

**IMPACTO EMOCIONAL EN LAS GESTANTES CURSANTES
DEL II TRIMESTRE ANTE LA SITUACIÓN DE PANDEMIA POR COVID 19.
CONSULTA PRENATAL HOSPITAL UNIVERSITARIO “DR. ÁNGEL
LARRALDE” ABRIL-OCTUBRE 2021**



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCION DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA



IMPACTO EMOCIONAL EN LAS GESTANTES CURSANTES
DEL II TRIMESTRE ANTE LA SITUACIÓN DE PANDEMIA POR COVID 19.
CONSULTA PRENATAL HOSPITAL UNIVERSITARIO “DR. ÁNGEL
LARRALDE” ABRIL-OCTUBRE 2021



ACTA DE DISCUSIÓN DE TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

En atención a lo dispuesto en los Artículos 127, 128, 137, 138 y 139 del Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo, quienes suscribimos como Jurado designado por el Consejo de Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, de acuerdo a lo previsto en el Artículo 135 del citado Reglamento, para estudiar el Trabajo Especial de Grado titulado:

PROPUESTA DE UN PROTOCOLO DE MANEJO MULTIMODAL DEL DOLOR POST APENDICECTOMÍA CONVENCIONAL, PARA MÉDICOS RESIDENTES DE CIRUGÍA GENERAL

Presentado para optar al grado de **Especialista en Anestesiología y Reanimación** por el (la) aspirante:

GRAFF C., ANDREINA DEL V.
C.I. V – 20451740

Habiendo examinado el Trabajo presentado, bajo la tutoría del profesor(a): Henry Harder Barrios C.I. 20314709, decidimos que el mismo está **APROBADO** .

Acta que se expide en valencia, en fecha: **12/01/2022**

Prof. Lola Morin (Pdte)

C.I. 12342996

Fecha 12/01/22

Prof. Henry Harder Barrios

C.I. 20314709

Fecha 12/01/2022

TG:74-21



Prof. Gisela García

C.I. 13899033

Fecha 12-01-2022

ACTA DE CONSTITUCIÓN DE JURADO Y DE APROBACIÓN DEL TRABAJO


Quienes suscriben esta Acta, Jurados del Trabajo Especial de Grado titulado:


"PROPUESTA DE UN PROTOCOLO DE MANEJO MULTIMODAL DEL DOLOR POST APENDICECTOMÍA CONVENCIONAL, PARA MÉDICOS RESIDENTES DE CIRUGÍA GENERAL" Presentado por el (la) ciudadano (a): **GRAFF C., ANDREINA DEL V.** titular de la cédula de identidad N° **V-20451740**, Nos damos como constituidos durante el día de hoy: _____ y convenimos en citar al alumno para la discusión de su Trabajo el día:

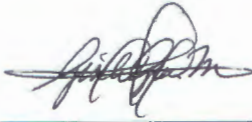
RESOLUCIÓN

Aprobado: _____ Fecha: _____. *Reprobado: _____ Fecha: _____.

Observación:


Presidente del Jurado
Nombre: *Lola Morín*
C.I. *12342996*


Miembro del Jurado
Nombre: *Héctor Fuder*
C.I. *20314509*


Miembro del Jurado
Nombre: *Gisela García*
C.I. *13.899.033*

Nota:

1. Esta Acta debe ser consignada en la Dirección de Asuntos Estudiantiles de la Facultad de Ciencias de la Salud (Sede Carabobo), inmediatamente después de la constitución del Jurado y/o de tener un veredicto definitivo, debidamente firmada por los tres miembros, para agilizar los trámites correspondientes a la elaboración del Acta de Aprobación del Trabajo.
2. *En caso de que el Trabajo sea reprobado, se debe anexar un informe explicativo, firmado por los tres miembros del Jurado.



AVAL DEL TUTOR

Dando cumplimiento a lo establecido en el Reglamento de Estudio de Postgrado de la Universidad de Carabobo en su Artículo 133, quien suscribe, Dr. GONZALO MEDINA AVELEDO, titular de la cedula de identidad N° V-4.838.907, en mi carácter de Tutor Clínico del Trabajo Especial de grado titulado: **"IMPACTO EMOCIONAL EN LAS GESTANTES CURSANTES DEL II TRIMESTRE ANTE LA SITUACION DE PANDEMIA POR COVID 19. CONSULTA PRENATAL HOSPITAL UNIVERSITARIO "DR. ÁNGEL LARRALDE" ABRIL – OCTUBRE 2021,** presentado por el (la) ciudadano (a) **OLGALI VICTORIA CORONEL OJEDA,** titular de la cedula de identidad N° V-21.138.787, para optar al título de **ESPECIALISTA en: OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA,** hago constar que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se le designe.

En valencia, a los 27 días del mes de Agosto del año 2021.

Prof. 

Nombre: Gonzalo Medina

C.I.: 48389 A

Nota: para la inscripción del citado trabajo, el alumno consignara la relación de las reuniones periódicas durante el desarrollo del mismo, suscrito por ambas partes.



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCION DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA**



**IMPACTO EMOCIONAL EN LAS GESTANTES CURSANTES
DEL II TRIMESTRE ANTE LA SITUACIÓN DE PANDEMIA POR COVID 19.
CONSULTA PRENATAL HOSPITAL UNIVERSITARIO “DR. ÁNGEL
LARRALDE” ABRIL-OCTUBRE 2021**

Trabajo Especial de Grado presentado como requisito para obtener
el título de Especialista en Obstetricia y Ginecología

Autora: Olgali Coronel

Naguanagua, Diciembre 2021



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCION DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA**



**IMPACTO EMOCIONAL EN LAS GESTANTES CURSANTES
DEL II TRIMESTRE ANTE LA SITUACIÓN DE PANDEMIA POR COVID 19.
CONSULTA PRENATAL HOSPITAL UNIVERSITARIO “DR. ÁNGEL
LARRALDE” ABRIL-OCTUBRE 2021**

Autora: Olgali Coronel

Tutor Clínico: Dr. Gonzalo Medina Aveledo

Trabajo que se presenta ante la Comisión de la Especialización en Obstetricia y Ginecología de la Universidad de Carabobo para su aprobación como Tesis de Especialización para optar al título de

ESPECIALISTA EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

Naguanagua, Diciembre 2021

DEDICATORIA

El esfuerzo y la dedicación en una carrera es un ejemplo y consecuencia de las personas que están detrás. El esfuerzo realizado dentro de este trabajo de investigación va principalmente dedicado, a mi Dios por siempre iluminar mi camino, a mis padres por el apoyo a mi educación y por siempre estar conmigo.

De igual manera quiero agradecer a mi tutor, profesores y amigos que me acompañaron en cada paso que di.

Por último, pero no menos importante quiero agradecer a todos aquellos que se involucraron en mi trabajo de investigación, a las gestantes entrevistadas, a la institución que me permitió crear un aporte más a lo académico.

AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida, guiándome a lo largo de este camino y por darme la dicha de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mi tutor, Dr. Gonzalo Medina Aveledo, quien con sus conocimientos, apoyo, tiempo, dedicación y paciencia, me guió a través de cada una de las etapas de este proyecto para alcanzar los resultados que buscaba.

A mis docentes y amigos que siempre estuvieron allí y me acompañaron en este camino; especialmente a Dr. José Landaeta y Profesora Liliana Mayorga.

A Dra. Marina F. Cardona (Internista – Infectólogo), Dr. Ramiro Díaz Primera (Perinatólogo) y Dr. Luis Pinto (Internista – Neurólogo) por su valiosa colaboración en la realización de mi trabajo especial de grado.

A mis Padres y mi familia por confiar en mí, por los valores y principios que me han inculcado y por acompañarme en este proceso.

Finalmente a mis amigos, pacientes, mi Alma Mater, y a la institución por ser parte fundamental de ese proyecto.

A todos Gracias.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág
Dedicatoria.....	vi
Agradecimientos.....	vii
Índice de Contenido.....	viii
Índice de Figuras.....	ix
Índice de Cuadros.....	x
Resumen.....	xi
Abstract.....	xii
INTRODUCCIÓN.....	1
ESCENARIO I	
CONTEXTUALIZACIÓN TEMÁTICA.....	2
1.1 Revelando el fenómeno	2
1.2 Propósito de la investigación.....	5
1.2.1 Propósito general.....	5
1.2.2 Propósitos específicos.....	6
1.3 Justificación de la investigación.....	6
1.4 Delimitación	7
ESCENARIO II	
VISIÓN DE LA REALIDAD DESDE OTRAS INVESTIGACIONES.....	8
2.1 Marco teórico	11
2.1.1 Concepto de Emoción	11
2.1.2 Embarazo y emoción.....	11
2.1.3 Covid 19.....	12
2.1.4 Concepto de pandemia.....	14
2.1.5 Embarazo y Covid 19.....	14
2.2 Aspectos bioéticos.....	16
ESCENARIO III	
RECORRIDO METODOLÓGICO.....	17
3.1 Paradigma Cualitativo de la Investigación.....	17

3.2 Estudio Fenomenológico	18
3.2.1 Fenomenología	18
3.2.2 Fenomenología Hermenéutica.....	18
3.2.3 Etapas del Estudio Fenomenológico.....	19
3.3. Discusión de los Resultados.....	21
3.4 Nivel de Investigación.....	22
3.5 Diseño de la Investigación Cualitativa Fenomenológica.....	22
3.6 Fases de la Investigación.....	22
3.7 Aspectos Fundamentales de la Metódica.....	24
3.7. 1 Informantes.....	24
3.7.2 Entrevistadora.....	25
3.7.3 Criterios de elección de las informantes.....	25
3.8 Técnicas de recolección de información.....	25
3.9 Técnicas de Análisis de los Resultados.....	28
3.10 Categorización.....	28
3.11 Estructuración.....	28
3.12 Contrastación.....	29
3.13 Triangulación.....	29
3.14 Teorización.....	29
3.15 Confiabilidad de la investigación.....	29
ESCENARIO IV	
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS CUALITATIVOS	31
4.1 Entrevistas aplicadas a las Informantes.....	32
4.2 Categorización.....	38
4.3 Triangulación.....	39
4.4 Contrastación.....	41
4.5 Teorización.....	42
ESCENARIO V	
GRANDES REFLEXIONES.....	44
REFERENCIAS.....	47
ANEXOS	51

Consentimiento informado 1.....	51
Consentimiento informado 2.....	52
Consentimiento informado 3.....	53
Entrevista informante 1.....	54
Entrevista informante 2.....	56
Entrevista informante 3.....	58

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág
Figura N° 1: Etapa de Triangulación de la información	40

ÍNDICE DE CUADROS

	Pág.
Cuadro N° 1: Registro de Entrevista 1	32
Cuadro N° 2: Registro de Entrevista 2	34
Cuadro N° 3: Registro de Entrevista 3	36
Cuadro N° 4: Categorización de la información	39



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCION DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA



IMPACTO EMOCIONAL EN LAS GESTANTES CURSANTES
DEL II TRIMESTRE ANTE LA SITUACIÓN DE PANDEMIA POR COVID 19.
CONSULTA PRENATAL HOSPITAL UNIVERSITARIO “DR. ÁNGEL
LARRALDE” ABRIL-OCTUBRE 2021

Autora: Olgalí Coronel

Tutor: Dr. Gonzálo Medina Aveledo

Valencia, diciembre 2021

RESUMEN

Situación en estudio: Hoy en día, las gestantes se encuentran inmersas en un entorno poco adecuado para su condición ya que en el mundo entero está luchando contra la Pandemia por COVID 19. **Propósito:** se enfocó en develar el impacto emocional en las gestantes cursantes del II trimestre ante la situación de pandemia por COVID 19 que acude a consulta prenatal del Hospital Universitario “Dr. Ángel Larralde” en el periodo abril-octubre de 2021. **Camino recorrido:** estuvo enmarcada en el método fenomenológico-hermenéutico; donde se seleccionaron tres informantes clave, las cuales suministraron información relevante; permitiendo dar respuesta a las interrogantes planteadas al inicio de esta investigación **Análisis e interpretación de datos cualitativos:** donde se puede decir en cuanto a las actitudes asumidas por las gestantes: se evidencia principalmente haciendo énfasis en la asistencia del control prenatal, un desapego al control prenatal ocasionado por el miedo de infectarse con el virus COVID 19; aunado a esto, ante tanta desinformación en el ámbito obstétrico, las mismas suelen asumir conductas erradas las cuales generan ansiedad, depresión, desmotivación y por supuesto una sensación de que ponen en riesgo la vida de su bebé. **Grandes reflexiones:** en algunas gestantes se evidenció que desde su perspectiva, consideraban que con una ecografía obstétrica podría validar el control prenatal, estando equivocadas, ya que el mismo debe ser periódico secuencial, precoz y efectivo. Lo que ratifica entonces la necesidad de promover una educación emocional de la madre en gestación, partiendo de la premisa que existe un mundo sensorial del bebé.

Palabras clave: impacto emocional, gestantes, COVID 19, emociones maternas.

