



Imágenes de: Canva educativo

Dificultades en mujeres madres de niños y niñas en edad escolar durante el confinamiento por COVID-19

Difficulties in female mothers of school-aged children during COVID-19 confinement

Yazmín Alejandra Quintero-Hernández^{1*}, Perla Shiomara del-Carpio-Ovando²

RESUMEN

La pandemia por COVID-19 ha tenido un impacto social, económico y de salud física y emocional en la población, siendo las mujeres uno de los grupos mayormente afectados. El objetivo del presente trabajo fue identificar las dificultades y estrategias de solución de madres de niños y niñas en edad escolar, participantes de un grupo de autoayuda virtual durante el confinamiento por COVID-19. La recolección de datos se realizó mediante un análisis documental y una serie de preguntas detonadoras en el grupo de autoayuda. El trabajo de campo virtual se realizó durante los meses de mayo y junio de 2020. Durante la pandemia, las principales dificultades de las madres de familia con hijos e hijas pequeños, en edad entre 3 a 12 años, fueron sobrecarga de actividades, estrés y agotamiento, que les provocaron sentimientos de preocupación, incertidumbre, irritabilidad, cansancio y emociones de culpa y miedo. Los resultados permitieron evidenciar la vulnerabilidad de las mujeres, en función de la socialización de género, que ha promovido una distribución desigual de roles y actividades entre ambos sexos, asignando mayor carga de responsabilidades a ellas. Se destaca la importancia de fortalecer el autocuidado, la red de apoyo social y la corresponsabilidad con la pareja para hacer frente a las situaciones adversas.

PALABRAS CLAVE: afrontamiento, culpa, madres, pandemia, sobrecarga.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has had a social, economic, physical, and emotional health negative impact on the population, with women being one of the most affected groups. The objective of this work was to identify the difficulties and solution strategies of mothers of school-aged boys and girls, who were participants in a virtual self-help group during the COVID-19 confinement. Data was collected through documentary analysis and in depth questioning in the self-help group. The virtual field work was carried out during May and June 2020. During the pandemic, the main difficulties experienced by mothers of young children aged 3 to 12 years were: the overload of activities, stress, and exhaustion. This caused them feelings of anxiety, uncertainty, irritability, tiredness, and emotions of guilt and fear. The results made it possible to show the vulnerability of women, based on gender socialization, that has promoted an unequal distribution of roles and activities between both genders, assigning a greater burden of responsibilities to them. The importance of strengthening self-care, a social support network and co-responsibility with partners to face adverse situations is highlighted.

KEYWORDS: coping, guilt, mothers, pandemic, overload.

*Correspondencia: yazmin.quintero@ugto.mx/Fecha de recepción: 11 de agosto de 2022/Fecha de aceptación: 1 de diciembre de 2022/ Fecha de publicación: 31 de enero de 2023.

¹Universidad de Guanajuato, División de Ciencias de la Salud e Ingenierías, Av. Javier Barros Sierra núm. 201, esq. Av. Baja California, Ejido de Santa María del Refugio, Celaya, Guanajuato, México, C. P. 38140. ²Universidad de Guanajuato, Departamento de Estudios Culturales, Demográficos y Políticos, Celaya, Guanajuato, México.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró, el 11 de marzo de 2020, como pandemia a la enfermedad ocasionada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), de acuerdo a la información de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020). Una de las medidas más importantes de los gobiernos, para evitar contagios, fue establecer medidas de cuarentena, aislamiento, confinamiento y distanciamiento social (Gallegos y Elgier, 2020; Torralbas, 2020). En México, dentro de las medidas de prevención, el 24 de marzo de 2020 se estableció el periodo de sana distancia, que consistió en la suspensión temporal de actividades consideradas como no esenciales, la permanencia en casa y restricción de congregaciones masivas (Gobierno de México, 2020a).

El confinamiento o sana distancia ha estado asociado a la presencia de estrés, depresión y ansiedad entre la población, afectando en mayor proporción a mujeres (Apaza y col., 2020; Barraza, 2020; Samrah y col., 2020). El sentimiento de angustia y vulnerabilidad durante la pandemia fue también mayor en mujeres, al igual que los sentimientos de incertidumbre, miedo y responsabilidad derivados de ésta (Johnson y col., 2020).

