrategias/medidas adoptadas. Se comentó qué hicieron las madres de forma adicional para reducir el riesgo de contagio, y qué soluciones buscaron o intentaron llevar a cabo para poder mantener un embarazo lo más normal posible dentro de la situación tan extraordinaria que estábamos viviendo a nivel mundial.
- Preguntas sobre los profesionales. Se les realizaron preguntas sobre cómo había sido la asistencia médica que habían recibido, si las pruebas habían estado realizadas dentro de los tiempos establecidos y si se llegaron a plantear si la situación que estábamos viviendo podría causar dificultades o inconvenientes en el momento del parto.

Dentro de estos apartados se han realizado preguntas como: "¿Pudiste dar la noticia de tu embarazo a tus seres queridos de forma directa o fue a través de las nuevas tecnologías?" o ¿Has optado por ir a centros privados para el seguimiento del embarazo? ¿Tomaste esta decisión a causa de la situación en la sanidad pública?

En el apartado de anexos constan todas las preguntas realizadas.

En el caso de la entrevista para las comadronas había los siguientes apartados:

- Presentación y agradecimiento por su colaboración.
- Cómo ha afectado al profesional la Covid 19. El primer bloque que se trató en la entrevista fue de cómo había afectado al profesional el Covid 19. En este apartado se planteó cómo llevaron su trabajo durante la pandemia, qué emociones destacaron en su jornada laboral durante el estado de alerta y si su situación laboral afectó a la personal.
- Percepción de la vivencia de las mujeres con su embarazo en pandemia. El segundo bloque sobre el cual se les preguntó a las

comadronas fue su opinión de cómo creían que las embarazadas habían llevado su embarazo durante la pandemia.

- Cómo ha gestionado su trabajo en época Covid. El último bloque que se planteó para la entrevista de las comadronas fue sobre cómo habían gestionado ellas su trabajo en época Covid. En este bloque se preguntó por las dificultades detectadas durante los últimos meses, la metodología empleada para la realización de las visitas, la distribución de su tiempo y la visión global de las modificaciones impuestas a causa de la pandemia.

Dentro de estos apartados se han realizado preguntas como: "¿Ha observado un mayor estrés o preocupación en las embarazadas durante la pandemia?" o "¿Consideras que la pandemia ha dificultado el seguimiento por parte de las comadronas a las embarazadas?"

En el apartado de anexos constan todas las preguntas realizadas.

En el caso de los pediatras y las enfermeras pediátricas la entrevista realizada ha sido la misma por la similitud en sus funciones. La entrevista ha contado con las siguientes áreas:

- Presentación y agradecimiento por su colaboración.
- Cómo ha afectado al profesional la Covid 19. En el bloque de cómo ha afectado al profesional la Covid 19 se realizaron preguntas para saber qué efectos causó la pandemia en el profesional, ya sean físicos o psicológicos, y en su forma de trabajar.
- Percepción de la vivencia de los niños/padres en pandemia. En este apartado se realizaron preguntas en referencia a cómo la situación global causada por el Covid 19 afectó a los niños y si ésta pudo ser causada indirectamente por una transferencia de las emociones de los padres.
- Cómo ha gestionado su trabajo en época Covid. En este apartado se trataron temas como: cuál era su opinión, qué cambios habrían propuesto, si les ha costado más gestionar su agenda o si ha habido cambios en su jornada laboral.

Dentro de estos apartados se han realizado preguntas como: "¿Considera que como estaba llevando usted la situación afectó a su trabajo? ¿Y la situación de su trabajo afectó a su vida personal?" o "¿Estarías de acuerdo con que el estrés de los padres durante la pandemia se ha reflejado en los hijos?" En el apartado de anexos constan todas las preguntas realizadas.

3.3. Análisis de datos

Para realizar el análisis de datos nos hemos basado en la teoría anclada, la cual se basa en estudiar la vida social pudiendo utilizarse cualquier temática o área de conocimiento. El lema de la TA se centra en conseguir que la recogida de datos sirva para construir la teoría en si.

Según Lapperrière (1997), el objeto de investigación de la TA es un fenómeno social entendido como proceso. Este proceso no es considerado formal debido a que hasta que no se haya finalizado el estudio no se puede comprender la totalidad de este. Debido a que el hecho la investigación se realizar constantes comparaciones con distintas situaciones impide que el proyecto se pueda definir dentro de un marco estático. De hecho, lo más probable es que el objeto cambie considerablemente desde el inicio hasta el final del estudio, siguiendo el camino realizado por el investigador y sus fuentes.

El término de la teoría fundamentada hace referencia tanto a la metodología de investigación como al resultado del proyecto. De acuerdo con Glaser y Strauss, fundadores de la teoría fundamentada en 1967, como método de investigación, la teoría se puede utilizar dentro de cualquier tema y desde múltiples perspectivas.

La teoría anclada trabaja con códigos que el investigador crea para poder identificar fragmentos y destacar los significados específicos de los participantes sobre sus experiencias en referencia al área seleccionada.

De manera simultánea a la creación de códigos y significados se realizan comparaciones constantes con los testimonios recopilados. Al integrar los

datos obtenidos, el investigador compara y contrasta los significados y las relaciones creadas constantemente.

El análisis de datos se ha llevado a cabo en dos partes, haciendo una transcripción de las entrevistas realizadas a partir de las grabaciones, en formato Word y analizando los resultados obtenidos de éstas con el programa Atlas.

Por lo que hace a la transcripción de la entrevista se realizó de forma individual por cada entrevista realizada. En el momento de la entrevista se solicitó permiso para realizar una grabación de audio para posteriormente transcribir la información dada por la persona entrevistada. Este proceso se llevó a cabo con cada entrevista que se realizó.

Una vez transcritas todas las entrevistas se volcaron en el programa informático Atlas.

Las entrevistas fueron agrupadas por madres, pediatras, comadronas y enfermeras pediátricas dentro del programa Atlas. Una vez hecha la agrupación, se introdujeron conceptos claves de cada grupo para poder destacar lo más relevante de cada entrevista para poder realizar el análisis de los resultados, teniendo en cuenta la opinión de cada persona entrevistada según lo comentado en la entrevista.

Las entrevistas se trabajaron a partir del programa Atlas. Dentro del programa se creó un sistema de códigos para poder extraer lo más relevante de las entrevistas realizadas. En la primera lectura del 50% de las entrevistas se generó un sistema de códigos para analizarlas. Seguidamente, basándonos en el sistema de códigos creado se volvieron a analizar todas las entrevistas para poder analizar las respuestas obtenidas por los sujetos.

Los códigos creados fueron los siguientes: estrés, depresión, emociones positivas, emociones negativas, restricciones, relaciones personales, modificaciones en el puesto de trabajo, postparto, asistencia sanitaria, efectos provocados a causa de la pandemia, medidas de seguridad, relaciones

familiares, gestión sanitaria, relaciones laborales, satisfacción laboral, cambios observados en niños y estrés infantil.

Al tener todas las entrevistas registradas en el programa Atlas y habiendo destacado lo más importante de cada tema hablado, se procedió a realizar el apartado de resultados.

4. Resultados / Aportaciones

A través de las entrevistas realizadas en el trabajo de campo para poder conocer la situación de las madres y los recién nacidos en el periodo de pandemia se extrajeron los siguientes resultados.

4.1. Madres

Emociones: las madres destacaron una serie de emociones vividas durante su embarazo en contexto de Covid. Las emociones que destacan no fueron positivas en los resultados obtenidos, no tanto por el embarazo en sí, sino por las restricciones y “la nueva normalidad” que causaron que éstas florecieran en las embarazadas. Concretamente, el miedo fue una emoción que resaltó durante el transcurso de las entrevistas. Testimonios clarificaron el motivo por el cual las embarazadas presentaban esta emoción.:

"Un poco, ya que, en los controles del embarazo, me tocó ir sola."
(mujer, 40 años); *"Nos confinaron en marzo y me tocó los dos últimos meses y al inicio tuve mucho miedo porque no se sabía mucho sobre el virus y parecía que solo al salir a la calle te ibas contagiar, había mucho miedo, yo no salí de casa, salíamos solo a las visitas."* (mujer, 28 años)

Estrés. Todas las embarazadas afirmaron haber experimentado estrés durante su embarazo que vino proporcionado por la pandemia y los resultados fueron que todas ellas notaron un mayor estrés producido por la situación.

Depresión. De la misma forma que se preguntó por la sensación de estrés, hubo un interés por si notaron signos de depresión durante el embarazo a causa de éste o de la situación actual. En toda la muestra de madres seleccionada no se presentaron síntomas de depresión ni hubo indicios de ello.