Línea de Investigación: Emociones maternas.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCION DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA



**EMOTIONAL IMPACT ON CURSING PREGNANCY
OF THE II QUARTER BEFORE THE SITUATION OF PANDEMIC BY COVID 19.
PRENATAL CONSULTATION UNIVERSITY HOSPITAL “DR. ÁNGEL
LARRALDE” APRIL-OCTOBER 2021**

Author: Olgalí Coronel

Tutor: Dr. Gonzalo Medina Aveledo
Valencia, diciembre 2021

ABSTRACT

Situation under study: Today, pregnant women are immersed in an environment that is not very suitable for their condition since the whole world is fighting against the COVID 19 Pandemic. **Purpose:** Second quarter due to the pandemic situation due to COVID 19 who attends the prenatal consultation at the University Hospital “Dr. Ángel Larralde” in the period April-October 2021. **Path traveled:** it was framed in the phenomenological-hermeneutical method; where three key informants were selected, which provided relevant information; allowing to answer the questions raised at the beginning of this research **Analysis and interpretation of qualitative data:** where it can be said regarding the attitudes assumed by pregnant women: it is evidenced mainly by emphasizing prenatal care, a detachment from prenatal care caused by fear of becoming infected with the COVID 19 virus; In addition to this, in the face of so much misinformation in the obstetric field, they tend to assume wrong behaviors which generate anxiety, depression, demotivation and of course a feeling that they put the life of their baby at risk. **Great reflections:** in some pregnant women it was evidenced that from their perspective, they considered that an obstetric ultrasound could validate the prenatal control, being wrong, since it must be periodic, sequential, early and effective. Which then confirms the need to promote an emotional education of the pregnant mother, starting from the premise that there is a sensory world of the baby.

Keywords: emotional impact, pregnant women, COVID 19, maternal emotions.

Research Line: Qualitative perspective gynecology and obstetrics.

INTRODUCCION

Investigar en torno las emociones maternas, ha sido un tema de frecuente discusión, en el ámbito investigativo, por ende, este estudio tuvo como propósito principal develar el impacto emocional en las gestantes cursantes del II trimestre ante la situación de pandemia por COVID 19 que acude a consulta prenatal del Hospital Universitario “Dr. Ángel Larralde” en el periodo abril-octubre de 2021; el mismo se enmarcó en un método fenomenológico –hermenéutico y se desarrolló atendiendo a unos escenarios de estudios los cuales se describen a continuación:

El Escenario I conformado por la descripción del fenómeno en estudio, se planteó la pregunta objeto de investigación, así como los propósitos de la misma. Aunado a esto, la justificación y delimitación del objeto en estudio. Seguidamente, se realizó el escenario II donde se precisa el estado del arte, es decir, investigaciones relacionadas con las emociones maternas, pandemia por COVID 19 entre otros; posteriormente, los fundamentos teóricos y aspectos bioéticos.

El Escenario III, fue aquel en el cual se presentó la ruta metodológica asumida por la investigadora, vale destacar enmarcada en el enfoque fenomenológico hermenéutico; se seleccionaron las tres informantes clave así como el instrumento para la recolección de información.

El Escenario IV, denominado análisis e interpretación de datos cualitativos, allí se plasmaron las entrevistas realizadas, así como las subcategorías emergentes. Seguidamente se realizó el proceso de categorización, contrastación, triangulación y teorización de la información. Finalmente se tiene el Escenario V centrado en presentar las grandes reflexiones.

ESCENARIO I

CONTEXTUALIZACIÓN TEMÁTICA

1.1 Revelando el fenómeno

El embarazo es una etapa maravillosa en la vida de una mujer, en la cual se experimentan un conjunto de cambios físicos, hormonales, y emocionales. Este último influye directamente en la salud del bebé intrauterino o nonato, considerado como un Ser sensible a los estímulos que de manera directa o indirecta le aporta madre la cual lo relaciona con el entorno.

El neonato, requiere estar en un ambiente de confort en la cual sienta la presencia de mamá, y papá. En otras palabras amerita sentirse querido y deseado por sus padres. Medina ⁽¹⁾ afirma que la comunicación que la madre mantenga con su bebé a través de sus emociones, sentimientos y pensamientos, van a ofrecerle al bebe no nacido, un mundo de armonía vital de gran utilidad para su crecimiento y desarrollo.

En la actualidad el mundo se encuentra atravesando una grave situación que afecta la salud en los habitantes del planeta, ocasionado por la Pandemia COVID 19 la cual en muchos ámbitos académicos y científicos se ha convertido en una problemática de estudio.

Es importante destacar, que fue a partir del 31 de diciembre del 2019 cuando se realizó el anuncio oficial del primer caso de neumonía severa producido por un nuevo miembro de la familia Coronaviridae en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei en China, hecho que cambió totalmente la normalidad, tanto para esa ciudad como en el mundo.

Días después ante el número alarmante cada vez mas de nuevos casos trajo como consecuencia que el 20 de enero de año 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁽²⁾, emitiera un comunicado mostrando su preocupación ante esta emergencia en el campo de la salud pública.

Sin embargo, fue el 11 de marzo del 2020 cuando dicha organización anuncia al mundo que la nueva enfermedad causada por el Coronavirus (COVID 19), ante su extensión por varios países e incluso continentes, con afectación de un número creciente de personas se tipifica como Pandemia.

Es interesante resaltar, que todavía durante el primer trimestre del 2021, la OMS⁽²⁾ continúa solicitando que se realicen más estudios en torno al origen zoonótico del virus y la vía de introducción en la población humana, incluida la posible función de huéspedes intermediarios.

A pesar de que en la actualidad se siga cuestionado el origen de la enfermedad, lo que sí es un hecho cierto, es que la letalidad del mismo, así como su rápida propagación a través de un acercamiento no mayor de 1,5 m entre las personas; ha generado y genera un índice de mortalidad importante, ocasionando diversos impactos en población no solo desde el punto de vista biológico y clínico sino psicológico afectando la esfera emocional.

El hecho de que el ser humano se enfrente a un virus, con tal capacidad de rápida propagación, virulencia y patogenicidad, ha obligado al confinamiento de la población, situación que según los psicólogos Moreno, Cestona y Camarena⁽³⁾ ameritan que se

refuercen la comprensión, la aceptación al cambio, la resistencia, el compromiso, responsabilidad individual, y la solidaridad, como una manera para afrontar la crisis y de reconquistar la percepción de control.

Sin embargo, al ser adversas las actitudes de las personas ante dicha experiencia, se convierten en condicionantes creando impactos negativos o no deseados, los cuales pueden incidir drásticamente en sus emociones generando respuestas tales como: ansiedad, temores, irritabilidad, desapego, depresión, conducta de evitación, flashback, problemas de sueño, sensación de embotamiento, dificultades de concentración, abandono de actividades habituales, desesperanza, afectando además la relación de éstos con la sociedad ⁽³⁾.

Pocas han sido las investigaciones en torno al impacto del COVID 19 en un grupo particularmente vulnerable, como son las mujeres embarazadas. Así lo destacan los investigadores Romero-González y otros ⁽⁴⁾ quienes señalan que puede verse incrementado en las gestantes un creciente grado de preocupación debido a una posible transmisión vertical del virus a su feto.

Adicionalmente, Saccone, Florio y Aiello ⁽⁵⁾ en una reciente publicación destacan que dos tercios de las gestantes italianas mostraron niveles de ansiedad y preocupación por la transmisión y repercusión que el virus pudiera tener sobre sus bebés.

Por otro lado, es un hecho cierto que el aislamiento, el distanciamiento social y los cambios en la vida cotidiana puede aumentar el riesgo de depresión entre las poblaciones

vulnerables como las mujeres embarazadas ⁽⁵⁾, de allí la importancia de comenzar a evaluar el impacto psicológico del brote de COVID 19 en práctica diaria.

Al abordar el tema de las emociones maternas en tiempos de pandemia, primordialmente en gestantes primigestas no diagnosticadas con COVID 19, cursantes del II trimestre por ser este trimestre el más estable emocionalmente hablando como lo señala Medina ⁽⁶⁾ nos da la opción de convertir esta investigación en un estudio original e innovador.

La problemática actual generada por la situación de Pandemia por COVID 19, puede ocasionar en las gestantes una situación emocional atípica en ellas. Precisar como la pandemia las afecta, es tipificarlo como un factor de riesgo más, al momento de realizar el control prenatal en las pacientes que acuden a la consulta. Así por la antes expuesto, me planteo las siguientes interrogantes: ¿Cuáles son las actitudes asumidas por las gestantes cursantes del II trimestre que acuden a la consulta prenatal ante la situación de pandemia generado por el COVID 19? ¿De qué manera impacta a nivel emocional la situación de pandemia generado por el COVID 19 en ellas? Las respuestas a estas interrogantes conducen a los siguientes propósitos de esta investigación.

1.2 Propósitos de la Investigación

1.2.1 Propósito General

Develar el impacto emocional en las gestantes cursantes del II trimestre ante la situación de pandemia por COVID 19 que acude a consulta prenatal del Hospital Universitario “Dr. Ángel Larralde” en el periodo abril-octubre de 2021.

1.2.2 Propósitos Específicos

1. Explorar las actitudes de las gestantes cursantes del II trimestre ante la pandemia generada por COVID 19.
2. Comprender el comportamiento de las gestantes que acuden a consulta prenatal ante la pandemia actual.
3. Interpretar el impacto emocional y actitud asumida por las pacientes cursantes del II trimestre de embarazo que acuden a la consulta prenatal del Hospital Universitario “Dr. Ángel Larralde” en el periodo abril-octubre de 2021.

1.3 Justificación de la Investigación

El hecho de develar el impacto emocional de las gestantes cursantes del II trimestre ante la situación de pandemia por COVID 19 que acuden a consulta prenatal de dicho hospital, brinda a la comunidad científica obstétrica una serie de elementos teóricos precisos que contribuyan en la promoción de una educación emocional de la madre en gestación, partiendo de la premisa que existe un mundo sensorial del bebé.

Aunado a esto, este estudio posee una gran relevancia sociocultural ya que va a permitir ofrecer a las gestantes un conjunto de orientaciones clave para manejar adecuadamente sus emociones, brindando a su bebé intrauterino un ambiente armónico y de confort vital para su crecimiento y desarrollo.

Finalmente, este estudio se justifica al ratificar que, en la atención médica, no sólo se debe precisar y considerar los aspectos biológicos o clínicos; sino también la esfera psicológica, precisando como la condición emocional de la gestante impacta sobre el bebé no nacido.

1.4 Delimitación

Este estudio contó con la participación de las gestantes primigestas, cursantes del II trimestre de la consulta prenatal en el Hospital Universitario “Dr. Ángel Larralde” durante el periodo abril-octubre de 2021. Contemplando un abordaje teórico sólo desde la perspectiva de las emociones maternas las cuales se puede ver afectadas por la situación actual generada por la pandemia COVID-19, desde la perspectiva fenomenológica hermenéutica.

ESCENARIO II

VISIÓN DE LA REALIDAD DESDE OTRAS INVESTIGACIONES

Para profundizar el fenómeno que se plantea en este estudio, se amerita contar con otras visiones relativas a investigaciones realizadas que puedan ser coincidentes con lo que se pretende abarcar.

En primer lugar se tiene la investigación realizada por Jiménez, Valarezo, Saraguro⁽⁷⁾ en el año 2021 titulada: Actitud de las gestantes frente al COVID 19; la misma permitió identificar aquellas áreas deficitarias donde se debe actuar con la educación al paciente; por lo cual el objetivo principal de la investigación fue conocer cuáles son las actitudes de las gestantes frente al COVID 19.

Dichos autores concluyeron en cuanto a las actitudes cognitivas que el 92% de las gestantes conocen las medidas de prevención del COVID 19, mientras que en actitudes afectivas mostraron que el 90% si tienen temor de que el recién nacido se contagie dentro del Hospital durante el parto o post-parto.

Esta investigación es importante destacarla en este estudio porque da a conocer las actitudes de las gestantes las cuales se enfrentan a la pandemia por COVID 19; de hecho guarda relación con las emociones de las mismas y por ende afectan al bebé.

Seguidamente, se tiene el estudio realizado por Jiménez y Pallango⁽⁸⁾ realizada en el año 2021, titulada: Percepción de la paciente embarazada sobre la asistencia a los controles prenatales durante la pandemia por COVID 19, cuyo fin estaba centrado en describir la percepción de la paciente embarazada sobre la asistencia a los controles prenatales durante la pandemia por COVID-19; fue una investigación cualitativa,

fenomenológica, descriptiva, de campo; donde se evidenció por miedo, temor, preocupación al contagio, las gestantes incumplieron con los controles prenatales desde el comienzo de la pandemia.

Esta investigación es de gran referencia, pues devela el impacto que ha tenido la pandemia en el control prenatal; pues por el miedo a ser contagiadas muchas de las gestantes se han abstenido a acudir a un centro médico para llevar el control apropiado de su embarazo.

Otra investigación relevante que está relacionada con este estudio es la realizada por Cotarelo, Reynoso, Solano, Hernández y Ruvalcaba⁽⁹⁾ llevada a cabo en el año 2020; quienes determinaron el impacto del COVID 19 en las emociones de mujeres embarazadas con diabetes gestacional. Llegando a la conclusión que el miedo es una de las emociones más impactantes en las mujeres embarazadas en cuanto a llegar en estas fechas a ser impactada por el COVID-19, a que se manifiesten complicaciones en ellas o en su bebe.

Esto también es muy relevante, pues con esta investigación se confirma la presencia de miedo en las gestantes lo cual afecta significativamente en las emociones de las mismas y del bebé. Aunado a esto, es importante destacar la investigación realizada por Nunton, Alvarado y Pérez ⁽¹⁰⁾ titulada: Impacto psicológico de la pandemia del COVID-19, en gestantes de un establecimiento de salud nivel III-2, Lima-2020; quienes concluyen en cuanto a la depresión en gestantes durante la pandemia COVID-19, predominó la probable depresión, seguido del riesgo límite y sin riesgo. En las dimensiones, en sentimientos depresivos predominó los que tienen probable depresión y en ansiedad cognoscitiva predominó los que tienen probable ansiedad.