Las mujeres embarazadas o con hijos e hijas menores presentan vulnerabilidad respecto al desarrollo de ansiedad y depresión, lo cual fue más notorio durante la pandemia por COVID-19, ya que este grupo aumentó sustancialmente en su probabilidad de ansiedad (72 %) y depresión (41 %) durante la crisis sanitaria (Davenport y col., 2020). Existen factores socioculturales que incrementaron la vulnerabilidad de las mujeres, dentro de ellos se encuentra la socialización de género. La socialización de género explica cómo son asumidos ciertos roles, características y comportamientos, ligados a las funciones tradicionales valoradas como inherentes a la naturaleza sexual de hombres y mujeres (Rocha, 2009). Esta socialización propició, entre otras cosas, que las mujeres se sintieran responsables de muchas situaciones que enfrentaron durante la contingencia sanitaria, como fue el incremento de actividades asociadas a la crianza y el cuidado de la familia, de acuerdo con la Comisión

Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2020a).

Antes de la crisis sanitaria, las mujeres de América Latina y el Caribe, por ejemplo, dedicaban entre 22 h y 42 h semanales al trabajo doméstico y de cuidados no remunerados, tres veces más tiempo que los hombres, en las mismas tareas (CEPAL, 2020a). Durante la pandemia, las funciones de cuidado y crianza se incrementaron de acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas (ONU-Mujeres, 2020) y algunas mujeres, que tenían responsabilidades de un trabajo remunerado, tuvieron que conjuntarlas con labores de casa, lo cual implicó cuidado y atención de tiempo completo a la niñez, que tenía que realizar actividades educativas dentro del hogar y bajo la supervisión de madres y/o padres (CEPAL, 2020b). A ello se sumó que, las mujeres se sentían responsables no sólo de cuidar a sus hijos e hijas, sino también de prevenir el contagio en su familia por el COVID-19 (Johnson y col., 2020).

Estas responsabilidades asignadas y asumidas explican, de cierta forma, la sobrecarga de actividades que causan estrés y éste a su vez provoca el agotamiento físico y emocional reportado por las mujeres (Segura y Pérez, 2016; Pacheco y col., 2022). El agotamiento emocional, se refiere a la disminución de energía y al sentimiento de desgaste emocional y físico, asociados a una sensación de frustración y fracaso (Barreto-Osma y Salazar, 2021), lo cual puede deteriorar la salud mental, social y física de quienes asumen las funciones de cuidado y provocar trastornos ansioso-depresivos (Breinbauer y col., 2009; Cabada y Martínez, 2017).

Las mujeres son más vulnerables a presentar problemas de salud ante situaciones adversas, entre ellas, factores socioeconómicos, que evidencian la inequidad de género. En este contexto, sobresale el hecho de que las mujeres representan el 72.8 % de personas ocupadas en el sector salud (CEPAL, 2020b) y durante la pandemia se incrementó el trabajo (jornadas extremas sin descanso) y el riesgo de contagio para las mujeres que trabajan en dicho sector. Los

sistemas sanitarios, rebasados en sus capacidades, trasladaron muchas de sus funciones a los hogares, siendo las mujeres quienes principalmente atendieron tareas de cuidado de la salud de grupos de alto riesgo, como adultos mayores (CEPAL, 2020a).

El confinamiento, como parte de la Jornada de Sana Distancia, causó el incremento de la tensión familiar, derivada de preocupaciones por la seguridad, salud y dinero (Quintero y Del-Carpio, 2020). Esta nueva modalidad de convivencia propició nuevos malestares y aumentó los ya existentes en los vínculos familiares, provocando un alza en la tasa de divorcios y de la violencia de hombres hacia mujeres (ONU-Mujeres, 2020; Scholten y col., 2020). Asimismo, reforzó el aislamiento de las mujeres, favoreciendo el contexto para el comportamiento controlador y violento del agresor, debido a que las mujeres se encontraban separadas de personas y de sus principales recursos de ayuda (Mlambo-Ngcuka, 2020) para poder afrontar múltiples adversidades suscitadas durante la pandemia.