Relaciones personales. Otra experiencia que cambió a causa de la pandemia fue como las madres pudieron comunicar que estaban embarazadas a sus familiares y seres queridos. Todas ellas alegaron haber

hecho uso de las nuevas tecnologías para hacer llegar la noticia. Testimonios comentaron sus formas de relacionarse durante el estado de alerta:

"Como la familia vive fuera, lo tuve que explicar por video llamada, pero a los amigos cercanos, cara a cara." (mujer, 41años); "Ha habido de todo, mi suegra y familiares de mi marido por teléfono todo, aún ahora." (mujer, 37años); "Utilice las tecnologías para ello." (mujer, 28 años)

Restricciones. Otro rasgo que caracterizó a las embarazadas durante la Covid 19 fue las restricciones de acompañantes en los centros de salud. Durante las entrevistas describieron como se sintieron acudiendo solas al centro de salud durante el embarazo:

"Muy mal, por la seguridad social siempre sola y por el privado al principio acompañada, al final del embarazo sola también." (mujer, 37 años); "Desamparada, triste y a la vez enfadada de no poder compartir todas las ecografías con tu pareja." (mujer, 40 años); "Fatal, es mucha tristeza ya que es un momento tan importante, las ecografías que son las ultimas y tener que ir sola a todos los sitios es muy triste." (mujer, 28 años); "Sobretudo en las ecografías morfológicas, donde más información te pueden dar, sentía algo de miedo." (mujer, 38 años)

En todas las entrevistas se repitieron las emociones y sensaciones de los testimonios puestos previamente, lo que confirmó un hecho que se planteó al inicio de la realización del trabajo.

Modificaciones en el puesto de trabajo. Una modificación que se llevó a cabo en el caso de las embarazadas por el riesgo provocado por la pandemia fue el adelanto de la concesión de las bajas laborales. Testimonios clarificaron cómo actuaron según en su ámbito laboral durante la pandemia:

"La tuve de coger por el médico de cabecera ya que la mutua del trabajo no la da." (mujer, 33 años); "Sí. Finalmente pudo ser baja por riesgo de COVID (se creó un código específico para ello), que al principio me la dieron como una IT normal cuando aún no

había nada claro y no contemplaban las embarazadas como personas de riesgo.” (mujer, 41 años)

En el caso de las embarazadas que se encontraban en una situación laboral activa obtuvieron la baja laboral antes de lo que se estipulaba en la seguridad social por ser consideradas personas de riesgo a causa de la Covid 19. En sus casos la baja la dio su médico de cabecera en un primer momento y luego pasó a ser baja por mutua laboral debido a que se habilitó un tipo de baja para embarazadas a causa de la pandemia.

Asistencia sanitaria. El hecho de que a las embarazadas se les dejó de lado durante la pandemia en referencia a pruebas y visitas médicas fue un concepto que se tuvo presente durante la realización de este trabajo sin embargo la respuesta que se consideró que iba a ser la obtenida no fue la dada por las embarazadas. Testimonios clarificaron cómo fue la asistencia sanitaria recibida.:

De lado tampoco, creo que faltaba mucha información.” (mujer, 36 años); “Bueno, no con mi caso, yo iba por seguridad social, pero me hacía ecografías en la privada. No tuve problemas y me siguieron haciendo clases de preparaciones, todo continuo su curso.” (mujer, 40 años)

La mayoría de las embarazadas aseguraron que no se les dio de lado en ningún momento del embarazo, idea contraria a la que se consideró antes de la realización del trabajo ya que se hipotetizó que si fue un colectivo que obtuvo poca asistencia sanitaria.

En referencia a las preguntas sobre si la asistencia médica había estado correcta y las pruebas habían sido realizadas a tiempo, todas las madres confirmaron que la asistencia médica fue buena en todo momento y que las ecografías y pruebas adicionales se hicieron según los plazos que determina la sanidad pública sin darse ningún inconveniente.

Por lo tanto, en la muestra de madres seleccionada ninguna tuvo miedo de que el parto o la asistencia médica no fuera correcta ya que confiaron en los profesionales de la salud que las habían acompañado durante todo el proceso.

Postparto. Al igual que se les preguntó a las embarazadas por su opinión de la atención recibida en pandemia durante el proceso de embarazo, también se les preguntó por cómo fue ésta en la etapa del postparto. En este caso, las embarazadas hicieron referencia a que las medidas tomadas por precaución fueron beneficiosas para la recuperación de su embarazo, ya que se encontraban más tranquilas. Sin embargo, hubo algún caso que el hecho de poder recibir a sus familiares en casa hizo que no tuviera ayuda y su postparto fuera un poco más duro. Testimonios clarificaron cómo llevaron su postparto:

"No físicamente, pero sí afectivamente, porque no pude recibir visitas que me hubieran ayudado en mi estado de ánimo y recuperación." (mujer, 37 años); "En mi caso, gracias a esta situación pude vivir más tranquila el post parto." (mujer, 41 años)

Siguiendo por la etapa del post parto se les preguntó por cómo se sintieron ellas a nivel emocional en esta etapa una vez instauradas en casa. La mayoría de ellas afirma que se sintió sola por las restricciones impuestas por el Estado y las medidas de seguridad tomadas por la propia embarazada. Testimonios clarificaron las emociones percibidas durante el postparto.:

"Sola es la palabra". (mujer, 28 años); "Sí, mi familia vive fuera de la comarca donde yo resido, así que hasta no hace mucho que no podemos compartir demasiadas cosas". (mujer, 38 años); "Si, estábamos solos mi pareja y yo en casa, echas de menos en los últimos meses a los familiares y amigos." (mujer, 36 años)

Sin embargo, comentó que para ella el hecho de que se hubieran dado estas restricciones y se hubieran aumentado las medidas de seguridad le ayudó con el proceso de adaptación en casa con el recién nacido.

"En mi caso no, hemos agradecido tener al bebé para poder formar nuestro espacio y luego ya sí recibir las visitas". (mujer, 41 años)

Efectos provocados a causa de la pandemia. Otro aspecto que se trató con las embarazadas fue si la pandemia afectó de forma indirecta a su embarazo. Prácticamente toda la muestra de embarazadas compartió la opinión de que la pandemia no afectó al embarazo. Sin embargo, consideraron que el estado emocional si que les cambió, pero sin llegar a afectar al embarazo. Testimonios clarificaron qué cambios habían observado a causa de la pandemia.:

"No sé si la pandemia o las medidas tomadas... El hecho de estar confinados evidentemente afectó en mi estado emocional, aunque controlado. También es cierto, que el hecho de estar confinados en casa y no ir a trabajar, dejé de sufrir el estrés laboral (no al principio que había que dejar cosas cerradas desde casa), pero sí en general estaba más relajada." (mujer, 40 años)

Como resultado de cómo se gestionaron los grupos de apoyo y clases de preparación al parto para embarazadas, debido a la pandemia estos grupos de apoyo o clases de preparación al parto no se pudieron llevar a cabo de forma presencial, a pesar de ello se habilitaron clases online y grupos de WhatsApp para poder dar apoyo y no dejar de lado este soporte que resulta muy beneficioso para las embarazadas. Testimonios clarificaron cómo se llevaron a cabo las clases dirigidas.:

"No se realizaban, se habían cancelado. Nos enviaban vía telemática vídeos formativos que suplían las sesiones de apoyo, que finalmente no me miré ninguno. Al estar en casa con una niña pequeña, la verdad que no tenía mucho tiempo para mí. Y mi marido hacía teletrabajo." (mujer, 37 años); *"Todo ha sido online."* (mujer, 28 años); *"No teníamos grupo de apoyo presencial, pero si hicieron un grupo de Whatsapp que se explicaba todo, hoy en día sigue activo y he sacado amistades muy buenas de ese grupo. No directamente, no había posibilidad de hacer una clase presencial de preparación, si que he hecho las clases de forma online, se ha podido interaccionar muy bien."* (mujer, 33 años)

Relaciones familiares. En referencia a cómo afectó la pandemia entre la pareja durante el proceso de embarazo los resultados obtenidos a partir de las entrevistas no fueron homogéneos.

En algunos casos, esta situación fortaleció a la pareja.

"Al revés, lo ha mejorado porque nos hemos tenido de apoyar más que nunca el uno con el otro." (mujer, 37 años); "No, nosotros estuvimos muy bien, el confinamiento lo aprovechamos para hacer cosas en casa". (mujer 33 años)

En cambio, en otros casos el hecho de las restricciones a causa de la pandemia provocó que la pareja no se sintiera del todo involucrada en el proceso del embarazo o adquiriera funciones que por el hecho de que la embarazada era considerada de riesgo no podía realizar.

"Si, en el tema de las visitas y ecografías." "Más que nada el no poder asistir a las visitas conmigo." "Creo que no especialmente. Aunque él se hacía cargo de las tareas que implicaban salir, como hacer la compra."

Sanidad privada. Dentro de este apartado se les preguntó si decidieron buscar apoyo en la sanidad privada para descongestionar la sanidad pública y poder llevar un seguimiento del embarazo más continuado.