Este estudio se relacionado con la presente investigación ya que destaca no solo el miedo presente en las gestantes; sino también la depresión y ansiedad generando así un impacto psicológico en las gestantes y por ende en el bebé.

Finalmente, es importante resaltar el estudio llevado a cabo por Vigil-De Gracia, Caballero, Chinkee y Luo⁽¹¹⁾,realizado en 2020, titulado: COVID-19 y embarazo; los cuales destacan en sus conclusiones que en derivación de esta medida de confinamiento como consecuencia de los altos índices de contagio y mortalidad, de hecho, señalan: ha supuesto un importante aumento de sintomatología ansiosa en la población, debido al miedo al contagio, incertidumbre en la evolución, poco conocimiento del virus, tratamiento y manejo, factores económicos, psico-sociales así como un empeoramiento en la calidad del sueño.

Con lo anteriormente expresado se confirma la necesidad de ampliar las investigaciones al respecto; donde se hace también imperativo ofrecer a dicha población vulnerable ante la situación de pandemia por COVID-19 alternativas para afrontar con mayor temple emocional esta situación las cuales han generado estragos a nivel mundial no sólo en la salud; sino también en el ámbito económico y social, donde Venezuela no escapa de esta situación. Todo ello conlleva a asumir una nueva forma de vida y por ende a brindar a dicha población una educación emocional en tiempos de pandemia y más ahora con el rebrote, con la presencia de amenazas por parte de las nuevas variantes. Sobre todo a las mujeres en gestación las cuales son una población vulnerable.

2.1 Marco Teórico

2.1.1 Concepto de Emoción

Este término es definido por Galimberti ⁽¹²⁾ como una reacción afectiva intensa de aparición aguda y de breve duración, determinada por un estímulo ambiental. Su aparición provoca una modificación en el nivel somático, vegetativo y psíquico. A nivel fisiológico, las emociones afectan las funciones vegetativas como la circulación, respiración, digestión y secreción.

2.1.2 Embarazo y emoción

Cuando relacionamos las emociones con el embarazo, es necesario destacar que el influjo hormonal que circunda la gestación, gira en función de la elevación de los niveles de estrógenos como la progesterona las cuales pueden alterar el estado emocional en las gestantes. Sherman citado por Shibley ⁽¹³⁾ considera que, durante los tres primeros meses, pueden aparecer la depresión y fatiga. En el segundo trimestre las emociones de la mujer suelen ser más estables, mientras que en el último trimestre puede condicionar eventos estresantes, a medida que la mujer empieza a plantearse cómo transcurrirá el parto.

Aunado a esto, Medina ⁽⁶⁾, investigador de las emociones maternas señala que los pensamientos, emociones y sentimientos de las gestantes, son capaces de producir una serie de sustancias químicas que él denomina “sustancias informantes” que viajan a través de la sangre y le llegan al bebé. En este sentido, cuando una gestante observa situaciones hermosas, escucha música agradable, saborea alimentos que le producen placer y alegría, libera un conjunto de sustancias químicas que van a traducir una condición de serenidad. Por el contrario, cuando ambiente donde se desenvuelve la gestante es desagradable, ahora producirá sustancias químicas que generan en el bebé, a un estado de intranquilidad. Medina ⁽⁶⁾ sostiene que el bebé intrauterino o nonato, aprende a asociar los sentimientos

maternos con éstos impulsos sensoriales, por eso no hay duda, que el aprendizaje de la vida se inicia antes del nacimiento.

Todo esto se debe al canal directo que posee la madre con su bebé en el vientre. Se puede decir entonces, en el embarazo lo ideal es que la gestante se encuentre en un ambiente armónico, armonía familiar entre la triada Mamá-Bebé-Papá, se encuentre estable a nivel social, de trabajo; pues todos esos factores podrán ser captados a nivel uterino ofreciendo un clima emocional estable al binomio madre-feto sano, logrando a la hora de la resolución del mismo ya sea parto o cesárea un exitoso término del embarazo.

2.1.3 Covid 19

El día 31 de diciembre del 2019 se hizo el anuncio del primer caso de neumonía severa por un nuevo miembro de la familia Coronaviridae en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, en China. Hasta finales del 2019, se reconocían seis especies de coronavirus responsables de infecciones en humanos. Las especies tipificadas por las cepas HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63 y HCoV-HKU1 (HCoV son las siglas de “human coronavirus”), causantes de resfriados y rara vez de infecciones, y las emergentes SARS-CoV (severe acute respiratory syndrome coronavirus) y MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome), con gran capacidad para causar infecciones del tracto respiratorio inferior, incluyendo neumonía atípica grave que puede evolucionar a insuficiencia respiratoria y síndrome respiratorio agudo potencialmente mortal.⁽¹⁴⁾

Este nuevo Coronavirus, compartía semejanza con el SARS-COV y el MERS-COV, pero no había duda que se trataba de un nuevo integrante de la familia, al que llamaron (SARS-CoV-2), desde entonces se inició el reporte de tal número de casos y la propagación con tal rapidez que la Organización mundial de la salud (OMS) declaró una

“Emergencia de salud pública de preocupación internacional” sólo un mes después, el 20 de Enero del 2020.

El día 11 de Marzo del 2020 el Director de la OMS, anunció que la nueva enfermedad causada por el nuevo Coronavirus (COVID-19) podía caracterizarse como una pandemia, por su extensión a varios países e incluso continentes, con afectación de un número creciente de personas, para ese momento 118.000 casos en 114 países y 4291 personas fallecidas por síntomas compatibles con la enfermedad ⁽¹⁵⁾.

En cuanto al origen del SAR-COV2, mucho se ha dicho, y las hipótesis son muy variadas, desde su origen en un laboratorio, y lo aceptado hasta ahora es su procedencia de murciélagos. Tanto SARS-CoV como MERS-CoV derivaron de virus de murciélagos, aunque antes de llegar al hospedador humano pasaron por hospedadores intermediarios, la civeta de las palmeras (*Paguma larvata*) en el caso del SARS-CoV y el dromedario (*Camelus dromedarius*) en el del MERS-CoV. En el caso del SARS-COV2 su secuencia comparte 93% de coincidencia con el del murciélago; así lo señalan Banerjee, Kulcsar, Misra, Frieman y Mossman.⁽¹⁶⁾

Ahora bien, cada vez son más los estudios que están en proceso sobre cómo esta situación ha afectado a los diferentes grupos etarios y/o sociales, sin embargo muy pocos han hablado sobre el impacto en un grupo particularmente vulnerable, como son las mujeres embarazadas, que pueden ver incrementada esta incidencia y sintomatología, tanto por la etapa evolutiva en la que viven como por la creciente preocupación debido a la posible transmisión vertical del virus a su feto ⁽¹⁷⁾.

Se desconocen las condiciones sociodemográficas, y el conocimiento y actitudes que pueden derivar de la situación de pandemia ocasionada por el SARS-COV2 en la mujer embarazada, así como factores psicológicos que pueden ser un riesgo adicional ante esta

situación, y probablemente sea un factor de riesgo más a considerar al controlar a una paciente embarazada. Es por ello que se plantea la necesidad de valorar las actitudes, conocimientos e impacto psicológico colateral de la situación Pandemia por COVID 19 en las mujeres embarazadas.

2.1.4 Concepto de pandemia

Se denomina pandemia a la propagación mundial de una nueva enfermedad. Así lo precisa la OMS ⁽²⁾; destacando, se produce una pandemia de gripe cuando surge un nuevo virus gripal que se propaga por el mundo y la mayoría de las personas no tienen inmunidad contra él. Por lo cual hoy el mundo se encuentra atravesando por esta terrible situación la cual conlleva a muertes, pérdidas económicas y sobre todo huellas psicológicas difíciles de borrar en el ser humano.

2.1.5 Embarazo y Covid 19

Cada vez son más las investigaciones alusivas a las afectaciones sobre los diferentes grupos etarios y/o sociales ocasionados por el COVID 19; donde el Ser humano al verse circunscrito en una situación pandémica, puede asumir actitudes positivas y sacar de esta situación lo más positivo en pro del fortalecimiento de su personalidad y así llegar a modificar la visión que pueda tener de sí mismo, de su entorno y del mundo en general.

Tal es el caso de las mujeres en gestación, cualquier situación por la cual estén pasando por ejemplo: si fue un embarazo planificado, si tiene problemas familiares, económicos, factores sociales y epidemiológicos todos van a repercutir en el feto; es decir, todas las emociones maternas son captadas por el bebé. Cabe decir, el embarazo puede verse comprometido cuando hay un rechazo por parte del padre y/o la madre generando así

un embarazo con múltiples complicaciones; ya que el bebé está sintiendo los rechazos por parte de sus padres.

A su vez así lo establece Verny, citado por Medina ⁽¹⁾, quien indica la existencia de tres canales de comunicación entre la madre y el neonato, los mismos se definen a continuación: canal 1 o comunicación molecular: donde la madre a través de sus emociones elabora moléculas que le llegan al neonato por medio de la placenta y del cordón umbilical, produciendo en él los mismos efectos que éstas moléculas le producen a la madre, y en el mismo momento; canal 2 o comunicación sensorial: esta se da, cuando la madre acaricia su vientre o cuando le canta a su bebé. Y el canal 3 comunicación intuitiva: donde se canaliza por intermedio de los pensamientos maternos y ella recibe la respuesta del neonato en forma de sueños.

Analizando esta relación intrínseca entre madre-bebé se puede decir, ante la Pandemia se ve también comprometido el desarrollo psicoemocional del bebé. Considerando la comunicación constante entre la madre y el bebé el cual está en su vientre, se hace de vital importancia dar respuesta a las interrogantes planteadas anteriormente a través de la prosecución de cada uno de los propósitos planteados. Puesto que ante esta gran amenaza que representa el COVID-19, se presentan en la población vulnerable, de hecho, destaca la presencia de dificultades de establecer relaciones interpersonales por miedo y desinformación, vinculada con distanciamiento social e incremento de las disfunciones sexuales, Briozzo ⁽¹⁸⁾ donde el estado emocional de la mujer embarazada se ve comprometido y por ende afecta directamente a su bebé. En dicha población vulnerable se encuentran las mujeres embarazadas; por lo cual se hace imperativo brindar herramientas de apoyo para afrontar esta situación de pandemia por COVID 19.

2.2 Aspectos bioéticos

Esta investigación mantuvo los siguientes aspectos bioéticos contemplados en el Código de ética para la vida ⁽¹⁹⁾ cuyas coordenadas son los principios de responsabilidad, no maleficencia y justicia. Las mismas se definen a continuación:

- *Responsabilidad*: en el marco de la bioética, en una investigación se refiere al comportamiento del investigador hacia el sujeto de estudio, por lo cual se hace necesario crear espacios para promover el valor de la vida soportado en la responsabilidad, como principio bioético medular y en los principios universales de los derechos humanos.
- *No maleficencia*: conocido como ‘Primum non nocere’, es decir no hacer daño. En este caso de la investigación; lo que se busca es comprender la situación de los pacientes a partir de sus relatos, manteniendo en total confidencialidad sus datos personales y comprometiéndose a darle un uso correcto a dicha información aportada.
- *Justicia*: garantizar las buenas prácticas, la integridad y la calidad de la producción científica desde la óptica de la equidad.

ESCENARIO III

RECORRIDO METODOLÓGICO

En este escenario se precisa la ruta metodológica la cual fue asumida para así develar el impacto emocional en las gestantes cursantes del II trimestre ante la situación de pandemia por COVID 19. De allí, se hace necesario dejar por sentado que este estudio se encuentra suscrito bajo un enfoque cualitativo, cuya matriz epistémica se enmarcó bajo la fenomenología hermenéutica.

3.1 Paradigma Cualitativo de la Investigación

En el ámbito de Ciencias de la Salud en específico en Obstetricia, se hace necesario realizar un estudio en cuanto a la ocurrencia de diversos fenómenos, los cuales ameritan ser comprendidos e interpretados. De allí, el caso del impacto emocional en las gestantes cursantes del II trimestre ante la situación de pandemia por COVID 19; es una problemática relevante que amerita ser investigada, desde un enfoque cualitativo; ya que el mismo genera información descriptiva del fenómeno propiamente dicho, donde el paradigma interpretativo, se interesa por la “interpretación” en contraste con la explicación, así lo señala Leal ⁽²⁰⁾.

Por lo que se hace necesario llevar a cabo un proceso científico de producción de conocimiento donde se establece la realidad contextualizada; de hecho, los fenómenos se producen en un campo individual y no escapan del contexto, tratando de comprender formas específicas de la vida social.

3.2. Estudio Fenomenológico

3.2.1. Fenomenología

En cuanto a la matriz epistémica de esta investigación, la misma estuvo centrada en la fenomenología, como fundamento epistemológico, porque de ella se derivan las teorías o concepciones donde se generan las estrategias para la búsqueda del conocimiento ⁽²⁰⁾, cuyo fin último está dado por la comprensión de fenómeno propiamente dicho; ya que la matriz epistémica de este estudio debe concebir un sistema de ideas que den origen a estrategias concretas para interpretar el impacto emocional y la actitud asumida por las pacientes cursantes del II trimestre de embarazo que acuden a la consulta prenatal del Hospital Universitario “Dr. Ángel Larralde” en el periodo abril-octubre de 2021.