La forma individual de afrontar las dificultades es uno de los factores que puede incidir en la presencia de problemas de salud mental en la población durante la pandemia (Gobierno de México, 2020b). Se denominan recursos de afrontamiento a todos los esfuerzos cognitivos y conductuales, aprendidos o desarrollados por los individuos, encaminados a manejar las demandas externas, internas o ambas, que generan estrés (Lazarus y Folkman, 1984). En el caso de la pandemia COVID-19, se ha señalado la existencia de estrategias adaptativas y desadaptativas, utilizadas como recursos de afrontamiento. Las primeras son resultado de un ajuste positivo y activo, a nivel cognitivo y conductual; mientras que las segundas se relacionan con una desvinculación conductual de la situación estresante y con una pérdida de control (Lazarus y Folkman, 1984; Barquín-Cuervo y col., 2018). Dentro de las estrategias adaptativas, se encuentran la reinterpretación positiva y el uso del humor (Rosa-Alcázar y col., 2021), el apoyo social y familiar (Samrah y col., 2020; Labrague y col., 2021; Mulukom y col., 2021; Fer-

nandes y col., 2022), el contacto con otras personas (Samrah y col., 2020; Mulukom y col., 2021), realizar actividades recreativas (Du y col., 2020; Zhuo y Zacharias, 2020), la distracción (Kołodziejczyk y col., 2021), el juego y pasar tiempo a solas (Petrocchi y col., 2020). Entre las estrategias desadaptativas destacan la autoculpabilidad, el consumo de sustancias y algunas acciones pasivas de evitación (Rosa-Alcázar y col., 2021). Estos tipos de afrontamiento se han asociado a un mayor riesgo para el desarrollo de síntomas de depresión (Spinola y col., 2020).

El objetivo del presente trabajo fue identificar las dificultades y estrategias de solución de madres de niños y niñas en edad escolar, participantes de un grupo de autoayuda virtual durante el confinamiento por COVID-19.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se utilizó la metodología cualitativa, mediante el análisis documental y la obtención de información por medio de preguntas detonadoras realizadas en un grupo de autoayuda virtual, constituido durante el confinamiento por COVID-19, por 8 mujeres mexicanas, residentes de la Ciudad de México. En el estudio se incluyeron dos ejes temáticos: dificultades enfrentadas durante el confinamiento y estrategias de solución.

La forma de contacto de las participantes fue a través de una invitación abierta, compartida vía redes sociales, WhatsApp y Facebook, colocada en el mes de abril de 2020, en la que se convocó a formar parte de un grupo virtual para mujeres que enfrentaban dificultades derivadas de los ajustes en sus vidas a raíz del confinamiento por COVID-19. Los criterios de participación solicitados fueron: mujeres que radicaran en la Ciudad de México, con hijos o hijas, en edad entre 3 a 12 años, preferentemente inscritos y activos en una institución educativa.

Las interesadas contactaron al equipo de trabajo para expresar su deseo de participar. Durante este primer contacto se les explicaron los

objetivos de la actividad, se señaló que el grupo de autoayuda no tenía costo y tenía la finalidad de ser un espacio para compartir sus dificultades derivadas del confinamiento y, la forma en que trataban de resolverlas y en encontrar así de manera conjunta soluciones efectivas para afrontarlas; a su vez, se les indicó que los resultados derivados de las sesiones serían parte de un estudio que pretendía ayudar a más mujeres que atravesaban situaciones similares y se les pidió autorización para grabar las dos primeras sesiones, durante las cuales se les harían algunas preguntas; también se les comentó que la información obtenida sería confidencial y anónima, y sería utilizada exclusivamente con fines de investigación. Este primer contacto permitió que las participantes compartieran dudas respecto al estudio. Se acordó las fechas y horarios de reunión en la plataforma virtual. Antes de la primera sesión, las participantes firmaron el consentimiento informado, de acuerdo con los lineamientos del Código Ético del Psicólogo (Sociedad Mexicana de Psicología, 2007) y de la Asociación Americana de Psicología (APA, 2010).