Respecto a esta pregunta la mayoría de las madres afirmaron que asistieron a centros privados durante su embarazo, pero que no tomaron esta decisión a causa de la pandemia sino para llevar un seguimiento más continuo de su embarazo. Testimonios clarificaron por qué asistieron a centros de salud privados.:

"Solo he ido a la privada para hacer una ecografía de 8 semanas (para mirar que el embarazo iba bien) y otra a la semana 30 porque en la publica se espera mucho de la segunda ecografía a la tercera". (mujer, 41 años); "No, lleve el embarazo por los dos sitios, todo ha ido bien, solo iba a la privada a hacerme más ecografías". (mujer, 36 años)

Sin embargo, algún caso decidió tomar la decisión de acudir a centros privados para poder acudir a las visitas médicas acompañada, ya que en los centros de salud pública no estaba permitido.

"Sí, fue la única forma de que tanto mi marido como mi hijo, pudieran ver alguna ecografía". (mujer, 37 años)

En este bloque de entrevistas también se comentó el momento en el que se había dado el embarazo, ya que había cambiado de forma drástica la idea preconcebida que se tiene de un proceso de embarazo. En referencia a este tema, todas las embarazadas aseguraron que hubieran preferido que su embarazo se diera en otras circunstancias y haber podido compartirlo con su entorno y seres queridos. Testimonios clarificaron que sintieron al llevar su embarazo durante la pandemia.:

"Evidentemente. No he podido compartir la evolución de mi embarazo prácticamente con nadie". (mujer, 28 años)

Medidas de seguridad. En respuesta a la pregunta de si las embarazadas aumentaron las medidas de seguridad en referencia a las que ya estaban impuestas todas admitieron que incrementaron su precaución para reducir el riesgo de contagio, no solo con protecciones adicionales sino cambiando su estilo de vida e incluso adoptando nuevos hábitos de higiene. Testimonios clarificaron las medidas de seguridad tomadas para reducir el riesgo de contagio.:

"Si, he restringido muchísimo donde iba. He pasado todo el embarazo sola con mis padres y pareja". (mujer, 33 años); "He sido más prudente de no contagiarme del Covid, estando embarazada he tomado el doble o el triple de medidas de seguridad. Era más consciente de la necesidad de tener mucha más precaución para no contagiarme, he sociabilizado menos." (mujer, 40 años)

En referencia a la anterior pregunta también se les preguntó sobre si cuando acudían a algún centro de salud sentían miedo o estrés. Sin embargo, las respuestas dadas no fueron las esperadas, ya que, aunque todas incrementaron sus precauciones no se vio alterado el nivel de estrés o el miedo cuando acudían a estos centros que supuestamente eran los que contenían una mayor carga viral. Testimonios clarificaron las emociones percibidas al acudir a los centros de salud.:

"No mucho. Ibas con cierta preocupación, pero una vez ahí veías que estabas sola, casi no se recibían visitas. Cuando yo llegaba como mucho había una persona o ninguna esperando". (mujer, 38 años); "No, siempre vas con precaución, también te hacían ir con el pelo recogido, sin joyas, con guantes, me duchaba a conciencia y ponía la ropa a lavar". (mujer, 41 años)

De forma adicional, se les preguntó a las madres si habían buscado apoyo en otras madres que estaban en la misma situación. La respuesta obtenida por parte de todas las madres fue que sí buscaron apoyo en otras madres en su misma situación para poder compartir emociones y puntos de vista. Testimonios clarificaron cómo buscaron apoyo durante su embarazo.:

"He tenido tres amigas embarazadas en esta situación, nos hemos apoyado mucho unas con las otras". (mujer, 37 años); "Si, a través del grupo de Whatsapp, como habían parido tres chicas antes que yo y conocía a más mujeres que habían parido antes que yo. Preguntaba cómo estaba la situación, si se paría con mascarilla, estaba muy tranquila con lo que me iban diciendo". (mujer, 33 años)

4.2 Comadronas

A través de las entrevistas realizadas en el trabajo de campo para poder conocer la situación de las comadronas en su ámbito laboral durante el periodo de pandemia se extrajeron los siguientes resultados.

Estrés. En referencia a cómo las comadronas llevaron su trabajo durante la pandemia todas coinciden que la situación les provocó estrés en el ámbito laboral principalmente al inicio, pero que a medida que se adaptaban los protocolos y aumentaban las medidas de seguridad pudieron controlar más la situación. Testimonios clarificaron el motivo por el cual las comadronas presentaban esta emoción.:

"El trabajo lo lleve de una manera bastante estresante al principio, nos tuvimos que organizar por turnos y horas de trabajo porque hacíamos menos asistencial y había días que no hacíamos primaria

y íbamos más al hospital. Intentábamos no ir todas a la vez para evitar confinamientos entre nosotras por exposiciones. Después ya la cosa se empezó a relajar y mejoro un poco y en verano ya volvimos a nuestros turnos". (mujer, 53 años); "Fue por la situación que estábamos viviendo, no sabíamos nada, nos cambiaban los protocolos, teníamos mucha información y fue una locura". (mujer, 45 años)

Relaciones laborales. Las comadronas entrevistadas tenían trato directo con las embarazadas y en un primer momento se consideró que si la situación les estaba afectando a las trabajadoras también podía influir indirectamente en el trato con el paciente.

Las respuestas obtenidas coincidieron que el estrés si pudo afectar al trato del paciente, pero no a nivel de no dar un buen servicio sino a nivel de organización dónde debido a las constantes modificaciones que se hacían en los centros de salud dificultaba una organización estable y persistente.

Testimonios clarificaron el trato de las comadronas a las embarazadas.:

"Había situaciones que sí afectaban a mi trabajo, se necesitaba más tiempo para las visitas y el tiempo de organización no existía, se necesitaba más tiempo para organizar los recursos, cuando estaba en partos se debían realizar más pruebas diagnósticas. En sala de partos la situación era muy estresante. A nivel personal salía muy estresada y saturada, dónde te lo llevabas todo a casa y a nivel emocional estaba desgastada". (mujer, 48 años)

Satisfacción laboral. Del mismo modo que se les preguntó sobre su trabajo y cómo lo gestionaron se preguntó por su satisfacción con éste, ya que el constante cambio podía afectar a un rendimiento o seguimiento con el paciente y a percibir sensaciones negativas de las vistas realizadas. Sin embargo, las comadronas de la muestra obtenida afirmaron que se sintieron realizadas con el trabajo hecho ya que dieron su máximo rendimiento e intentaron hacer lo mejor posible su trabajo buscando otras formas de llegar a las embarazadas y conseguir que no se sintieran solas en este proceso. Testimonios clarificaron el motivo por el cual las comadronas presentaban esta emoción.:

"Si, bastante satisfecha la verdad es que si pues pese a las dificultades lo he llevado bastante bien. Las personas tenemos una alta capacidad para superar obstáculos y seguir adelante creo yo". (mujer, 43 años); "Intentábamos hablar mucho por teléfono con las personas, el trato era un poco más directo a través de la comunicación y tratábamos de que no se sintieran tan solas durante el embarazo". (mujer, 31 años)

Medidas de seguridad. Dentro de este bloque también se les preguntó si consideraron que lo vivido en los últimos meses afectó a su salud mental. La respuesta obtenida fue unánime por parte de las comadronas ya que todas admitieron que si que les afectó de forma negativa. Testimonios clarificaron el motivo por el cual las comadronas presentaban esta sensación.:

"Si, al inicio del confinamiento me afectó a nivel mental debido al estrés que se generó debido a la pandemia, no dormí bien, pensaba si iba a infectarme o traer el virus a casa y después empieza a pasar factura a nivel físico dónde sufrí problemas de migraña y problemas estomacales. Tuve que volver a tomar medicación". (mujer, 53 años)

Emociones. Primero se hizo referencia al aumento de estrés en las embarazadas a causa de la pandemia y si las emociones o percepciones de la madre podían afectar al feto. Las respuestas obtenidas concluían que, si se observó un mayor índice de estrés y preocupación en las embarazadas, contando que el proceso del embarazo ya aumenta estos niveles de por si en las embarazadas. Testimonios clarificaron el motivo por el cual las comadronas observaban que las embarazadas presentaban esta emoción.:

"Creo que sobretodo al principio. Cuando había mucho por conocer y saber. Había mucha incertidumbre y noticias desagradables de fallecimientos de embarazadas." (mujer, 43 años)

Sin embargo, a pesar de que su nivel de estrés se vio aumentado del mismo modo que su preocupación, cosa que confirmaron las comadronas, no se vieron indicios de necesitar ayuda psicológica:

"No, lo que yo he vivido sí que algunas han estado preocupadas, pero no he visto que les haya afectado ni psicológicamente ni al embarazo". (mujer, 41 años)

Asistencia sanitaria. También se les preguntó a las comadronas si habían observado un aumento de demanda en las visitas o pruebas por parte de las embarazadas para ir confirmando que todo estaba bien y de esta forma conseguir reducir sus niveles de estrés. En este apartado comentaron que todas las pruebas que se realizan están pautadas por un protocolo muy estricto de la seguridad social y no pueden modificarlo a demanda las embarazadas.