3.2.2 Fenomenología Hermenéutica

Adicionalmente, este estudio tuvo un enfoque fenomenológico-hermenéutico, pues el mismo se interesa por la interpretación y la comprensión en contraste con la explicación, se preocupa por la búsqueda del significado de las experiencias vividas, así lo señala Leal⁽²⁰⁾. La investigación se orienta hacia la generación de una teoría que trate de aclarar y de comprender formas específicas de la vida social, la validez de la teoría generada por este enfoque está en términos de su coherencia, consistencia y poder interpretativo y del sentido que tiene para quienes se investiga, esta teoría puede ayudar a las personas a comprenderse mejor y por ende, a cambiar; sus métodos están inclinados hacia el paradigma interpretativo y se expresan en lenguaje cualitativo.

En efecto la fenomenología hermenéutica intenta ser atenta a ambos términos de su metodología “descriptiva”, y por lo tanto fenomenológica, ya que quiere prestar atención al modo en el que las cosas aparecen, quiere dejar que las cosas hablen por sí mismas; es una

metodología “interpretativa”, o hermenéutica, pues afirma que no existe eso que se denomina fenómeno no interpretativo. La contradicción implícita puede resolverse si se reconoce que los “hechos” (fenomenológicos) de la experiencia vivida son siempre ya experimentados de forma significativa, es decir hermenéuticamente ⁽²⁰⁾.

En el orden de las ideas anteriores, en el caso del abordaje fenomenológico-hermenéutico, éste se inicia con una comprensión preliminar; la cual debe llevar a un proceso de profundización, de exploración de detalles o de diferentes perspectivas para tener una visión holística que guíe a la comprensión profunda de lo estudiado ⁽²⁰⁾. Es por ello, con este enfoque el investigador se interesa por la interpretación y la comprensión, pues se preocupa en la búsqueda del significado de las experiencias vividas ⁽¹⁹⁾, al tratar de comprender el comportamiento de las gestantes que acuden a consulta prenatal ante la pandemia actual.

3.2.3 Etapas del Estudio Fenomenológico

Etapas Previa: Clarificación de los Presupuestos. De acuerdo con Martínez ⁽²¹⁾, “una investigación seria, filosófica o científica, sólo puede comenzar después de haber realizado una estricta y cuidadosa descripción que ponga entre paréntesis (en cuanto sea posible) todos los prejuicios”. En este sentido, es preciso que la investigación inicie sin prejuicios, creencias, presentimientos, valores o ideas con respecto al tema, de manera tal que no se desarrollen influencias de acuerdo con los intereses propios del investigador, por lo que el reducir los presupuestos básicos y entrar en el proceso de la epojé constituye un requisito fundamental para el mismo.

Etapa Descriptiva. En esta etapa, según Martínez ⁽²¹⁾, es fundamental lograr la descripción del fenómeno, de modo que sea completa y libre de prejuicios, donde se reflejen la realidad vivida por cada sujeto, su mundo y situación auténtica. Para ello, es necesario seleccionar la técnica, en este caso la entrevista fenomenológica, la cual debe ser grabada para posteriormente poder llevar a cabo la observación en múltiples oportunidades y así obtener una buena descripción, lo que constituye una condición sine qua non. En efecto, se logra entonces recolectar los significados a través de los sentidos y posteriormente, se desarrolla la elaboración de los protocolos donde se refleja la realidad tal y como se presentó, sin omisiones y juicios; de esta manera, quedando el fenómeno registrado en el protocolo, mediante el cual se realizó entonces el estudio.

Etapa Estructural. Esta etapa permite profundizar y estudiar los protocolos y obtener las descripciones, tal y como expresa Heidegger citado por Martínez ⁽²¹⁾, "permite ver lo que se muestra (en nuestra conciencia), tal como se muestra por sí mismo y en cuanto se muestra por sí mismo". Así pues, se lleva a cabo la revisión exhaustiva de los protocolos para revivir la realidad y posteriormente reflexionar sobre la situación y poder comprenderla. En consecuencia, en el protocolo se efectúa la delimitación de las unidades temáticas naturales, que no es más que la revisión de la descripción y cavilación de los significados de las partes y el todo, se precisan a su vez las transiciones de significados, las variaciones temáticas y hasta los posibles cambios en la intencionalidad del informante.

Dicho esto, y según Heidegger citado por Martínez ⁽²¹⁾, se obtiene la delimitación de las áreas significativas, y se eliminan las redundancias existentes en cada unidad temática para determinar el tema central de cada unidad, relacionando una con otra y con el todo; por lo que el investigador, reflexiona sobre el fenómeno y cada tema central, siendo

entonces la finalidad de esta etapa la integración en una sola descripción del contenido de las estructuras halladas en los protocolos.

3.3 Discusión de los Resultados

Durante esta etapa se relacionan los resultados con las conclusiones de otros investigadores a los fines de compararlas, comprender las diferencias y crear un cuerpo integrado del conocimiento obtenido, según Martínez ⁽²¹⁾. Además de ello, para otras investigaciones es menester la existencia de una técnica para medir un fenómeno, mientras que, para el enfoque fenomenológico, el significado es la verdadera medida, en este sentido, la investigación finaliza con el delineando la estructura psicológica general del fenómeno estudiado.

3.4 Nivel de Investigación

De acuerdo con Hernández-Sampieri ⁽²²⁾, el nivel de una investigación está definido por la profundidad de su alcance de acuerdo con la metodología utilizada; siendo entonces el caso del estudio fenomenológico determinado como una investigación interpretativa reflexiva, en la cual resulta fundamental la perspectiva y el modo de concebir la realidad de los sujetos, la cual debe ser vista por el investigador, y al propio tiempo desarrollar entre éste y el fenómeno una relación simbiótica que le permita comprender a fondo el hecho que se investiga. Se basa en la interpretación de la experiencia humana en un fenómeno, y el reflexionar sobre este a través del descubrimiento de las categorías, su contrastación y triangulación.

3.5 Diseño de la Investigación Cualitativa Fenomenológica

El diseño de investigación es definido por Hernández-Sampieri ⁽²²⁾, como el “plan o estrategia concebida para obtener la información que deseas con el propósito de responder al planteamiento del problema. Sin embargo, en el caso de la investigación cualitativa, el diseño de investigación resulta ser menos estructurado, más flexible y abierto, ya que se adapta a las necesidades fenomenológicas que van surgiendo durante el desarrollo de la investigación, por lo que se va ajustando no solo a los hechos, sino también al ambiente y a los sujetos.

Es importante destacar que, en este tipo de investigaciones pueden tomarse elementos de más de uno de sus diseños para ser complementados entre sí, de allí el origen de su flexibilidad y apertura, por lo que el investigador con el propósito de lograr la comprensión del fenómeno podrá desarrollar un plan investigativo que le permita mayor acercamiento a la realidad que investiga.

3.6 Fases de la Investigación

Fase 1: Impacto emocional en las gestantes cursantes del II trimestre ante la situación de pandemia por COVID 19, a partir de un estudio fenomenológico.

Actividades:

- Contactar a los informantes clave y planificar los encuentros necesarios para la investigación.
- Conocer los valores, ideas, pensamientos, presupuestos y conductas que impiden el acceso al mundo de vida de los entrevistados.

- Conocer el universo teórico del impacto emocional en las gestantes cursantes del II trimestre ante la situación de pandemia por COVID 19, a través de la revisión bibliográfica y referencias existentes.
- Interiorizar las vivencias.
- Aplicar la técnica seleccionada a las entrevistadas para dar inicio al proceso de registro, bajo un ambiente seguro.
- Observar y registrar mediante grabaciones

Fase 2: Comprensión del impacto emocional en las gestantes cursantes del II trimestre ante la situación de pandemia por COVID 19, a partir de un estudio fenomenológico.

Actividades

- Contrastación con la teorización previamente formada.
- Elaborar y estudiar las descripciones protocolares, reflejando la realidad de las entrevistadas tal y como se presenta.
- Revisar el material protocolar en múltiples oportunidades para reflexionar y comprender.

Fase 3: Interpretación de los significados del impacto emocional en las gestantes cursantes del II trimestre ante la situación de pandemia por COVID 19, a partir de un estudio fenomenológico.

Actividades:

- Contrastación con la teorización previamente formada.
- Elaborar y estudiar las descripciones protocolares, reflejando la realidad de los entrevistados tal y como se presenta.

- Revisar el material protocolar en múltiples oportunidades para reflexionar, e interpretar los significados.

Fase 4: Integración del conocimiento y el material obtenido.

Actividades:

- Formar, construir y delimitar las grandes categorías a partir de los protocolos.
- Codificación de las temáticas centrales pertenecientes a cada categoría.
- Eliminar redundancias, estableciendo así una categoría para cada unidad temática.
- Relacionar las categorías, unas con otras, y posteriormente con el todo.
- Teorización a partir del constructo
- Contrastar con la teorización formada precedentemente y teorizar.
- Integrar en una estructura descriptiva particular.
- Describir el contenido de las estructuras.
- Triangulación a partir de la teoría, informantes clave y la visión de la investigadora.
- Establecer las grandes comprensiones e interpretaciones de la investigación.

3.7 Aspectos Fundamentales de la Metodica

3.7.1 Informantes

Las informantes de esta investigación están conformadas por una muestra intencional de 3 primigestas cursantes del segundo trimestre con edades comprendidas entre 19 y 25 años. El muestreo intencional ⁽²²⁾ es una técnica de muestreo en la cual la persona a cargo de realizar la investigación se basa en su propio juicio para elegir a los integrantes que formarán parte del estudio. El muestreo intencional es un método de

muestreo no probabilístico, este ocurre cuando los elementos seleccionados para la muestra son elegidos por el criterio del investigador ⁽²²⁾.

3.7.2 Entrevistadora

La entrevistadora en este proceso es la médico Olgali Coronel quien realiza la investigación la como requisito para optar al título especialista en Obstetricia y Ginecología en la Universidad Carabobo; quien al propio tiempo posee una apasionada curiosidad por el fenómeno estudiado.

3.7.3 Criterios de elección de las informantes

Se asumirá como criterio de selección o inclusión las gestantes: con edad mayor o igual a 18 años; primigestas caracterizadas por ser su primer embarazo; que no hayan sido diagnosticadas con COVID 19; además que se encuentren en el II trimestre, considerado el más estable en cuanto a nivel emocional.

3.8 Técnicas de recolección de información

En la investigación fenomenológica las técnicas de recolección de información deben permitir que el investigador se sumerja en el fenómeno de estudio por lo tanto tienen que ser flexibles y abiertas ⁽²²⁾. Las técnicas que se utilizadas en este estudio fueron la observación participante, la entrevista cualitativa en profundidad o entrevista abierta y la documentación.

*Observación participante: Esta técnica implica la interacción entre el investigador y el grupo estudio. Su objetivo es recoger datos de modo sistemático directamente de los

contextos y se fundamenta en el principio de la convivencia personal del investigador con el grupo se investiga. Para llevar a la práctica esta técnica hay que tener presente tres momentos: un primer momento denominado acceso al escenario, en el cual el investigador debe buscar la aceptación del grupo; un segundo momento: estancia en el escenario, donde el investigador involucrado con el grupo realiza el proceso de observación interactiva y un tercer momento: retirada del escenario en el cual el investigador se retira del grupo en forma amigable ⁽²²⁾

*Entrevista abierta: Esta técnica junto con la observación participante es la más usada en la investigación cualitativa. Es llamada también la entrevista en profundidad, busca encontrar lo más importante y significativo para los informantes sobre los acontecimientos y dimensiones subjetivas. Es un encuentro cara a cara, no estructurado ⁽²²⁾.

En esta investigación se efectuaron 5 entrevistas, para lo cual se realizó una preparación previa comenzando por la documentación y conocimiento del contexto, así como los temas a tratar, los cuales se configuraron mediante esquemas que solo existían en la mente de la investigadora en el momento de realizar la entrevista.

Interesa señalar que antes de las entrevistas las participantes llenaron el su consentimiento (ver anexo 1) para éstas sean grabadas y se utilizara la transcripción de las mismas sólo con los fines propios de esta investigación, manteniendo la confidencialidad de su identidad y el respeto a su dignidad como persona; a medida que vayan transcurriendo las mismas. Sopesando y valorando hasta donde sea posible profundizar en las creencias, costumbres, condicionantes físicos o psíquicos, labilidad emocional; manejando la dinámica con cada entrevistada para poder detectar a tiempo áreas que

podieran no resultar agradables o que pudieran causar alguna molestia. Las grabaciones realizadas se transcribieron para sus respectivos análisis.

*Documentación: Este aspecto lo conforma por un lado las notas de campo, que se tomaron referidas al lenguaje no verbal, a los gestos, actitudes, comportamientos de las gestantes durante las entrevistas. De manera tal, con esa información obtenida se utiliza en el marco de esta investigación, garantizando la confidencialidad de los datos y cumpliendo así con la ética profesional.

Al apreciar y observar las actitudes y comportamientos de las gestantes durante las entrevistas, permite contrastarlo con las desgravaciones de las entrevistas reviviendo de este modo las situaciones concretas y particulares de las entrevistadas, lo cual me va a conducir a asumir una actitud reflexiva que me incentivará a comprender e interpretar el fenómeno particular.

Se realizaron varias revisiones y de seguro cada vez fui captando aspectos o realidades nuevas, detalles, acentos o matices no vistos con anterioridad o no valorados suficientemente, de este modo las categorías preliminares irán brotando como parte de un proceso de codificación, hasta la saturación de las mismas, o sea, hasta que ya no haya la emergencia de nuevos datos o significantes y las categorías estén bien desarrolladas en términos de propiedades (subcategorías) y dimensiones.