Integración y desarrollo del grupo de autoayuda

El grupo de autoayuda se generó como un espacio de expresión y autocuidado emocional durante la crisis sanitaria, dada la vulnerabilidad de las mujeres, debido al riesgo de afectación en la salud física y mental, y dada la importancia de su participación en actividades de salud y de cuidado durante la pandemia. Se programaron 8 reuniones semanales de 1 h cada una, con los siguientes temas: 1) dificultades enfrentadas durante la pandemia, 2) medidas, estrategias y recursos utilizados para enfrentar estas dificultades, 3) familia y redes de apoyo, 4) comunicación, 5) autocuidado y salud, 6) género, mujer y maternidad, 7) recursos personales y sociales, 8) cambios y cierre. Este espacio permitió que las participantes pudiesen compartir su experiencia respecto a las dificultades que consideraban estaba generando en ellas la crisis sanitaria y las estrategias que estaban implementando para abordarlas.

Obtención de la información proveniente del grupo de autoayuda

Los resultados de este estudio corresponden a las respuestas de las participantes a dos preguntas detonadoras realizadas durante las dos primeras sesiones. Durante la primera sesión se les dio la instrucción de presentarse (se les solicitó indicar su nombre, ocupación, número y edades de los hijos y personas con las que vivían) y compartir las principales dificultades que enfrentaban a raíz del confinamiento por COVID-19. No se limitó el tiempo de respuestas de las participantes y se les permitió responder libremente a esta pregunta, sin intervenir, a excepción de cuando algo no quedaba claro. Una vez que las participantes se presentaron, se les pidió que compartieran las expectativas de acudir al grupo y lo que se llevaban de escucharse entre sí durante esta primera sesión. La segunda sesión giró en torno a las medidas, soluciones y estrategias que realizaban las participantes para enfrentar sus dificultades.

Las actividades virtuales, en las que se hizo el levantamiento de información (especialmente las sesiones realizadas en el mes de mayo de 2020) se enmarcaron en el periodo de la Jornada Nacional de Sana Distancia (realizada del 23 de marzo de 2020 al 30 de mayo de 2020), periodo en el que, en México, las instancias de salud sugirieron protocolos con medidas fuertemente restrictivas respecto al contacto social y se instauraron medidas contundentes, como la suspensión inmediata de actividades no esenciales en todos los sectores, se restringieron congregaciones masivas y se recomendó permanecer en casa (Gobierno de México, 2020a). Es importante considerar que los testimonios de las mujeres participantes surgieron en un momento álgido de la crisis sanitaria.

Las entrevistas se transcribieron y la información se organizó mediante un análisis temático (Braun y Clarke, 2006). Esto permitió identificar, organizar, analizar y construir temas y categorías a partir de los datos y facilitó su codificación. Los códigos se clasificaron con base en los dos ejes temáticos vinculados al objetivo de investigación.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Características de la población de estudio

La edad de las mujeres participantes osciló entre los 24 y los 47 años, la mayoría trabajaba desde casa y dos de ellas se dedicaban exclusivamente al hogar. Las principales actividades laborales estuvieron vinculadas a la docencia y el área de salud. Todas vivían con su pareja y tenían hijos e hijas en edad escolar al momento de participar en el estudio y manifestaron ser responsables del cuidado del hogar; dos de ellas, además del cuidado de sus hijos, tenían a sus padres bajo su cuidado (Tabla 1).

Principales dificultades enfrentadas durante el confinamiento

Las dificultades expresadas por las mujeres participantes en el estudio fueron: sobrecarga de actividades, estrés y agotamiento. La emoción constantemente referida fue culpa, seguida por miedo, también refirieron incertidumbre, preocupación, irritabilidad y cansancio (Tabla 2).

En cuanto a la sobrecarga de actividades, surgieron situaciones derivadas del entorno de pandemia y del incremento de responsabilidades, como las clases en línea y el aumento de las actividades de limpieza, derivadas del mayor tiempo en casa de los hijos e hijas y esposos; además, de la incorporación de nuevas rutinas y medidas higiénicas para evitar contagios. A este respecto, las participantes compartieron:

“Ahora también soy maestra de mi hijo y tengo que dar clases y estar al pendiente de las suyas y para casi todo requiere mi atención constante” (Sara, 29 años).

“Ellos comienzan a desordenar desde temprano. Todo el tiempo veo tirado, al principio intentaba recoger, ahora sólo me molesto” (Alicia, 34 años).