Las embarazadas complementaron las pruebas pautadas por seguridad social con ecografías adicionales en centros privados de salud para llevar un seguimiento más continuo del embarazo. Testimonios clarificaron el motivo por el cual las comadronas observaron el uso de la sanidad privada en algunas embarazadas.:

"Creo que algunas se han podido ir a hacer las ecografías a la privada porque alguna puede ser que no se las hayan dejado hacer." (mujer, 45 años)

Restricciones. Finalmente, dentro de este apartado se les preguntó cómo llevaron las embarazadas las restricciones de acompañantes en los centros de salud pública. Las comadronas afirmaron que fue algo que a las embarazadas les costó aceptar ya que es un proceso que desean vivir en compañía de su pareja. Es por eso, que en algunas visitas se le permitía al acompañante entrar un momento para ver la ecografía y después salir, de esta forma intentaban reconfortar a la embarazada. Testimonios clarificaron el motivo por el cual las comadronas observaban como afectaron las restricciones a las embarazadas.:

"Al principio no lo aceptaban muy bien, pero en general lo han sobrellevado bastante bien. Nosotros permitimos la asistencia al parto y al hospital de los acompañantes. Al final de la ecografía podía entrar la pareja para ver al bebe y luego volvía a salir. Este

proceso se le explica al inicio del embarazo y suele tener bastante aceptación". (mujer, 53 años)

Modificaciones en el puesto de trabajo. Durante la entrevista se realizaron preguntas sobre si el seguimiento de las embarazadas se vio alterado a causa de la pandemia. En respuesta a esta pregunta, las comadronas afirmaron que debido a la situación mundial todo se vio alterado, pero que esto no provocó un peor seguimiento ya que se seguían haciendo visitas presenciales y las pruebas pautadas a las embarazadas.

Lo más inusual fue que algunas visitas de seguimiento fueron telefónicas para permitir un control más continuo del embarazo y reducir las visitas a los centros de salud y que las clases de preparación al parto no se pudieron hacer de forma presencial por las restricciones, pero se dieron de forma telemática para poder seguir trabajando con la embarazada de la forma más normal posible dentro de la situación tan peculiar que se estaba dando. Testimonios clarificaron como las comadronas realizaron el seguimiento de las embarazadas.:

"En todos los sectores la pandemia ha dificultado el seguimiento, en cambio en las embarazadas como no son enfermas, siempre se ha podido generar una buena atención hacia ellas. Incluso al inicio de la pandemia se hacían visitas presenciales un mes y al siguiente se hacía por teléfono, no suponía ningún estrés. La persona que estaba más estresada la citábamos en consulta. Era importante valorar a la persona para estudiar su caso". (mujer, 45 años)

En referencia a las modificaciones a la hora de pasar consulta, las comadronas comentaron que la novedad fue realizar visitas de forma telefónica y dar alguna sesión por video llamada, pero dependía de cada caso en particular y en ningún momento se dejó de citar de forma presencial lo único que se vio más perjudicado eran las clases grupales. Testimonios clarificaron algunos de los cambios realizados por las comadronas a la hora de pasar consulta.:

"Las comadronas hemos trabajado de forma presencial, durante la pandemia se han realizado algunas visitas telemáticas o por teléfono. Los grupos de educación maternal se están haciendo por

plataforma Zoom debido que no es posible hacerlo presencial".
(mujer, 48 años)

Dichas modificaciones hicieron que los horarios de las comadronas se vieran alterados, como en el caso de otros profesionales de la salud, lo que causó que en un primer momento debieron hacer más horas para poder gestionar y adaptar el programa de las embarazadas a la situación causada por el Covid. Las comadronas consideraron que era mejor incrementar su jornada laboral durante un tiempo para después tener una mayor organización y dar un mejor servicio. Testimonios clarificaron cambios llevados a cabo en las jornadas laborales de las comadronas.:

"Claro, hemos tenido más horas de trabajo por los cambios de protocolo y porque nos reuníamos mucho y tuvimos que invertir mucho y había cosas en las que no estábamos de acuerdo y había que discutirlo". (mujer, 45 años)

Efectos provocados a causa de la pandemia. También se les preguntó si el calendario de las pruebas y visitas de las embarazadas se vio alterado a causa de la pandemia. Sin embargo, teniendo en cuenta que las respuestas serían que si desde un punto de vista externo, las comadronas afirmaron que todas las pruebas y visitas se realizaron según lo estipulado y no hubo retrasos que pudieran perjudicar a las embarazadas. Testimonios clarificaron que el seguimiento del embarazo se llevó a cabo en los plazos estipulados.

"Las ecografías, analíticas, controles y seguimientos se han realizado como tocaba". (mujer, 41 años)

Del mismo modo que se preguntó por el periodo de tiempo en el que se realizaron las pruebas se preguntó por si se tuvo que suprimir alguna de éstas.

En relación con la pregunta anterior, ninguna prueba o visita de las estipuladas se vio suprimida en ningún momento según las comadronas. Testimonios clarificaron el motivo por el cual ninguna prueba estipulada durante el embarazo se vio suprimida.:

"No se ha suspendido ninguna prueba, el laboratorio ha funcionado normal, ecografías de alta definición, en el embarazo se ha hecho

todo, las pruebas de diagnóstico rápido y de diagnóstico alto se han realizado correctamente". (mujer, 53 años)

Gestión sanitaria. En general consideran que respecto a los trabajadores ha habido una buena gestión y todos han participado de forma activa en lograr que la sanidad pudiera continuar dando servicio de la mejor forma posible, dentro de las posibilidades y medios que tenían.

A lo que refiere a los cambios propuestos por parte de las comadronas lo más relevante ha sido sobretodo en cuanto a gestión, el haber dado más materiales para utilizar en la pandemia ya que no había suficiente, poder hacer PCR, test y poder realizar los controles a todo el mundo. Además, de haber incrementado el personal sanitario para permitir una delegación de funciones y haber liberado en cierta manera a los profesionales de la salud como es el caso de las comadronas.

4.2. Pediatras / Enfermeras pediátricas

En el caso de los resultados obtenidos por parte de las entrevistas realizadas, tanto al grupo de pediatras como de enfermeras pediátricas, estos se presentan de forma conjunta debido a que la entrevista ejecutada fue la misma y a que las visitas y pruebas realizadas las realizaron de forma conjunta.

Relaciones laborales. En referencia a cómo sobrellevó el personal sanitario la pandemia los resultados mostraron que los primeros días sentían incertidumbre, pero a medida que pasaban los días pudieron adaptarse a la situación.

También cabe destacar que debido a la situación mundial y el incremento de trabajo la sociedad cambió la visión que tenían de ellos lo que les generó fuerzas y energías, pese al cansancio generado por los turnos intensivos que llevaban a cabo y la continuidad de días de trabajo sin descanso para poder permitir una óptima recuperación al cuerpo. Testimonios clarificaron el motivo por el cual los profesionales de la salud presentaban persistencia dentro de su jornada laboral.:

"Cambie el turno de trabajo y hacia lo que sería siempre tardes. Nos adaptamos en lo que viene siendo ubicación en el centro y visitas presenciales. Los primeros días incertidumbre, pero luego la verdad es que lo fuimos llevando bien". (mujer, 37 años); "Salía de casa para trabajar con motivación ya que me daba cuenta de que estábamos siendo realmente útiles para la sociedad cosa que, al fin y al cabo, es el objetivo de la sanidad. Eran jornadas muy largas. Alternaba días de 12 horas en el CAP con guardias de 12 horas en urgencias hospitalarias. El hecho de sentirte realmente útil generaba una inyección de energía que permitía seguir el ritmo". (mujer, 35 años)

Estrés. Debido al incremento de trabajo dentro de la sanidad y a los constantes cambios dentro de ésta se les preguntó por el nivel de estrés durante el estado de alerta. En este caso, las respuestas obtenidas fueron que el nivel de estrés de los trabajadores se vio incrementado a causa de la demanda de trabajo, la incertidumbre y los constantes cambios dentro de su ámbito laboral. Testimonios clarificaron el motivo por el cual los profesionales de la salud presentaban esta emoción.:

"Si, sobretodo porque es una situación nueva a la que no nos habíamos enfrentado nunca a nivel laboral ni luego cuando te ibas a tu casa llevar la infección y causar daño a tu familia". (mujer, 44 años)