Las citas fueron registradas tal como las expresaron las informantes para así respaldar la construcción de las categorías y subcategorías. Dichas citas estarán identificadas con una numeración como la siguiente: 3:56 (300:310), en donde el número 3 corresponde al informante, el 56 al número de cita, la cual se encuentra contenida entre las líneas 300 y 310 de la unidad hermenéutica.

3.9 Técnicas de Análisis de los Resultados

Una vez recabada la información a través de la entrevista fenomenológica, se pudo obtener el punto de vista de los informantes clave, lo que permite el acercamiento a la experiencia dentro del fenómeno, y que constituye el punto principal en este paso, por cuanto fueron los significados que éstos otorgan a las vivencias lo que conduce al camino de la comprensión y análisis de lo obtenido.

En este sentido, según Martínez⁽²³⁾, en la investigación fenomenológica, el análisis de los resultados no está supeditado a una técnica en específico, sino que “el significado es la verdadera medida”. En consecuencia, debe llevarse a cabo la relación con el todo para poder comprender y analizar el significado funcional, por lo que el análisis tendrá lugar a través de los diferentes procesos e instrumentos para la interpretación, tales como: la categorización, la estructuración, la contrastación, la triangulación y la teorización.

3.10 Categorización

Es la codificación de la información obtenida para su posterior etiquetado, lo que quiere decir que, una vez realizada la revisión exhaustiva de los datos derivados de las entrevistas, a través de la llamada inmersión en el material primario, se procede a la clasificación de aquellos fragmentos del discurso, a la asignación de las categorías, y al diseño del significado de cada dato obtenido.

3.11 Estructuración

Consiste en relacionar las unidades categorizadas, por lo que se integran las categorías específicas a categorías más generales, de manera que se pueda lograr la supra categoría o estructura, lo que permite localizar los vínculos y relaciones existentes entre los atributos que surgen de la revisión reiterada de las entrevistas.

3.12 Contrastación

A través de esta técnica se relacionan y comparan los resultados obtenidos con estudios ya existentes relevantes y relacionados con el fenómeno a los fines de obtener otras perspectivas; para ello, se contraponen las conclusiones del estudio realizado con aquellas teorías e investigaciones afines, con el propósito de ampliar o reformular las construcciones ya existentes.

3.13 Triangulación

Consiste en comparar, analizar y el concatenar la información obtenida, las teorías y la perspectiva del investigador, permitiendo una mayor comprensión del fenómeno minimizando los sesgos personales, por lo que la aplicación de esta técnica resulta fundamental para el esclarecimiento de aquello que se ha observado durante la investigación.

3.14 Teorización

Esta técnica pretende generar una teoría fundamentada en los datos a través de un proceso de integración intuitivo y coherente de los resultados obtenidos complementado con las teorías, y las conclusiones, así pues, consiste en obtener una síntesis final que perciba, comprenda, contraste, ordene y establezca nexos entre lo investigado y lo obtenido.

3.15 Confiabilidad de la investigación

El mecanismo de control de calidad en las investigaciones cualitativas es mediante la triangulación y es entendida como una manera de mejorar los resultados que el investigador

obtiene tras aplicar una técnica concreta a su estudio. En la triangulación se utilizan múltiples líneas de visión dirigidas hacia el mismo punto ⁽²³⁾.

En este sentido, la triangulación tiene dos funciones principales. La primera proviene del enriquecimiento (validez interna) que una investigación recibe cuando, a la obtención inicial de datos y su posterior interpretación, se aplican diferentes técnicas, se adopta una distinta perspectiva o se la añaden diferentes datos. La segunda procede del aumento de la confiabilidad (validez externa) que dicha interpretación experimenta cuando las afirmaciones del investigador son corroboradas o por la contrastación empírica con otra serie similar de datos. Las investigaciones trianguladas son consideradas como pluralistas, por la diversidad de enfoques y de perspectivas que se aplican a ellas. Denzin ⁽²⁷⁾ define como triangulación de teorías como el uso de distintas perspectivas teóricas para analizar un mismo grupo de datos. De manera que la triangulación teórica estaría orientada al contraste de hipótesis causales rivales. Es evidente que confrontar distintas teorías en un mismo grupo de datos permite una crítica eficiente coherente con el método científico.

En esta investigación se realizó el enfoque fenomenológico, partiendo de una investigación documental para buscar comprender con profundidad la realidad y las problemáticas que puedan presentarse en este estudio. Seguidamente los análisis se originaron fundamentalmente en los relatos de vida de las gestantes obtenidos mediante entrevistas a profundidad.

ESCENARIO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS CUALITATIVOS

En este escenario, se presenta la información obtenida durante el proceso de acercamiento a los informantes clave; logrando sistematizar dicha información para luego realizar los procesos de tratamiento y reducción de la misma, para su posterior interpretación a partir del contraste de la información con relación al entramado teórico previamente construido.

Para el desarrollo de esta fase de la investigación, se realizaron tres entrevistas fenomenológicas, pacientes cursantes del II trimestre de embarazo que acuden a la consulta prenatal” en edades comprendidas entre los 19 a 25 años el pasado 30 de octubre del año 2021, en el consultorio del Servicio de Obstetricia del Hospital Universitario “Dr. Ángel Larralde”, vale destacar que se llenaron el consentimiento informado.

Todo esto enmarcado en las intencionalidades trazadas al inicio de esta investigación; por ende, se estableció una relación inmediata personalizada cara a cara, siguiendo un guión de preguntas abiertas cuya dinámica fue flexible, bajo un criterio de amplitud, respeto y confianza entre las informantes y la investigadora.

De hecho, para proteger su identidad y la sensibilidad de la información aportada, sus entrevistas fueron presentadas bajo los seudónimos de Ámbar, Rubí y Esmeralda; vale destacar la selección de dichos seudónimos fue realizada con la intención de enaltecer a la mujer la cual es un ser maravilloso fuente de vida.

4.1 Entrevistas aplicadas a las Informantes

Registro de Entrevista

Cuadro N° 1

Entrevistada N°1: Ámbar Fecha: 30-10-2021			
Sexo: Femenino Edad: 21 años.			
Entrevistadora: Dra. Olgali Coronel			
Entrevistada N°1	Línea N°	Sub-categorías	
OC: Hola buenos días, gracias por querer formar parte de mi investigación, y por tu tiempo, cuéntame E ₁ sabes qué es el COVID 19, qué has escuchado?	1 2 3	Sobrecarga de Información Redes Sociales (4)	
E₁: Bueno Dra, <u>si muchas cosas</u> , jejeje tantas que me da <u>miedo</u> , fíjese a mi esposo le dio COVID hace 3 meses, él trabaja como chofer de camioneta hacia el sur, y él llegó a la casa un día prendió en fiebre, yo le di atamel, y se le bajó, pero al día siguiente me dijo: mami no le siento nada de sabor a este café, y no huele a nada. Entonces <u>me asusté</u> porque yo <u>vi un video en tik tok que</u> decía que si le pasaba eso a alguien era esa enfermedad, mi mamá	4 5 6 7		
me dijo que lo mandara solo porque estoy embarazada es peligroso a mí <u>me da miedo</u> que me de eso Doctora.	8 9 10 11		Miedo, angustia (5-10-13)
OC: Claro, te entiendo. Y ¿por qué te da miedo?	12		
E₁: Dra. porque si me da eso y me muero o le pasa algo a mi bebé, siempre <u>estoy nerviosa cuando me toca venir al control</u> porque hay mucha gente y yo soy como loca porque a donde llego ando es echando alcohol por todos lados, <u>me da miedo</u> que la Dra. me examine en esa camilla donde se acuesta ese <u>pocotón de mujeres</u> y me da nervios porque ayer estaba en el bus y decían que hay varios tipos de COVID, nombraron algo de uno peligroso que <u>mata a la gente</u> , que a las personas les cuesta respirar y le duelen los huesos.	13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24	Miedo a la multitud (16-17-20)	
OC: Si efectivamente hay variantes del covid, pero cuéntame algo; cuando vienes a tu consulta prenatal, ¿te dejas examinar?	25 26 27		
E₁: Le voy a ser sincera Dra., si me dejo examinar, pero yo <u>no vengo siempre a control porque me angustia</u>	28 29		

Entrevistada N°1	Línea N°	Sub-categorías
<u>infectarme, y que le pase algo al bebé.</u> Cuando tengo	30	Depresión: Llanto (31)
dinero voy a control pago, para el eco. Pero <u>siempre lloro</u>	31	
Dra. porque es mi primer bebé no quiero que le pase nada	32	
OC: No te preocupes que tú y tu bebé van a estar bien,	33	Sentimientos de culpa (35-36)
pero debes cuidarte.	34	
E₁: Ay si mi Dra. Amén. Es que <u>yo siento que he</u>	35	
<u>descuidado mi bebé.</u>	36	Falta de Prosecución en los controles (29-39)
OC: ¿Por qué dices eso? ¿Tu sientes que esta pandemia	37	
ha ocasionado que descuides tu bebé?	38	
E₁: Es que <u>no vengo siempre a los controles</u> , con este	39	Economía familiar (40-41)
es el segundo, tengo solo un eco, y Dra. los exámenes	40	
<u>me cuesta hacérmelo no tengo dinero. Me da miedo salir</u>	41	
<u>a compartir con la gente.</u> mi mamá dice que me aísla, y	42	
que eso es malo pero le dije que es por temor a que le	43	
pase algo a mi bebé.	44	
OC: Entiendo tu preocupación pero recuerda que es	45	
fundamental el control prenatal, tomar tus vitaminas	46	
y realizar tus exámenes, y por supuesto usa tus medidas	47	
de bioseguridad, pero debes tratar en la medida de lo	48	
posible de acudir a tu consulta con regularidad, de esa	49	
manera ayudar a que tu bebé esté sano y tengas un	50	
embarazo sin complicaciones.	51	
E₁: Si Dra. tiene razón, es verdad, yo le voy a hacer caso	52	
a mí me da emoción cuando veo a mi bebé en los ecos y	53	
ya quiero tenerlo conmigo.	54	
OC: Muy bien, eso espero verte por acá cuando tengas	55	
tu cita. Muchas gracias por tu colaboración.	56	
E₁: Gracias a usted Dra. Que Dios la bendiga.	57	

Registro de Entrevista

Cuadro N° 2

Entrevistada N°2: Rubí Fecha: 30-10-2021		
Sexo: Femenino Edad: 19 años.		
Entrevistadora: Dra. Olgali Coronel		
Entrevistada N°2	Línea N°	Sub-categorías
OC: Hola buenos días, gracias por querer formar parte de mi investigación, y por tu tiempo, cuéntame E ₂ sabes qué es el COVID 19, qué has escuchado?	1 2 3	
E₂: Buenos días Dra., no se preocupe, encantada de ayudarla. Bueno Dra., que es una <u>enfermedad muy fuerte</u> es un virus que da fiebre, pérdida del gusto y del olfato. A mí me llama la atención porque yo <u>leí mucho</u> ayudando a mi hermanita a hacer una tarea, esa enfermedad cuando empezó fue por un murciélago, en china, y bueno hay que vigilar la saturación del oxígeno porque <u>leí</u> que se puede ver alterada. Sé que puede afectar de diferentes formas y bueno que la variante Delta es peligrosa, que es la nueva y ya está en Venezuela. <u>Eso me da miedo</u> por eso yo me cuido mucho	4 5 6 7 8 9 10 11 12 13	Enfermedad muy fuerte (5-6-10)
Dra., yo lo pienso para venir para acá, me da miedo contagiarme, yo apenas tengo 19 años y este es mi primer bebé <u>tengo problemas con el Papá</u> del bebé porque me dejó sola, no quería el bebé, a mí eso me puso <u>triste, desmotivada sin ánimos</u> , al principio pensé en no tenerlo pero <u>una amiga</u> me aconsejó, y yo amo a mi bebé Dra.	14 15 16 17 18 19	Miedo (13) Problemas Con su pareja (16)
OC: Pero, ¿has dejado de venir a consulta por la pandemia?	20	
E₂: Dra. yo vengo pero con <u>mucho temor</u> , acá me dicen que hay mucho covid, me da miedo, imagínese que yo me enferme, nosotros no tenemos para pagar ese tratamiento que mandan a un tío le dio y <u>gasto mucho dinero</u> nosotros vivimos 6 personas en la casa.	21 22 23 24 25	Desmotivada (17-18) Apoyo en amistades (18)
OC: Y ¿solo tu tío tuvo covid?	26	
E₂: Dra. le dio a mi mamá, mi papá y mis hermanos, yo me tuve que quedar encerrada en el cuarto por varios días.	27 28	Economía familiar (24)
OC: Y ¿qué sentías estando encerrada? ¿Cuántos días fue eso?	29 30	
E₂: Fueron como 10 días, me <u>deprimí</u> mucho Dra., me sentía	31	