Emociones. La situación que estaban llevando a cabo los profesionales de la salud junto con las imágenes vividas hizo que se generara la pregunta de si estos meses atrás habían provocado un cambio de mentalidad o de actitud, ya sea a nivel laboral o personal. Testimonios clarificaron el motivo por el cual los profesionales de la salud presentaban estas emociones.:

"En la actitud si, de cara sobretodo a abrirme más y participar en las actividades del propio CAP, abrir la mente y adaptarte a todo. Y la mentalidad, pues también, es algo que nos ha enseñado, con quien cuentas y con quien no cuentas tanto, aguantar mejor a las personas y los cambios de humor que se han visto afectados". (hombre, 46 años); "Honestamente, ver a tantas personas irse

antes de tiempo, algunas muy cercanas, te hace replantear cómo debe ser nuestro paso por este mundo, te hace valorar lo que tienes y a los que te rodean. Dicen que uno no sabe lo que tiene hasta que lo pierde, esta pandemia lo ha ejemplificado al máximo. Después de esto, creo que ya no necesito perder algo para valorarlo mientras todavía lo tengo". (mujer, 27 años)

Relaciones personales. En referencia a las preguntas realizadas sobre si la pandemia causada por el Covid 19 afectó a su trabajo e indirectamente a su vida personal, las respuestas obtenidas mostraron que sí que les afectó tanto a nivel personal como laboral. Debido a que el cansancio, los cambios a nivel organizativo, las constantes noticias negativas que se daban y el estrés producido por la situación global hacía que no se pudieran desvincular de su trabajo incluso fuera de su jornada laboral y que, por lo tanto, su vida personal se viera afectada no solo a nivel emocional sino también a nivel reestructuración de horarios y estados de ánimo. Testimonios clarificaron el motivo por el cual los profesionales de la salud se vieron afectados por la pandemia.:

"La situación de mi trabajo afectó a mi vida personal sobretudo en cuanto a organización y muchas veces a nivel emocional, llegabas un poco más cansada o afectada por algún caso en concreto. En relación con mi trabajo sí, porque los cambios siempre afectan en todos los niveles con lo cual a nivel de trabajo también, ya serán los demás los que juzguen si a nivel positivo o negativo, pero a nivel sanitario nos hemos comportado todos como campeones". (mujer, 43 años); "Evidentemente, si en tu día a día estás cansado, desanimado o te has dado por vencido, es muy difícil tener un buen rendimiento". (hombre, 44 años)

Relaciones familiares. En referencia a la anterior pregunta de si su trabajo o vida personal se vio afectada, también se les preguntó por su salud física y mental. En general los resultados obtenidos muestran que a nivel físico se vieron afectados principalmente por el cansancio o incluso por las medidas de seguridad. Y a nivel mental también les afectó a causa de las emociones vividas dentro del trabajo y de la situación externa a este que provocó que

no pudieran tener una desconexión. Testimonios clarificaron como llevaron a cabo las relaciones familiares los profesionales de la salud.:

"En pleno verano, debido al calor y a los EPIs que debemos llevar, perdí varios kilos en poco más de un mes". (hombre, 28 años); "A mi salud física si, sobretudo por tema estrés que genera cambios hormonales que también afectan. Y a nivel mental pues estar más sensible y en algunos momentos más irascible porque cuesta más tener paciencia cuando llegas a casa cansada y los niños llevan en casa encerrados 24 horas. Quizás en otro momento lo hubiera llevado mejor, pero la situación hacía que te desesperaras un poco más". (mujer, 43 años)

Satisfacción laboral. También se les preguntó por su satisfacción a nivel laboral. Los pediatras y enfermeras pediátricas aseguraron que todos estaban satisfechos con el trabajo realizado, ya que habían dado lo mejor de ellos e intentaron estar al máximo nivel físicamente permitido para poder sacar adelante la situación.

Medidas de seguridad. En referencia a las medias de seguridad impuestas se planteó si pudo perjudicar al desempeño o realización de su trabajo. En este caso tanto los pediatras como enfermeras pediátricas comentaron que el hecho de no poder realizar la mayoría de las visitas de forma presencial y que el material correcto fuera escaso produjo afectaciones de diversos tipos pese a que lo hicieran de la mejor forma posible. Testimonios clarificaron el motivo por el cual los profesionales de la salud se vieron afectados por las medidas de seguridad establecidas.:

"Muchas veces no faltó el material correcto para poderlo realizar con la seguridad necesaria. El rendimiento y desempeño con el material que teníamos lo fuimos haciendo lo mejor que pudimos". (hombre, 28 años); "Está claro que las medidas que se tomaron afectaron a la atención que se daba a las personas. Se ha estado dando una atención muy diferente a la ofrecida hasta antes del estado de alarma viendo reducidas las visitas presenciales al mínimo, cambiándolas por visitas telefónicas o suprimiéndolas directamente (cómo es el caso de algunas de las revisiones

pediátricas contempladas en el PAPPSEP). Sin embargo, también creo que en relación con el riesgo/beneficio, era absolutamente necesario evitar aglomeraciones en el centro y descongestionar algunos servicios para poder ofrecer mayor atención a los problemas relacionados con la pandemia. Desgraciadamente, la pandemia, sin duda, habrá afectado, indirectamente, de forma negativa, a otro tipo de pacientes". Sin embargo, pese a que las medias de seguridad han podido tener alguna afectación la forma de trabajar de los trabajadores ha intentado seguir igual con un constante contacto por otras vías como por ejemplo el correo o el teléfono y de esta forma dar el mejor servicio posible." (hombre, 61 años)

Inevitablemente, debido a los cambios comentados anteriormente, ya sean de organización o de forma de pasar consulta, se les preguntó si esto provocaría un cambio dentro de la sanidad pública. Sin embargo, los profesionales de salud dieron como respuesta que aún era pronto para poder saber si habría un cambio como tal o con el tiempo volvería todo a como estaba antes de la pandemia.

Cambios observados en niños. La pandemia fue una situación estresante tanto para los niños como para los padres es por eso por lo que se les pregunto sobre si el estrés de los padres podría afectar a los hijos. En referencia a esta pregunta, los profesionales de la salud admitieron que el estrés que estaban llevando los padres se vio traslado a los hijos, además del que ellos pudieron desarrollar a causa de los cambios en su estilo de vida. Testimonios clarificaron los cambios observados en los niños a causa de la pandemia.:

"Para todos ha sido muy difícil, también para los niños que han visto como de un día para el otro dejaban de ir al colegio, parque, etc., para quedarse las 24 horas del día en casa. Ha habido niños que lo han sabido llevar mejor y, claro está, ha habido padres que también lo han sabido llevar mejor. Sin duda, los hijos son el reflejo de los padres. Lo vemos en la alimentación, la conducta, las

creencias... En este caso, si los padres transmiten al hijo estrés, hartazgo o negatividad, el hijo lo percibe, lo procesa y lo transmite, también, a su manera". (mujer, 37 años)

Por lo tanto, debido a que los padres sufrieron estrés y en consecuencia sus hijos los profesionales de la salud comentaron que habían visto casos de estrés infantil durante la pandemia, pero sobretudo después de ella. Testimonios clarificaron los cambios observados en niños a causa de la pandemia.:

"He visto muchos casos de niños que han canalizado ese estrés, aburrimiento, situación extraña, como lo quieras llamar, a través de la comida. Muchos niños que han aumentado drásticamente de peso después del confinamiento". (hombre, 61 años); "Si, se observaron casos de estrés en niños durante la pandemia sobretudo en problemas para conciliar el sueño y enfrentamientos con los padres. Además, hubo casos que se tuvieron que derivar al csmir". (mujer, 44 años)

Modificaciones en el puesto de trabajo. Debido a las modificaciones en el momento de pasar consulta se les preguntó a los profesionales de la salud si creían que esto podría haber perjudicado a los niños. En este caso, respondieron que el hecho de reducir visitas presenciales fue beneficioso para reducir contagios, sin embargo, había consultas que hubieran sido más fructíferas si se hubieran dado de forma presencial. Testimonios clarificaron el motivo por el cual los profesionales de salud consideraron que efectos causaron las modificaciones en sus puestos de trabajo.:

"Si lo miramos desde el punto de vista del contexto, beneficioso. No podemos olvidar que en las salas de espera de pediatría se suelen aglomerar varias personas, entre padres e hijos, y es muy difícil conseguir que todos los niños mantengan las medidas necesarias (uso de mascarilla, distancia de seguridad...). Evidentemente, si obviamos el hecho de que estábamos en contexto de pandemia, el haber suprimido algunas visitas puede resultar en consecuencias negativas". (hombre, 61 años)

Dando pie a que durante la entrevista se habló del trabajo telemático que realizaron se les pregunto si este había aumentado su jornada laboral. Las respuestas obtenidas fueron que su jornada semanal tenía las mismas horas pero que la organización de estas se vio modificada por turnos intensivos para conseguir una menor exposición del personal sanitario.

Sin embargo, una vez retomadas las visitas presenciales en su gran medida si han sufrido un aumento de trabajo debido a que muchas revisiones, pruebas o controles que se aplazaron durante el estado de alarma se han empezado a retomar desde hace relativamente poco. Testimonios clarificaron qué cambios sufrieron dentro de su jornada laboral los profesionales de la salud a causa de la pandemia.:

"Poco a poco hay que ponerse al día de todas las cosas que en su día se aplazaron, esto conlleva un incremento del volumen asistencial". (mujer, 26 años)

Efectos provocados a causa de la pandemia. En referencia al tema anterior se les preguntó si a causa de las modificaciones en las visitas pudo haber casos que se retrasaran en la detección de enfermedades. Las respuestas obtenidas fueron que si ha habido casos que se ha detectado más tarde de lo previsto una enfermedad o patología, pero una vez detectadas se realizaban los visitas o pruebas necesarias para poder realizar un buen diagnóstico y control al niño. Testimonios clarificaron que efectos observaron los profesionales de la salud a causa de la pandemia.:

"Personalmente no he visto ningún caso así. No obstante, sí lo creo. Cabe aclarar, respecto a la pregunta, que, en pleno proceso de confinamiento, la gestión de la sanidad estuvo intervenida, es decir, que se gestionó de la misma forma la sanidad pública y la privada". (mujer, 37 años); "Referente a los casos que se han detectado o no, yo creo que si ha habido patologías que se han detectado posteriormente porque los niños no han venido a consulta al CAP. Entonces esta gestión de la sanidad pública si ha afectado en que hay enfermedades que se han detectado más tarde de lo que igual seria óptimo". (mujer, 33 años)

Finalmente, se les preguntó a los profesionales de la salud si la situación vivida podría pasar factura dentro de unos años a los niños. Las respuestas obtenidas fueron unánimes afirmando que esto llegaría a pasar e incluso ya se estaban encontrando con casos. Testimonios clarificaron el motivo por el cual consideraban que los niños sufrirían cambios a causa de la pandemia.:

"Yo creo que sí, se está cambiando la manera de relacionarse y yo creo que si pasara factura dentro de unos años y no de muchos. De hecho, ya está empezando a pasar factura." (mujer, 24 años)

Gestión sanitaria. También se les preguntó sobre la opinión de la gestión sanitaria durante la pandemia, debido a que durante los meses que duro el estado de alerta hubo un periodo de constantes cambios a nivel de organización y de protocolos. Las respuestas obtenidas indicaron que no fue algo fácil de controlar y en todos los centros fue caótico. Sin embargo, son conscientes de la dificultad que suponía y todos los factores que había que tener en cuenta para conseguir el mínimo de daños posibles. Además de lo mencionado, también comentaron que desde su punto de vista faltó más unión y cohesión por parte de todas las áreas. Testimonios clarificaron que errores observaron a nivel organizativo los profesionales de la salud a causa de la pandemia.:

"Considero, mismamente, que ha faltado cohesión y colaboración por parte de algunas autonomías. Pese a todo, hay que tener en cuenta que se ha tenido que luchar contra una situación inédita, un enemigo global que ha asolado todo el planeta y era sumamente complicado no cometer ningún error". (mujer, 27 años)

Del mismo modo que se les pidió una opinión de la gestión sanitaria durante la pandemia, también se les pidió que comentaran aquellos cambios que ellos habrían propuesto. La mayoría de los cambios que los profesionales de salud comentaron fue a nivel de gestión de agendas o proponiendo una autogestión, además de proponer cambios en los circuitos a la hora de realizar citaciones o controles ya que muchas veces el hecho de generar tantas visitas telefónicas causaba el doble de trabajo. Testimonios clarificaron que cambios a nivel organizativo habrían propuesto los profesionales de la salud ante la pandemia.:

"Los cambios que habría propuesto por ejemplo en pediatría es que las figuras de enfermería hubieran mantenido la agenda abierta y poder citar mejor a los niños que solicitaban visita presencial o se tenía que hacer revisión". (mujer, 33 años)

5. Discusión

Partiendo del objetivo principal del trabajo, que es conocer qué consecuencias ha tenido la pandemia mundial, conocida como Covid 19, en las personas que su embarazo ha transcurrido durante el periodo de alerta y en profesionales de la salud, se ha podido conocer cómo ha sido el proceso de embarazo desde el punto de vista de las madres y los profesionales de la salud, además de poder identificar las emociones más representativas de ambos grupos durante la pandemia.

Para poder contrastar el objetivo de nuestro trabajo se han realizado entrevista a madres, comadronas, pediatras, y enfermeras pediátricas con el fin de poder contrastar el punto de vista de las madres y los profesionales de la salud del seguimiento del embarazo durante la pandemia.

En primer lugar, haciendo referencia a las entrevistas de las madres se ha podido destacar que las pruebas y vistas pautadas por la seguridad social todas se han llevado a cabo y dentro de los periodos de tiempo establecidos. También, que la mayoría de las madres ha optado por acudir a centros privados de forma paralela a la seguridad social para llevar un control más detallado de su embarazo.

En ningún caso, las madres han considerado que pese al colapso de la sanidad publica no iban a tener un correcto plan de parto ni se iban a encontrar desatendidas, ya que, pese a las modificaciones de las visitas, en todo momento se han mantenido en contacto con los profesionales de la salud para resolver las dudas y llevar un correcto seguimiento de su embarazo.

Por otra parte, en referencia a las emociones que se destacaron durante las entrevistas, la pandemia si pudo provocar una mayor proporción de emociones negativas, en concreto un aumento de estrés durante su embarazo y una sensación de soledad a causa de las restricciones pautadas por el estado de alarma. Sin embargo, no hay evidencia de que estas emociones pudieran perjudicar al feto en ningún momento, en todo caso al estado anímico de la madre.

En segundo lugar, las comadronas del centro de salud elegido han asegurado que todas las pruebas y visitas se llevaron a cabo correctamente y que ninguna mujer embarazada se encontró desatendida.

También, confirmaron que pese a la situación extraordinaria causada por el Covid 19 no se observaron interferencias en su modo de trabajar ni pudo perjudicar en el caso de las embarazadas al feto, ya sea por el estrés de las embarazadas o por el virus en cuestión.

No obstante, el hecho de modificar las clases de parto a un formato online si pudo ser contraproducente en el caso de las embarazadas, en el momento de llegar al trabajo de parto.

En tercer lugar, los pediatras y enfermeras pediátricas aseguraron que las revisiones indispensables de los recién nacidos y de los niños se llevaron a cabo según marcaba el calendario de la seguridad social.

Sin embargo, pese a que la atención sanitaria se llevó a cabo en todo momento, el hecho de cambiar la rutina de los niños drásticamente si podría afectar en un futuro a estos provocando insomnio, problemas de comportamiento o otras patologías en cuestión. Aunque, cabe decir, que los casos que se detectaron fueron derivados a centros de salud específicos y se atendieron de forma rápida y realizando todas las pruebas que se considerasen oportunas.

Por lo tanto, en referencia a nuestro objetivo principal la pandemia no ha afectado al proceso de embarazo a nivel sanitario, ya que las pruebas y visitas si que se han realizado según lo previsto para llevar un buen control de este. En cambio, el estado de alarma si ha afectado a las embarazadas a nivel emocional aumentando su estrés y haciendo presentes más emociones negativas positivas, como es el caso del sentimiento de soledad que manifestaron la mayoría de las madres al no poder ser acompañadas en los centros de salud ni por sus familiares durante el proceso de embarazo.

Y, en relación con los profesionales de la salud, pese al incremento de trabajo y a los constantes cambios de protocolo y medidas de seguridad su trabajo no se ha visto modificado en relación con el trato con el paciente.

No obstante, los profesionales de la salud si se han visto afectados a nivel emocional por la situación mundial que se estaba viviendo y las situaciones de estrés continuas que dificultaban una desconexión fuera de su entorno laboral.

Además, se podría afirmar que los profesionales de la salud se han visto afectados por el Síndrome de Bornout debido al aumento de la demanda externa por parte de los pacientes que ha conllevado un incremento del estrés en la mayoría de los profesionales de la salud.

5.1. Limitaciones

En el caso a la investigación cuantitativa, una limitación ha sido la medida de la muestra, ya que han sido 7 madres, 7 comadronas, 5 pediatras y 5 enfermeras pediátrica y no es una muestra suficientemente grande para poder extrapolar resultados. Esto puede ser a causa de que se decidió que todas las profesiones de la salud fueran del mismo centro y a su vez, las madres hubieran llevado su embarazo con ellos.

También cabe destacar, el hecho de que este proyecto haya sido realizado por un solo investigador ha dificultado el poderlo comentar con otros investigadores para poder conseguir un nivel de acuerdo entre todos los componentes del trabajo.