Entrevistada N°2	Línea N°	Sub-categorías
sola, triste, <u>siempre lloraba</u> , al final es que bueno imagínese,	32	Depresión: llanto (31-32-57)
sola, con problemas, pero ya me siento feliz enamorada de mi	33	
bebe.	34	
OC: ¿Qué sentiste cuando supiste que tus familiares tenían	35	
covid?	36	
E₂: Mucho miedo Dra., entre en crisis. Porque me daba miedo	37	
que se murieran, mi papá se vio mal, pero salió de eso, gracias	38	
a Dios. Yo pensaba era en mi bebe que me le pasara algo, que	39	
eso le ocasione algún problema no sé, pero bueno yo me hago	40	
mis ecos y todo está bien con mi bebé. Ya me siento más	41	
tranquila, pero este <u>virus me da miedo</u> , cada vez dicen cosas	42	
nuevas y se están muriendo muchas personas. Mi padrastro	43	
cumplió años y le hicieron un fiestón Dra. pero de verdad que	44	
me quede en la casa sin salir porque me preocupa todo, me	45	
da mucho miedo contagiarme de eso sabe Dra. que hay veces	46	
que siento que <u>el miedo me pone como agresiva</u> , como que no	47	Cambios Emociones: Agresividad (47)
quiero que nadie se me acerque sin tapabocas si escucho a	48	
alguien con tos o con la nariz aguada, me da mucho miedo y	49	
me alejo. Yo intento que eso se me pase pero es difícil mi	50	
doctor, mi mamá me dice que me calme que soy exagerada, yo	51	
quiero que esta pandemia termine ya.	52	
OC: Y ¿qué otra sensación te genera cuando se te acerca	53	
alguien?	54	
E₂: Dra. mucho miedo, me siento como <u>ansiosa</u> , entonces	55	Ansiedad (55-56)
llega alguien hablando de covid y eso me <u>genera ansiedad</u> ,	56	
<u>a veces me dan ganas de llorar</u> . Porque una vecina me	57	
dijo que si me da esa enfermedad mi <u>bebé se puede morir</u>	58	
OC: Tú debes tomar todas las medidas de bioseguridad para	59	
evitar que eso pase, tratar de mantener la calma, recuerda que	60	Temor a la Pérdida del bebé (58)
todo lo que tu sientes se lo transmites a tu bebé, entonces	61	
debes tratar de mantener una armonía.	62	
E₂: Si Dra. lo que estoy haciendo es hacer cosas para distraer	63	
me pongo a coser ropa para mi bebe, y le canto, porque siento	64	
que <u>todo esto me tiene muy afectada</u> , quiero que pasen los	65	
días rápido para Tener a mi bebe conmigo.	66	Sensibilidad (65)
OC: claro que si mi gorda, todo va a salir bien. Mucha calma.	67	
Y gracias por tu colaboración.	68	
E₂: Gracias a Usted Doctora.	69	

Registro de Entrevista

Cuadro N° 3

Entrevistada N°3: Esmeralda Fecha: 30-10-2021		
Sexo: Femenino Edad: 19 años.		
Entrevistadora: Dra. Olgali Coronel		
Entrevistada N° 3	Línea N°	Sub-categorías
OC: Hola buenos días, ¿cómo estas? Muchas gracias por querer participar en mi trabajo especial de grado.	1 2	
E ₃ : Bien Dra, no se preocupe cuando usted me explico de que se trata me gusto y me pareció interesante.	3 4	
OC: Si, realmente es muy interesante, sobre todo porque es un tema nuevo, cuéntame E ₂ qué sabes del covid 19.	5 6	Enfermedad mortal
E ₃ : Bueno Dra. es una enfermedad muy mala, <u>mata a las personas</u> muy rápido, casi todas las personas que conozco que les da esta enfermedad dicen que pierden el gusto y el olfato sabe que yo vengo llegando de Colombia y allá eso es una locura, porque las personas están sin tapabocas, pero casi todas las personas que conozco le ha dado covid.	7 8 9 10 11 12	(7-8)
OC: Y ¿tú que hacías? ¿te proteges?	13	
E ₃ : Si Dra., claro, yo no me quito el tapabocas.	14	
OC: Y tú te controlabas el embarazo en Colombia? Y ¿eso que hacías allá?	15 16	Falta de Prosecución
E ₃ : Ay <u>docto este es mi primer control</u> , yo me fui para allá y trabajaba en una zapatería, pero me vine porque allá todo es más caro y el papá del bebé se quería venir, y nos vinimos. Yo llegué hace 2 semanas y me hice un eco y eso es <u>lo único que tengo</u> . Ahora <u>me da miedo que eso pueda afectar el bebé</u> .	17 18 19 20 21	en los controles (17-24)
OC: pero ¿por qué miedo? A qué te refieres con afectar a tu bebé?	22 23	Sentimientos de culpa
E ₃ : Bueno Dra. porque no <u>me he controlado el embarazo</u> , y me da miedo que me haya dado eso y no me haya dado cuenta, y el bebé venga con algo, no se haya formado bien, eso me pone mal doctora porque <u>me siento culpable</u> , es mi primer hijo. Por eso yo quiero empezar el control, pero <u>me da nervio venir al Hospital</u> , porque mire hay mucha gente, pero tengo que venir por <u>no hay los reales para hacer control pago</u> , yo no voy a dejar de venir pero voy a estar pendiente de protegerme	24 25 26 27 28 29 30 31	(21-27)
		Miedo Acudir al Hospital (28-29)

Entrevistada N° 3	Línea N°	Sub-categorías
porque en serio <u>me da miedo</u> , pero yo trato de calmarme doc	32	Economía
porque yo soy <u>muy nerviosa</u> , entonces mi marido empezó a	33	Familiar
trabajar con el papá en el periférico y yo le dije que no quería	34	(30-55-56)
que fuera pa allá pero es que es la única de manera de conseguir	35	
dinero para comer, porque estuvimos un año en Colombia	36	
y cuando llegamos pa acá todo más caro.	37	
OC: Te genera alguna sensación saber que estas embarazada y	38	
estamos en pandemia?	39	
E₃: Dra sensación de <u>estrés</u> , me pongo como <u>ansiosa y eléctrica</u>	40	Estrés
porque me da mucho <u>temor</u> que me de eso, porque empiezo	41	(40)
a pensar de todo, yo creo que a mí me da eso y yo me muero	42	
dra, y uno primerizo imagínense como es todo lo que uno piensa	43	Ansiedad
OC: Pero ¿qué piensas?	44	(40)
E₃: Dra es que a mí lo que <u>me da miedo</u> es que me de ese	45	
covid y enferme a la niña yo he escuchado muchas cosas y yo	46	
quiero que mi bebé este sanita, porque yo me quisiera ir de	47	
nuevo del país cuando ella este un poco más grande. Dígame	48	
en esas camionetas Dra. uno viene como sardinas en lata y allá	49	
uno agarra eso, por eso me vine caminando hoy, me canso un	50	
poco pero esas camionetas me dan miedo.	51	
OC: Y ¿qué sientes cuando sabes que tienes que venir a la	52	
consulta acá?	53	
E₃: Dra. es que mi <u>mamá me dijo que no viniera</u> , porque me iba	54	
a infectar, que buscara el <u>dinero para hacer eso pago, pero no</u>	55	Miedo
<u>tengo doctora, yo tengo miedo</u> pero bueno acá me atendieron	56	Acudir al
bien y hasta cita para el eco me dieron, no puedo perder esa	57	Hospital
oportunidad, el covid está en todos lados y bueno si me da	58	(54)
yo sé que Dios me va a proteger y no nos va a pasar nada,	59	
pero esto angustia Dra, Ud. que está aquí cuídese mucho, que	60	
no es fácil.	61	
OC: Si claro que sí, eso es lo que se quiere cuidarnos para que	62	
todo este bien. Bueno, muchas gracias por tu aporte.	63	

4.2 Categorización

Una vez recogida la información correspondiente a las entrevistas, se hace necesario realizar el tratamiento de las mismas. Este procedimiento, pretende reducir sistemáticamente la cantidad de información a categorías. La reducción de estos datos, apunta a hacer una transición entre lo descriptivo y concreto, a lo explicativo y abstracto, Huberman (5).

Este proceso inicia con la construcción del cuadro con las grandes categorías a compilar emergentes de las entrevistas realizadas; vale destacar, la realizada a las tres entrevistas fenomenológicas, pacientes cursantes del II trimestre de embarazo que acuden a la consulta prenatal” en edades comprendidas entre los 19 a 25 años el pasado 30 de octubre del año 2021, en el consultorio del Servicio de Obstetricia del Hospital Universitario “Dr. Ángel Larralde”, se establecen las subcategorías, las cuales emergen de ese relato de vida de cada una de las pacientes las cuales muy amablemente colaboraron con la obtención de la información respectiva.

Determinadas las subcategorías, se visualiza de manera la aparición reiteradas de las mismas; por lo cual se procedió a agruparlas en una gran categoría como se puede observar en el cuadro N° 4. Vale destacar, para construir las categorías se utilizó la comparación constante en la cual se confrontan las informaciones aportadas por las entrevistadas antes mencionadas en búsqueda de similitudes y diferencias; a su vez, comparar estas definiciones con las teorías de referencia para buscar categorías similares o diferentes y, de esta forma, poder construir el producto final de esta investigación.

Categorización de la información

Cuadro N° 4

Gran Categoría	Sub categorías	Códigos
Conocimiento: información sobre COVID 19	Sobre carga de información: Redes sociales	4-10
Estado emocional	Miedo, Angustia, Miedo a la multitud Depresión: Llanto Sentimientos de culpa	5-10-13-16-17-20 31 35-36
Control prenatal	Falta de Prosecución en los controles	29-39
Situación económica	Economía familiar	40-41
Conocimiento: información sobre COVID 19	Enfermedad muy fuerte	5-6-10
Estado emocional	Miedo Desmotivación Depresión: llanto Agresividad Ansiedad Temor a la pérdida del bebé Sensibilidad	13 17-18 31-32-57 47 55-56 58 65
Núcleo Familiar	Problemas con su pareja	16
Amistades	Apoyo en amistades	18
Situación económica	Economía familiar	24
Conocimiento: información sobre COVID 19	Enfermedad mortal	7-8
Control prenatal	Falta de Prosecución en los controles	17-24
Estado emocional	Sentimientos de culpa Miedo Acudir al Hospital Ansiedad Estrés	27 28-29-54 40 40
Situación económica	Economía familiar	30-55-56

4.3 Triangulación

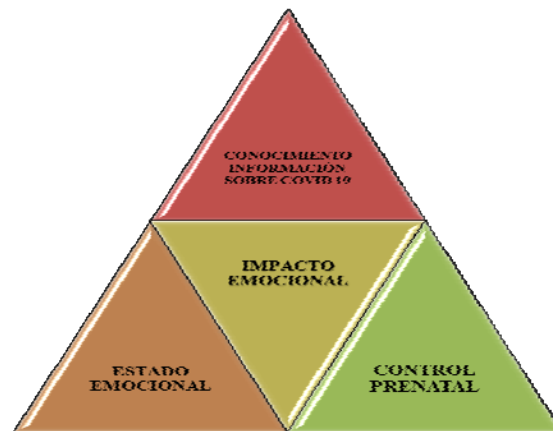
Este proceso, consiste en una revisión de la información, de acuerdo a la forma que han adquirido los datos, para permitir obtener una concreción que tanto contraste, como permita establecer similitudes entre las posturas traídas, lo que permite reconocer y

disminuir los sesgos del proceso. A su vez, representa otra forma de continuar reduciendo los datos, dando lugar a una nueva Gran Categoría, que representa el encuentro entre lo vivencial de los tres pacientes entrevistadas.

De hecho, para efectos de dar respuestas a las interrogantes planteadas en este estudio, se consideró pertinente seleccionar como categorías emergentes clave solo tres las cuales son: *Conocimiento: Información sobre COVID 19*, ya que a través de la entrevista realizada a las pacientes se develó la sobrecarga de información que las mismas tienen ya sea por medios confiables o no; por lo cual, a partir de la situación pandemia en la que el mundo se encuentra afectado, las gestantes no escapan de esto. La otra categoría clave para esta investigación es *el Estado Emocional y el control prenatal* de las pacientes.

Etapas de Triangulación de la información

Figura 1



En la búsqueda de legitimación del discurso, la investigadora se orienta hacia el despliegue de tres aristas de soporte, focalizadas en el contraste de los sistemas teóricos consultados; en la dinámica del escenario de intervención empírica dado por las entrevistadas y en la conjunción de los saberes vivenciados por la investigadora. Esta

variante de credibilidad en la información obtenida a través de la entrevista se conoce como triangulación.

4.4 Contrastación

Con esta técnica se relacionaron y compararon las respuestas obtenidas por las tres entrevistadas cuyos seudónimos son Ámbar, Rubí y Esmeralda; donde se logró conceptualizar cada uno de los elementos emergentes, tales como:

*Conocimiento en torno a la enfermedad por COVID 19: diversas informaciones manejadas por las pacientes entrevistadas, ya sean de carácter confiable o no. Entre las más destacadas fueron videos en redes sociales, información escrita en documentos digitales, conversaciones entre grupos de personas aledañas.

*Estado emocional: son las diferentes expresiones manifestadas por las pacientes entrevistadas entre ellas se tienen, miedo, angustia, depresión, agresividad, llanto, ansiedad, sentimiento de culpa, sensibilidad.

* *Control prenatal*: durante la entrevista con cada una de las pacientes se pudo evidenciar la falta de prosecución en el control prenatal, ya que por miedo al contagio las mismas han dejado de asistir a los centros de salud respectivos para realizar su chequeo respectivo.

**Situación económica*: es un elemento de amenaza pues para nadie es un secreto la situación por la cual Venezuela se ve sumergida en diversos ámbitos entre ellos el económico. De allí, se evidencia en la informaciones aportadas, la situación económica familiar la cual afecta a las pacientes.

**Núcleo familiar*: En este caso se develó en algunas entrevistadas la falta de armonía familiar, ya que manifestó tener problemas con su pareja.

*Amistades. La entrevistada o informante clave manifestaba la importancia de su amiga cercana como agente motivador para seguir adelante en el embarazo a pesar de las situaciones adversas por las cuales pueda estar pasando.

Con todo esto precisado, la investigadora ha logrado tener una visión de la situación a partir de los relatos de las pacientes entrevistadas.