Por lo tanto, el hecho de que la investigación haya sido realizada solo por un investigador ha podido aumentar el sesgo personal durante el proyecto.

Por último, cabe destacar que las entrevistas a profesiones se realizaron en el propio centro de salud dentro de su jornada laboral y esto pudo provocar que la entrevista no se extendiera más y el profesional no estuviera del todo desconectado del trabajo. Del mismo modo, las entrevistas de madres se hicieron con los niños, debido a que la mayoría no los podían dejar con una tercera persona. Esto causó que las madres estuvieran vigilando a sus hijos durante la entrevista y ésta no fuera su foco de atención al cien por cien.

5.2. Implicaciones prácticas y teóricas

A partir de esta investigación se pretende mostrar cual ha sido el punto de vista de las madres y profesionales de la salud en referencia al proceso de embarazo durante la pandemia causada por el Covid 19.

De este modo, se pretende dar voz al colectivo sanitario que se ha visto activo laboralmente y ha trabajado en primera línea para poder remitir la pandemia mundial presente en el momento.

Del mismo modo, se ha propuesto conocer de primera mano qué causas ha tenido la pandemia en las familias españolas posteriormente a la pandemia y como han gestionado la situación dentro de los núcleos familiares. En concreto, en familias con niños dentro de una edad temprana del desarrollo.

Además de comprobar la gestión sanitaria a nivel gubernamental (recursos, personal, atención al paciente y ayudas) en tiempos de pandemia para poder conocer la flexibilidad y resistencia de las personas en frente a agentes estresores prolongados en el tiempo, así como la capacidad de cambio y superación de estas.

5.3. Futura Investigación

Una vez analizados y recogidos los datos de las entrevistas realizadas sobre como ha sido el proceso de embarazo desde el punto de vista de madres y profesionales de la salud hemos observado puntos que se podrían proponer para una futura investigación.

En primer lugar, se podría incluir otro centro de salud en el proyecto que se encontrara dentro de la comarca de Tarragona. Con esta incorporación se podría realizar una comparación entre distintos centros y así observar si se muestran diferencias significativas.

En segundo lugar y en base a la propuesta anterior, se podría aumentar la muestra del estudio, tanto con madres como profesionales de la salud, para obtener un mayor número de puntos de vista y de este modo conseguir que fuera representativa para todos los centros de salud.

En tercer lugar, incluir a los instrumentos utilizados un cuestionario sobre Bornout para poder medir el estrés de los trabajadores a partir de escalas y presentarlo de forma gráfica en los resultados para añadir elementos visuales.

Cabe destacar que para la realización de un proyecto hay muchos factores que intervienen. Es por eso, que para instaurar estos puntos de mejora habría que solicitar consentimientos y permisos con tal de llevar a cabo las mejoras comentadas. Y posiblemente, esperar a que la sanidad recupere en cierto modo la tranquilidad previa a la pandemia para lograr una mejor colaboración por parte de los profesionales de salud.

6. Conclusiones

En conclusión, el Covid 19 ha resultado un estresor contextual para las mujeres embarazadas y profesionales de la salud que ha provocado modificaciones en sus conductas y cambios posteriores a la pandemia.

Pese a las restricciones y modificaciones en el ámbito sanitario se puede concluir que las embarazadas recibieron la atención necesaria en todo momento y que la pandemia causada por el Covid 19 no provocó alteraciones en el calendario de visitas de las embarazadas ni en las pruebas establecidas. Sin embargo, si se vio modificada la asistencia dada que pasó a ser en algunos casos telemática.

En el caso de las embarazadas a pesar de que la pandemia no afectó directamente al embarazo, las emociones y modificaciones de la vida diaria, si afectaron a la madre provocando emociones negativas y en consecuencia afectando indirectamente al embarazo sin provocar daños relevantes.

En referencia a los profesionales de la salud, el estrés no les afectó en las funciones realizadas dentro de la jornada laboral, sin embargo, sí a nivel físico y mental traspasando al núcleo familiar en la mayoría de los casos. Además de provocar un desgaste físico y psíquico que no se ha visto disminuido una vez finalizado el estado de alerta.

7. Referencias

Acuña, V. M. (2015). La codificación en el método de investigación de la grounded theory o teoría fundamentada. *Innovaciones educativas*, 17(22), 77-84.

Albán, S. M. M., Escobar, M. N. V., Salguero, P. E. E., & Hurtado, I. L. S. (2021). Embarazo e infección por coronavirus (COVID19). *Journal of America health*, 4(1), 10-18.

Baena-Antequera, F., Jurado-García, E., Fernández-Carrasco, F. J., Rodríguez Díaz, L., Gómez-Salgado, J., & Vázquez Lara, J. M. (2020). Atención del embarazo durante la epidemia de COVID-19, ¿un impulso para el cambio?

Bermejo-Sánchez, F. R., Peña-Ayudante, W. R., & Espinoza-Portilla, E. (2020). Depresión perinatal en tiempos del COVID-19: rol de las redes sociales en Internet. *Acta Médica Peruana*, 37(1), 88-93.

Botello Jaramillo, S. L., Mendez Zapata, S. D., Mora Camacho, J., & Sánchez Sanabria, J. A. (2020). Consecuencias del estrés en la calidad de vida en profesionales de la salud.

Caparros-Gonzalez, R. A., Romero-Gonzalez, B., Puertas-Gonzalez, J. A., Quirós-Fernández, S., Coca-Guzmán, B., & Peralta-Ramirez, M. I. (2021). MATRONAS Y PROFESIONALES DE PSICOLOGÍA ANTE EL SCREENING Y PREVENCIÓN DE ESTRÉS ESPECÍFICO DEL EMBARAZO. *Rev Esp Salud Pública*, 95(26), 12.

De la Torre Pulido, V. M. (2021). Prevalencia del Síndrome de Burnout en trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19 de la Unidad Médica de Alta Especialidad No. 14, *Centro Médico Nacional Adolfo Ruiz Cortines*.

Esquivel-Acevedo, J. A., Sánchez-Guerrero, O., Ochoa-Palacios, R., Molina-Valdespino, D., & Muñoz-Fernández, S. I. (2020). Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Acta Pediátrica de México*, 41(S1), 127-136.

Lázaro-Rodríguez, P., & Herrera-Viedma, E. (2020). Noticias sobre Covid-19 y 2019-nCoV en medios de comunicación de España: el papel de los medios digitales en tiempos de confinamiento. *El profesional de la información (EPI)*, 29(3).

Lozano-Vargas, A. (2021). El síndrome de burnout en los profesionales de salud en la pandemia por la COVID-19. *Revista de Neuro-Psiquiatria*, 84(1), 1-2.

Mendoza, S. V., & Márquez, Y. V. G. (2020). EL ESTRÉS Y EL TRABAJO DE ENFERMERÍA: FACTORES INFLUYENTES. *Más Vita*, 2(2), 51-59.

Morales Mesa, D. (2020). Relación Entre El Estrés Y La Motivación En El Ámbito Laboral, Con Hincapié En El Personal Sanitario Durante La Declaración De Alerta Sanitaria Por Covid 19.

Ochoa Martelo, M. D. C. (2020). Frecuencia de estrés postraumático en el personal de salud, a raíz de la emergencia sanitaria por COVID-19 en Colombia durante el periodo de confinamiento de abril a julio 2020.

Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., & Idoiaga-Mondragon, N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cadernos de Saúde Pública*, 36.

Pallango Plasencia, P. E. (2021). Percepción de la paciente embarazada sobre la asistencia a los controles prenatales durante la pandemia por covid-19.

Quiranza Montalvo, J. C. (2021). Estrés laboral durante la COVID-19: a propósito de una revisión sistemática.

Raymond, E. (2005). La Teorización Anclada (Grounded Theory) como Método de Investigación en Ciencias Sociales: en la encrucijada de dos paradigmas. Cinta de Moebio. *Revista de Epistemología de Ciencias Sociales*, (23).

Romero-Gonzalez, B., Puertas-Gonzalez, J. A., Mariño-Narvaez, C., & Peralta-Ramirez, M. I. (2021). Variables del confinamiento por COVID-19 predictoras de sintomatología ansiosa y depresiva en mujeres embarazadas. *Medicina Clínica*, 156(4), 172-176.

Suárez, P. J. B., Cedeño, L. D. M., & Suárez, C. A. B. (2021). Abordaje oportuno para incrementar atenciones preventivas en embarazadas en tiempos de Covid. *RECIMUNDO*, 5(1), 81-89.

8. Anexos

8.1. Entrevista para madres

Presentación y agradecimiento por su colaboración	1.- ¿Cómo se encuentra? 2.- ¿Cómo esta su hijo/a? 3.- ¿Qué tal está llevando la situación actual?
Experiencia del Covid 19 durante el embarazo	4.- ¿Sentiste miedo de llevar el embarazo durante la pandemia? 5.- ¿Sufriste de un mayor estrés por la coincidencia de tu embarazo con la pandemia? 6.- ¿Pudiste dar la noticia de tu embarazo a tus seres queridos de forma directa o fue a través de las nuevas tecnologías? 7.- ¿Cómo te sentiste al saber que no podías ir acompañada en las visitas médicas? 8.- ¿Has sufrido depresión al no poder compartir estos momentos con tus seres más cercanos? 9.- ¿Debiste empezar tu baja de maternidad antes de lo previsto por el riesgo de contagio? 10.- ¿Crees que a las embarazadas se os dejó de lado a causa de la pandemia? 11.- ¿Consideras que la pandemia podría a ver afectado de forma indirecta a tu embarazo? 12.- ¿Tu recuperación post-parto se vio afectada por las circunstancias dadas en ese momento?

	13.- ¿Solicitaste más atención sanitaria durante el estado de alerta por miedo a que tus emociones afectaran al feto? 14.- ¿Pudiste ir a grupos de apoyo para embarazadas? 15.- ¿Crees que tu embarazo durante el estado de alerta afectó a tu pareja? 16.- ¿Te llegaste a sentir sola por las restricciones o pudiste estar acompañada por tu entorno más cercano?
Percepción del covid 19 y estrategias/medidas adoptadas	17.- ¿Has optado por ir a centros privados para el seguimiento del embarazo? ¿Tomaste esta decisión a causa de la situación en la sanidad pública? 18.- ¿Hubieras preferido que tu embarazo se hubiera dado en otras circunstancias? 19.- ¿Crees que tomaste otro tipo de medidas de seguridad por el hecho de estar embarazada? 20.- ¿Sentías estrés o miedo cuando acudías a una visita en el centro médico? 21.- ¿Cambiate tu comportamiento o visión del embarazo por la situación mundial en la que nos encontrábamos? 22.- ¿Hubieras preferido que tu embarazo se hubiera dado en otras circunstancias?
Preguntas sobre los profesionales	23.- ¿Crees que has tenido la atención médica necesaria? 24.- ¿Consideras que se te realizaron todas las pruebas estipuladas? ¿Se dieron todas a tiempo?

	25.- ¿Sentiste apoyo y seguimiento por parte de los profesionales durante el embarazo? ¿Y una vez finalizado? 26.- ¿Tuviste miedo de que a tu hijo no se le atendiera correctamente por el colapso en la sanidad pública? 27.- ¿Te planteaste si no ibas a tener una buena atención médica en el parto por la situación actual? 28.- ¿Buscaste apoyo en otras madres que se encontraban en la misma situación?
--	--

8.2. Entrevista para comadrona

Presentación y agradecimiento por su colaboración	1.- ¿Qué tal está? 2.- ¿Qué tal está llevando la situación actual? 3.- ¿En qué situación se encuentra actualmente con su trabajo? ¿Ha mejorado respecto a estos últimos meses?
Cómo ha afectado al profesional la Covid 19	4.-¿Cómo llevo su trabajo en plena pandemia? 5.-¿Considera que su estrés aumento a causa de la situación que estábamos viviendo? 6.- ¿Cree que tuvo cambios en la actitud o en la mentalidad debido a la Covid 19? 7.- ¿Considera que como estaba llevando usted la situación afectó a

	su trabajo? ¿Y la situación de su trabajo afecto a su vida personal? 8.- ¿Está usted satisfecho con la realización de su trabajo durante el confinamiento? 9.- ¿Considera que lo vivido en los últimos meses afecto a su salud física o mental? 10.- ¿Considera que puedo tener un buen rendimiento/desempeño en su trabajo teniendo en cuenta las medidas de protección impuestas? 11.- ¿Aumento su implicación con el paciente para compensar las posibles dificultades del trato en consulta?
Percepción de la vivencia de las mujeres con su embarazo en pandemia	12.- ¿Has observado un mayor estrés o preocupación en las embarazadas durante la pandemia? ¿Crees que esto ha podido afectar al feto? 13.- ¿Consideras que la pandemia ha afectado psicológicamente a las embarazadas? ¿Y al embarazo? 14.- ¿Crees que el hecho de no permitir acompañante en las visitas ha causado un mayor estrés/depresión en las embarazadas? 15.- ¿Piensas que ha habido casos donde la embarazada ha optado por acudir a centros privados por el colapso en la sanidad pública?

	16.- ¿Las embarazadas han solicitado más pruebas o un seguimiento más seguido durante la pandemia para paliar sus nervios? 17.- ¿Has tenido que proporcionar más información sobre el embarazo durante la pandemia para reducir el estrés o angustia a la embarazada?
Cómo ha gestionado su trabajo en época Covid	18.- ¿Consideras que la pandemia ha dificultado el seguimiento por parte de las comadronas a las embarazadas? 19.- ¿Has tenido que realizar tu trabajo prácticamente de forma telemática o lo has podido realizar de forma presencial? 20.- ¿Consideras que has invertido más horas en tu trabajo a causa de las modificaciones hechas por la pandemia? 21.- ¿Crees que haber cambiado de modalidad presencial a telemática en las clases de preparación al parto ha provocado dificultades durante este? 22.- ¿Crees que ha habido un retraso considerable en las pruebas a realizar durante el periodo de embarazo? 23.- ¿Consideras que se ha suprimido alguna prueba sustancial en el periodo de embarazo durante la pandemia? Si se ha dado el caso,

	¿cuál podría ser la consecuencia de este fallo? 24.- ¿Cuál es su opinión sobre la gestión sanitaria durante la pandemia? 25.- ¿Qué cambios habría propuesto?
--	---

8.3. Entrevista para pediatra / enfermera pediátrica

Presentación y agradecimiento por su colaboración	1.- ¿Qué tal está? 2.- ¿Qué tal está llevando la situación actual? 3.- ¿En qué situación se encuentra actualmente con su trabajo? ¿Ha mejorado respecto a estos últimos meses?
Cómo ha afectado al profesional la Covid 19	4.- ¿Cómo llevo su trabajo en plena pandemia? 5.- ¿Considera que su estrés aumento a causa de la situación que estábamos viviendo? 6.- ¿Cree que tuvo cambios en la actitud o en la mentalidad debido a la Covid 19? 7.- ¿Considera que como estaba llevando usted la situación afectó a su trabajo? ¿Y la situación de su trabajo afecto a su vida personal? 8.- ¿Está usted satisfecho con la realización de su trabajo durante el confinamiento? 9.- ¿Considera que lo vivido en los últimos meses afecto a su salud física o mental?

	10.- ¿Considera que puedo tener un buen rendimiento/desempeño en su trabajo teniendo en cuenta las medidas de protección impuestas? 11.- ¿Aumento su implicación con el paciente para compensar las posibles dificultades del trato en consulta? 12.- ¿De qué forma opinas que ha afectado la pandemia en tu forma de pasar visita o el trato con el paciente? 13.- ¿Crees que la pandemia ha cambiado la sanidad pública tal y como la conocíamos? 14.- El hecho de reducir las consultas en los centros de salud, ¿crees que ha colapsado las urgencias?
Percepción de la vivencia de los niños/padres en pandemia	15.- ¿Estarías de acuerdo con que el estrés de los padres durante la pandemia se ha reflejado en los hijos? 16.- Después de un año de pandemia, ¿los padres prefieren que visites a los hijos de forma presencial o por teléfono? 17.- ¿Has observado casos de estrés en niños a causa de la pandemia? 18.- ¿Has detectado casos de depresión en niños a causa de la pandemia? 19.- ¿Dirías que el hecho de que se redujeran las visitas médicas ha sido

	beneficioso o perjudicial para los niños? 20.- ¿Consideras que esta situación pasará factura a los niños dentro de unos años? 21.- ¿Crees que se ha visto afectado el sistema inmunológico de los recién nacidos por las medidas establecidas durante la pandemia? 22.- ¿Crees que ha habido casos donde no se han detectado enfermedades en niños o recién nacidos a causa de la gestión de la sanidad pública?
Cómo ha gestionado su trabajo en época Covid	23.- ¿Consideras que la pandemia ha dificultado el seguimiento médico de los recién nacidos? 24.- ¿Crees que la pandemia Covid 19 ha afectado a las revisiones pautadas en los niños? 25.- ¿El hecho de realizar las visitas presenciales con medidas de seguridad ha dificultado el examen físico de los recién nacidos? 26.- ¿Consideras que se han eliminado pruebas o visitas que realmente son necesarias para evitar el colapso de la sanidad pública? 27.- El hecho de que gran parte del trabajo fuera telemático, ¿ha incrementado tu jornada laboral? 28.- ¿Considera que ahora tiene más trabajo debido a la disminución de

	visitas que hubo durante el estado de alerta? 29.- ¿Cuál es su opinión sobre la gestión sanitaria durante la pandemia? 30.- ¿Qué cambios habría propuesto?
--	---