4.5 Teorización

Una vez realizada la triangulación donde se seleccionaron las tres grandes categorías las cuales brindaron información suficiente para dar respuesta a las interrogantes planteadas en este estudio, se procedió a realizar unas aproximaciones conclusivas a partir de las develaciones. Entre ellas se tienen:

La etapa de embarazo de la una mujer es uno de los momentos más importantes, se generan cambios físicos, hormonales pero también emocionales; donde comúnmente, el II trimestre de gestación se ha considerado como el más estable; sin embargo, hoy por hoy la realidad es otra, debido a la Pandemia por COVID 19, la población ha sufrido los diferentes embates; por lo cual las embarazadas no escapan de esta realidad.

Con la llegada de esta enfermedad por COVID 19, la población se ha llenado de una cantidad de información, la cual en ocasiones no ayuda a preservar la tranquilidad, de hecho, se evidencia una sobrecarga de la misma generando angustias, miedos, depresión, entre otros. Por ende se puede, decir que esa sobre carga de información se ve articulada con el estado emocional de la paciente, la cual espera ansiosa la llegada de su primer bebé.

En esta etapa son muchos los elementos que inciden sobre la estabilidad emocional, pero uno de los que ha impactado notablemente en las emociones de la primigestas ha sido el COVID 19. Tal es el impacto, que ha provocado una falta de prosecución en los controles prenatales, ya que la paciente se cohibe de asistir al centro médico para su cheque debido a la situación por la cual el mundo está enfrentando.

Por esta razón, las emociones maternas son un punto bastante controversial y más aún en tiempos de pandemia y rebrote del COVID-19, pues como se citó previamente, este periodo es donde todas estas hormonas del embarazo se encuentran en los niveles estables o normales; entonces, suele ser un trimestre el cual confiere mayor estabilidad emocional a las gestantes.

ESCENARIO V

GRANDES REFLEXIONES

Dentro de todas las etapas por las cuales atraviesa la vida de una mujer, el embarazo es la más maravillosa, donde se experimentan un conjunto de cambios físicos, hormonales, y emocionales; todos ellos influyen directamente en la salud del bebé intrauterino, considerado como un Ser sensible a dichos estímulos que de manera directa o indirecta le aporta la madre, la cual lo relaciona con el entorno.

De allí hoy en día, las gestantes se encuentran inmersas en un entorno poco adecuado para su condición ya que en el mundo entero está luchando contra la Pandemia por COVID 19; la cual fue declarada el pasado 11 de marzo del 2020 cuando la OMS anuncia al mundo que la nueva enfermedad causada por el Coronavirus (COVID 19), debido a su extensión en varios países e incluso continentes, con afectación de un número creciente de personas.

Por lo cual la problemática actual generada por la situación de Pandemia por COVID 19, puede ocasionar en las gestantes una situación emocional atípica en ellas. Precisar cómo la pandemia las afecta, es tipificarlo como un factor de riesgo más, al momento de realizar el control prenatal en las pacientes que acuden a la consulta.

Por esta razón, en este apartado se desborda la intención rectora de esta investigación, centrada en develar el impacto emocional en las gestantes cursantes del II trimestre ante la situación de pandemia por COVID 19 que acuden a consulta prenatal del Hospital Universitario “Dr. Ángel Larralde” en el periodo abril-octubre de 2021.

Después de haber transitado por el proceso de reflexión e interpretación crítica sobre los emergentes que develaron cada una de las informantes se procede a consolidar el colofón científico que consiste en la teorización del objeto de estudio; a través de la respuesta a las interrogantes planteadas al inicio de esta investigación, donde se puede decir en cuanto a las actitudes asumidas por las gestantes: se evidencia principalmente haciendo énfasis en la asistencia del control prenatal, un desapego al control prenatal ocasionado por el miedo de infectarse con el virus COVID 19; aunado a esto, ante tanta desinformación en el ámbito obstétrico, las mismas suelen asumir conductas erradas las cuales generan ansiedad, depresión, desmotivación y por supuesto una sensación de que ponen en riesgo la vida de su bebé.

Inclusive, en algunas gestantes se evidenció que desde su perspectiva, consideraban que con una ecografía obstétrica podría validar el control prenatal, estando equivocadas, ya que el mismo debe ser periódico secuencial, precoz y efectivo.

Ahora bien, se puede decir, desde el punto de vista emocional ha afectado a las gestantes ya que ha causado una serie de alteraciones tales como tengan miedo, incertidumbre, algunas han referido a que se han tenido que aislar para evitar contagio. Por eso es que en ocasiones, dejan de acudir al control prenatal para así evitar poner en riesgo su vida y la de su bebé; siendo esto abordado de manera inapropiada debido a un desconocimiento y falta de educación en torno al tema del embarazo.

Esta investigación fue de gran significado ya que la pandemia como tal, amenaza la vida de todos los habitantes de este planeta y sobre todo vulnera la estabilidad emocional de este tipo de pacientes, las cuales se encuentran en un riesgo elevado no solo desde el punto de vista físico sino emocional.

Por ende, se puede evidenciar la ausencia del factor educativo; es decir, la educación prenatal era un elemento faltante al no existir consolidada una relación médico-paciente. De manera tal, la paciente primigesta hubiese tenido una educación adecuada; estaría conscientes de la importancia de asistir al control prenatal de manera constante y así evitar una alteración del estado emocional.

Finalmente, lo que me motivó a realizar esta investigación; es que ya son dos años en el que mundo se encuentra en medio de una pandemia por COVID 19 y a medida que se desarrollaron las entrevistas, quedó develado una cantidad de elementos que se repetían constantemente; donde me llamó poderosamente la atención las siguientes categorías: *Conocimiento: Información sobre COVID 19*, donde se develó la sobrecarga de información que las mismas tienen ya sea por medios confiables o no; el *Estado Emocional* y *el control prenatal* de las pacientes los cuales son elementos que inciden directamente en la salud de la gestante. Lo que ratifica entonces la necesidad de promover una educación emocional de la madre en gestación, partiendo de la premisa que existe un mundo sensorial del bebé.

REFERENCIAS

- 1.- Medina, G. **Enseñanza materna, aprendizaje fetal.** *Salus*, Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Carabobo 2017. 21 (2). Págs.19-22.
- 2.- Organización Mundial de la Salud. (30 de marzo de 2021). **Preguntas y Respuestas sobre la enfermedad por corona virus (COVID-19)**
<http://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/Advice-for-public/q-a-coronaviruses>
- 3.- Moreno, J., Cestona, I. y Camarena, P. (2020). **El impacto emocional de la pandemia por COVID-19. Una guía de consejo psicológico.** Madrid Salud.
- 4.- Romero-González, B., Puertas, J. y Mariño, C. y Peralta, M. **Variables del confinamiento por COVID-19 predictoras de sintomatología ansiosa y depresiva en mujeres embarazadas.** *Medicina Clínica (Barc)*. 2021:156(4).Págs. 172–176. <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2387020621000188>.
- 5.- Saccone, G., Florio, A. y Aiello, F. **Psychological Impact of COVID-19 in pregnant women.** *Am J Obstet Gynecol* 2020. 232 Págs. 293–295.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7204688/>
- 6.- Medina, G. (2016). **Un E-mail para el bebé in-Útero. Impactante comunicación emocional con tu bebé.**
<https://uteroprimeraesuela.files.wordpress.com/2016/10/libro-pdf-un-email-para-el-bebe-in-c3batero.pdf>
- 7.- Jiménez-Ordóñez, M., Valarezo-Segovia, C., & Saraguro-Salinas, S. **Actitud de las gestantes frente al Covid 19.** *Polo del Conocimiento*2021, 6(5). Págs.132-149.
doi:http://dx.doi.org/10.23857/pc.v6i5.2641

- 8.- Jiménez, A. y Pallango, P. (2021). **Percepción de la paciente embarazada sobre la asistencia a los controles prenatales durante la pandemia por covid-19.**
<https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/32586>.
- 9.- Cotarelo, A., Reynoso, J., Solano, C., Hernández, M. y Ruvalcaba, J. **Impacto del COVID-19 en las emociones de mujeres embarazadas con diabetes gestacional.** JONNPR 2020. 5 (8), Pág. 891-904 DOI: doi.org/10.19230/jonnpr.3765.
- 10.- Nunton Marchand J, Alvarado Ríos V, Pérez Llanos A. **Impacto psicológico de la pandemia del COVID-19, en gestantes de un establecimiento de salud nivel III-2, Lima-2020.** *Ágora Rev. Cient.* 2020; 07(02). Pág.94-100. DOI: <http://dx.doi.org/10.21679/arc.v7i2.174>.
- 11.- Vigil-De Gracia, P., Caballero, L., Chinkee, J. y Luo, C. (2020). **COVID-19 y embarazo. Revisión y actualización.** DOI: doi.org/10.31403/rpgo.v66i2248
- 12.- Galimberti, U. (2002). *Diccionario de Psicología.* (Trad. Quevedo, Ma.). Siglo Veintiuno Editores.
- 13.- Shibley, J. (1995). **Psicología de la mujer: la otra mitad de la experiencia humana.** Ediciones Morata. <https://books.google.co.ve/>.
- 14.- Hamre D, Procknow JJ. A new virus isolated from the human respiratory tract. *Proc Soc Exp Biol Med.* 1966; 121(1). Págs. 190-3. doi: 10.3181/00379727-121-30734.
- 15.- Organización Panamericana de la Salud. Disponible es: <https://www.paho.org/>
- 16.- Banerjee A, Kulcsar K, Misra V, Frieman M, Mossman K. **Bats and coronaviruses.** *Viruses.* 2019;11(1). pii: E41. doi: 10.3390/v11010041.

- 17.- Romero-González, B. **VARIABLES DEL CONFINAMIENTO POR COVID-19 PREDICTORAS DE SINTOMATOLOGÍA ANSIOSA Y DEPRESIVA EN MUJERES EMBARAZADAS** / Med Clin (Barc). 2021;156(4). Págs. 172–176.
- 18.- Briozzo, L. (2020). **Pandemia COVID 19 y la calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva**. En Ávila, D., Cardona, A., Garrido, J., Karchmer, S., Molina-Giraldo, S. y Puertas, A. (2020). *COVID-19. Obstetricia y Perinatología*. Ecuasalud S.A.
- 19.- MPPCTII. **Código de Ética para la Vida**. Venezuela: MPPCTII. 2011. Pág. 19-21.
- 20.- Leal, J. **La autonomía del sujeto investigador y la metodología de investigación**. Disponible: https://www.academia.edu/35906076/La_Autonom%C3%ADa_del_Sujeto_Investigador_y_la_Metodolog%C3%ADa_de_Investigaci%C3%B3n. 2011.
- 21.- Martínez, M. (2008). **Epistemología y Metodología Cualitativa**. Trillas.
- 22.- Hernández-Sampieri, R. (2018). **Metodología de la Investigación: Las Rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta**. McGraw-Hill Interamericana.
- 22.- Glaser, B. & A. Strauss **The discovery of grounded theory: strategies for qualitative research**. 1967. New York: Aldine Publishing.
- 23.- Hernández, R. y Opazo, H. **Apuntes de Análisis cualitativo en Educación**. [Documento en línea] Disponible: http://www.uam.es/personal_pdi/stmaria/jmurillo/Met_Inves_Avan/Material/es/Apuntes_Cualitativo.pdf
- 24.- Abarca, A. y Ruíz, N. **Análisis cualitativo con Atlas.ti**. San José, Costa Rica Universidad de Costa Rica. 2014.
- 25.- Rubin, H.J. y Rubin, I.S. **Qualitative interviewing. The art of hearing data**. Thousand Oaks, CA: Sage. 1995.

- 26.- Mancillas, C. **La construcción de la intimidad, la identidad y los roles de género en parejas del valle de Chalco.** México: Universidad Iberoamericana (Tesis de Doctorado en Desarrollo Humano). 2004.
- 27.- Denzin, N. K. **Sociological Methods: a Source Book.** Chicago: Aldine Publishing Company. 1970

ANEXO N° 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPANTE DEL ESTUDIO

Yo, Meli Velazquez he leído la información proporcionada y/o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado, por parte de Med. Olgali Coronel, Residente del Tercer Nivel del Postgrado de Ginecología y Obstetricia del Hospital Universitario "Dr. Ángel Larralde", decido de forma consciente voluntaria participar en este estudio titulado:

IMPACTO EMOCIONAL EN LAS GESTANTES CURSANTES DEL II TRIMESTRE ANTE LA SITUACIÓN DE PANDEMIA POR COVID 19. CONSULTA PRENATAL HOSPITAL UNIVERSITARIO "DR. ÁNGEL LARRALDE" ABRIL-OCTUBRE 2021

No teniendo este hecho ningún beneficio económico ni riesgo potencial para mi salud, sin implicar complicaciones o costos personales que puedan desprenderse de dicho acto. Teniendo conocimiento de que la información que sea recogida en esta investigación se mantendrá confidencial, y que se recogerá durante la investigación será puesta fuera de alcance y nadie sino los investigadores tendrán acceso a verla. Consiento voluntariamente participar en esta investigación y como participante entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento in que me afecte en ninguna manera mi cuidado médico.

En caso del participante no saber leer ni escribir. He sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre y Apellido del Testigo: _____

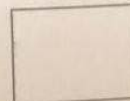
Cédula de Identidad: _____

Firma: _____

Fecha: 15/09/2021



Huella dactilar de la participante



Huella dactilar del testigo

ANEXO N° 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPANTE DEL ESTUDIO

Yo, Rea Ontiveros he leído la información proporcionada y/o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado, por parte de Med. Olgali Coronel, Residente del Tercer Nivel del Postgrado de Ginecología y Obstetricia del Hospital Universitario "Dr. Ángel Larralde", decido de forma consciente voluntaria participar en este estudio titulado:

IMPACTO EMOCIONAL EN LAS GESTANTES CURSANTES DEL II TRIMESTRE ANTE LA SITUACIÓN DE PANDEMIA POR COVID 19. CONSULTA PRENATAL HOSPITAL UNIVERSITARIO "DR. ÁNGEL LARRALDE" ABRIL-OCTUBRE 2021

No teniendo este hecho ningún beneficio económico ni riesgo potencial para mi salud, sin implicar complicaciones o costos personales que puedan desprenderse de dicho acto. Teniendo conocimiento de que la información que sea recogida en esta investigación se mantendrá confidencial, y que se recogerá durante la investigación será puesta fuera de alcance y nadie sino los investigadores tendrán acceso a verla. Consiento voluntariamente participar en esta investigación y como participante entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento in que me afecte en ninguna manera mi cuidado médico.

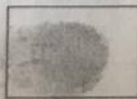
En caso del participante no saber leer ni escribir. He sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre y Apellido del Testigo: _____

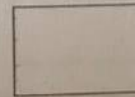
Cédula de Identidad: _____

Firma: _____

Fecha: 17/09/2021



Huella dactilar de la participante



Huella dactilar del testigo

ANEXO N° 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPANTE DEL ESTUDIO

Yo, Fabiana Holmes he leído la información proporcionada y/o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado, por parte de Med. Olgali Coronel, Residente del Tercer Nivel del Postgrado de Ginecología y Obstetricia del Hospital Universitario "Dr. Ángel Larralde", decido de forma consciente voluntaria participar en este estudio titulado:

IMPACTO EMOCIONAL EN LAS GESTANTES CURSANTES DEL II TRIMESTRE ANTE LA SITUACIÓN DE PANDEMIA POR COVID 19. CONSULTA PRENATAL HOSPITAL UNIVERSITARIO "DR. ÁNGEL LARRALDE" ABRIL-OCTUBRE 2021

No teniendo este hecho ningún beneficio económico ni riesgo potencial para mi salud, sin implicar complicaciones o costos personales que puedan desprenderse de dicho acto. Teniendo conocimiento de que la información que sea recogida en esta investigación se mantendrá confidencial, y que se recogerá durante la investigación será puesta fuera de alcance y nadie sino los investigadores tendrán acceso a verla. Consiento voluntariamente participar en esta investigación y como participante entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento in que me afecte en ninguna manera mi cuidado médico.

En caso del participante no saber leer ni escribir. He sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre y Apellido del Testigo: _____

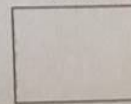
Cédula de Identidad: _____

Firma: _____

Fecha: 12 / 09 / 2021



Huella dactilar de la participante



Huella dactilar del testigo

ANEXO N° 4

Entrevista 1

Entrevistada 1:

OC: Hola buenos días, gracias por querer formar parte de mi investigación, y por tu tiempo, cuéntame ¿sabes que es el COVID 19, que has escuchado?

E1: Bueno Dra, si muchas cosas jejej tantas que me da miedo, fijese a mi esposo le

dio covid hace 3 meses, el trabaja como chofer de camioneta hacia el sur, y el llego a la casa un día prendio en fiebre, yo le di atamel, y se le bajo, pero al día siguiente me dijo mami no le siento nada de sabor a este café, y no huele a nada entonces me asuste porque yo vi un video en tik tok que decía que si le pasaba eso a alguien era esa enfermedad, mi mama me dijo que lo mandara solo porque estoy embarazada y es peligroso, a mi me da miedo que me de eso dra..

OC: Claro, te entiendo. Y porque te da miedo?

E1: Dra porque si me da eso y me muero o le pasa algo a mi bebe, siempre estoy nerviosa cuando me toca venir al control porque hay mucha gente y yo soy como loca

porque a donde llego ando es echando alcohol por todos lados, me da miedo que la Dra. Me examine en esa camilla donde se acuesta ese pocotón de mujeres, y me da nervios porque ayer estaba en el bus y decían que hay varios tipos de covid, nombraron algo de uno peligroso que mata a la gente, que a las personas les cuesta respirar, y le duelen los huesos.

OC: Si efectivamente hay variantes del covid, pero cuéntame algo, cuando vienes a tu consulta prenatal te dejas examinar?

E1: Le voy a ser sincera Dra., si me dejo examinar, pero yo no vengo siempre a control porque me angustia infectarme, y que le pase algo al bebe, cuando tengo dinero voy a control pago, para el eco. Pero siempre lloro Dra porque es mi primer bebe no quiero que le pase nada.

OC: No te preocupes que tú y tu bebe van a estar bien, pero debes cuidarte.

E1: Ay si mi Dra. Amen. Es que yo siento que he descuidado mi bebe.

OC: Porque dices eso? Tu sientes que esta pandemia ha ocasionado que descuides tu bebe?

E1: Es que no vengo siempre a los controles, con este es el segundo, tengo solo 1 eco, y Dra. los exámenes me cuesta hacérmelo no tengo dinero. Me da miedo salir a compartir

con la gente, mi mama dice que me aísló, y que eso es malo pero le dije que es por temor a que le pase algo a mi bebe.

OC: Entiendo tu preocupación pero recuerda que es fundamental el control prenatal, tomar tus vitaminas y realizar tus exámenes, y por supuesto usa tus medidas de

bioseguridad, pero debes tratar en la medida de lo posible de acudir a tu consulta con regularidad, de esa manera ayudar a que tu bebe este sano y tengas un embarazo sin complicaciones.

E1: Si Dra tiene razón, es verdad, yo le voy a hacer caso, a mí me da emoción cuando veo a mi bebe en los ecos y ya quiero tenerlo conmigo.

OC: Muy bien, eso espero verte por acá cuando tengas tu cita. Muchas gracias por tu colaboración.

E1: Gracias a usted Dra. Que Dios la bendiga.

ANEXO N° 7

Entrevista 2

OC: Hola buenos días, gracias por colaborar conmigo para poder realizar mi trabajo especial de grado.

E2: Buenos días Dra., no se preocupe, encantada de ayudarla.

OC: Cuéntame que sabes del COVID 19?

E2: Bueno Dra., que es una enfermedad muy fuerte, es un virus, que da fiebre, pérdida del gusto y del olfato. A mí me llama la atención porque yo leí mucho

ayudando a mi hermanita a hacer una tarea, esa enfermedad cuando empezó fue

por un murciélago, en china, y bueno hay que vigilar la saturación del oxígeno porque se leí que se puede ver alterada. Sé que puede afectar de diferentes formas y bueno que la variante Delta es peligrosa, que es la nueva y ya está en Venezuela. Eso me da miedo por eso yo me cuido mucho Dra., yo lo pienso para venir para acá, me da miedo contagiarme, yo apenas tengo 19 años y este es mi primer bebé, tengo problemas con el papa del bebé porque me dejó sola, no quería el bebé, a mí eso me puso triste, desmotivada, sin ánimos, al principio pensé en no tenerlo pero una amiga me aconsejó, y yo amo a mi bebé Dra.

OC: Pero has dejado de venir a consulta por la pandemia?

E2: Dra. yo vengo pero con mucho temor, acá me dicen que hay mucho covid, me da miedo, imagínese que yo me enferme, nosotros no tenemos para pagar ese tratamiento que mandan a un tío le dio y gasto mucho dinero, nosotros vivimos 6 personas en la casa.

OC: Y solo tu tío tuvo covid?

E2: Dra le dio a mi mamá, mi papa y mis hermanos, yo me tuve que quedar encerrada en el cuarto por varios días.

OC: Y que sentías estando encerrada? Cuantos días fue eso?

E2: Fueron como 10 días, me deprimí mucho Dra, me sentía sola, triste, siempre

lloraba, al final es que bueno, imagínese sola, con problemas, pero ya me siento feliz enamorada de mi bebé.

OC: Que sentiste cuando supiste que tus familiares tenían covid?

E2: Mucho miedo Dra., entre en crisis. Porque me daba miedo que se murieran, mi papá se vio mal, pero salió de eso gracias a Dios. Yo pensaba era en mi bebé que me le pasara algo, que eso le ocasionara algún problema no sé, pero bueno yo me hago mis ecos y todo

está bien con mi bebe. Ya me siento más tranquila, pero este virus me da miedo, cada vez dicen cosas nuevas y se están muriendo muchas personas. Mi padrastro cumplió años y le hicieron un fiestón Dra, pero de verdad que me quede en la casa sin salir porque me preocupa todo, me da mucho miedo contagiarme de eso, sabe Dra que hay veces que siento que el miedo me pone como agresiva, como que no quiero que nadie se me acerque sin tapabocas, si escucho a alguien con tos o con la nariz aguada, me da mucho miedo y me alejo. Yo intento que eso se me pase pero es difícil mi docto, mi mama me dice que me calme que soy exagerada, yo quiero que esta pandemia termine ya.

OC: y que otra sensación te genera cuando se te acerca alguien?

E2: Dra. mucho miedo, me siento como ansiosa, entonces llega alguien hablando de covid y eso me genera ansiedad, a veces me dan ganas de llorar. Porque una vecina 41 me dijo que si me da esa enfermedad mi bebe se puede morir.

OC: Tú debes tomar todas las medidas de bioseguridad para evitar que eso pase, tratar de mantener la calma, recuerda que todo lo que tu sientes se lo transmites a tu bebe, entonces debes tratar de mantener una armonía

E2: Si Dra lo que estoy haciendo es hacer cosas para distraerme, me pongo a coser

ropa para mi bebe, y le canto, porque siento que todo esto me tiene muy afectada, quiero que pasen los días rápido para Tener a mi bebe conmigo.

OC: claro que si mi gorda, todo va a salir bien. Mucha calma. Y gracias por tu colaboración.

E2: gracias a ud dra.

ANEXO N° 8

Entrevista 3

OC: Hola buenos días, como estas? Muchas gracias por querer participar en mi trabajo especial de grado.

E2 Bien Dra, no se preocupe cuando usted me explico de que se trata me gusto y me pareció interesante

OC: Si, realmente es muy interesante, sobre todo porque es un tema nuevo, cuéntame E2 que sabes del covid 19.

E2: Bueno Dra es una enfermedad muy mala, mata a las personas muy rápido, casi todas las personas que conozco que les da esta enfermedad dicen que pierden el gusto y el olfato, sabe que yo vengo llegando de Colombia y allá eso es una locura, porque las personas están sin tapabocas, pero casi todas las personas que conozco le ha dado covid.

OC: Y tú que hacías? Si te proteges?

E3: Si Dra., claro, yo no me quito el tapabocas.

OC: Y tú te controlabas el embarazo en Colombia? Y eso que hacías allá?

E3: Ay docto este es mi primer control, yo me fui para allá y trabajaba en una zapatería, pero me vine porque allá todo es más caro y el papa del bebe se quería venir, y nos vinimos. Yo llegue hace 2 semanas y me hice un eco y eso es lo único que tengo. Ahora me da miedo que eso pueda afectar el bebe

OC: pero porque miedo? A que te refieres con Afectar a tu bebe ?

E3: Bueno Dra porque no me he controlado el embarazo, y me da miedo que me haya dado eso y no me haya dado cuenta, y el bebe venga con algo, no se haya formado bien, eso me pone mal doctora porque me siento culpable, es mi primer hijo. Por eso yo quiero empezar el control, pero me da nervio venir al hospital por mire hay mucha gente, pero tengo que venir por no hay los reales para hacer control pago, yo no voy a dejar de venir pero voy a estar pendiente de protegerme

porque en serio me da miedo, pero yo trato de calmarme docto porque yo soy muy nerviosa, entonces mi marido empezó a trabajar con el papa en el periférico y yo le dije que no quería que fuera pa alla pero es que es la única de manera de conseguir dinero para comer, porque estuvimos 1 año en Colombia y cuando llegamos pa aca todo mas caro.

OC: Te genera alguna sensación saber que estas embarazada y estamos en pandemia?

E3 Dra sensación de estrés, me pongo como ansiosa y eléctrica, porque me da mucho 31 temor que me de eso, porque empiezo a pensar de todo, yo creo que a mí me da eso y yo me muero dra, y uno primerizo imaginenese como es todo lo que uno piensa

OC: Pero que piensas?

E3: Dra es que a mi lo que me da miedo es que me de ese covid y enferme a la niña yo he escuchado muchas cosas y yo quiero que mi bebe este sanita, porque yo me quisiera ir de nuevo del país cuando ella este un poco mas grande. Digame en esas camionetas dra uno viene como sardinas en lata y alla uno agarra eso, por eso me vine caminando hoy, me canso un poco pero esas camionetas me dan miedo.

OC: Y que sientes cuando sabes que tienes que venir a la consulta aca?

E3: Dra es que mi mama me dijo que no viniera, porque me iba a infectar, que buscará el dinero para hace eso pago, pero no tengo doctora, yo tengo miedo pero bueno aca me atendieron bien y hasta cita para el eco me dieron, no puedo perder esa oportunidad, el covid está en todos lados y bueno si me da , yo se que Dios me va a proteger y no nos va a pasar nada, pero esto angustia dra, ud que esta aquí cuídese mucho, que no es fácil.

OC: Si claro que sí, eso es lo que se quiere cuidarnos para que todo este bien. Bueno, muchas gracias por tu aporte.

E3: A su orden Dra chao.