“Y con mi esposo en casa, el trabajo y el desorden aumenta” (Tania, 24 años).

“Ahora toda la limpieza me corresponde a mí” (María, 38 años) (antes acudía una persona a ayudarles 3 veces por semana, por situación de pandemia dejó de acudir).

“Las compras casi siempre las realiza mi esposo, pero al llegar hay que limpiar todos los alimentos y enlatados con cloro, eso lo hago yo” (Rocío, 26 años).

Las mujeres del estudio se describieron como las principales encargadas de los trabajos domésticos y de cuidados en su hogar durante la pandemia. Pacheco y col. (2022) también encontraron que las mujeres en pandemia vivenciaron una mayor sobrecarga doméstica. De acuerdo con la CEPAL (2020a) la pandemia por COVID-19 evidenció la injusta organización social de los cuidados en América Latina y el Caribe, al ser las mujeres las que realizan la mayor cantidad de tareas de cuidados, ya sea en forma remunerada y no remunerada (CEPAL, 2020b). Esta instancia reconoce también que la función de cuidado y de apoyo emocional que realizaron las mujeres durante la crisis sanitaria resultó fundamental para ayudar a reducir los efectos del aislamiento y las consecuencias negativas en la salud mental de la familia. En este sentido, señala que la pandemia ha puesto de relieve la importancia de los cuidados para la sostenibilidad de la vida (CEPAL, 2020a).

El cierre de escuelas y guarderías implicó la necesidad de un rol más activo de los padres y madres en la educación académica de sus hijos e hijas (Spinelli y col., 2020). En el caso del presente estudio, este rol fue generalmente asumido por las madres participantes, quienes debían guiar y apoyar constantemente a sus hijos e hijas en las actividades escolares.

Se encontró que fue más difícil y estresante pasar la cuarentena en casa para quienes equilibraban el trabajo y la crianza con hijos e hijas pequeños (Spinelli y col., 2020). A este respecto, las mujeres del estudio señalaron vivenciar agotamiento.

“Me cuesta mucho trabajo levantarme por las mañanas” (Tania, 24 años).

“Me siento todo el día cansada y no puedo descansar por las noches” (Elisa, 47 años).

■ **Tabla 1. Características sociodemográficas de las participantes.**
Table 1. Sociodemographic characteristics of the participants.

Pseudónimo	Edad	Edades de sus hijos/as	Ocupación	Personas a su cuidado
Alicia	34	7, 10, 14	Hogar	3
Rocío	26	3 y 6	Hogar y negocio	2
Tania	24	2 y 5	Hogar	2
Sara	29	2 y 6	Hogar y docencia	2
María	38	7 y 10	Hogar y servicios salud	2
Gladis	37	7 y 12	Hogar y servicios salud	2
Elisa	47	9, 12, 14	Hogar y docencia	5*
Mónica	42	12 y 15	Hogar y docencia	4*

*Además cuidaba de otros familiares aparte de sus hijos.

■ **Tabla 2. Principales dificultades, problemáticas y manifestaciones presentadas por las participantes.**
Table 2. Main difficulties, problems and manifestations presented by the participants.

Factor	Descripción
Dificultades	<ul style="list-style-type: none"> • Sobrecarga de actividades • Estrés • Agotamiento
Problemáticas	<ul style="list-style-type: none"> • Nuevas responsabilidades ante el entorno de pandemia: <ul style="list-style-type: none"> - Clases en línea - Incremento de medidas higiénicas - Incremento de actividades de limpieza • Falta de apoyo • Falta de actividades de distracción y recreativas • Equilibrar trabajo remunerado con crianza de hijos e hijas pequeños • Exceso de responsabilidades • Falta de descanso efectivo
Manifestaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Culpa • Miedo • Incertidumbre • Preocupación • Irritabilidad • Cansancio

“A pesar de estar todo el día en casa no rindo igual y me siento muy cansada” (Sara, 29 años).

Algunas de las participantes de este estudio tenían que compaginar las funciones de crianza, cuidado y domésticas con las laborales, al trabajar desde casa. La dificultad de compatibilizar las actividades de la esfera laboral y familiar ha sido reportada en otros estudios con mujeres durante la pandemia. Pacheco y col. (2022) encontraron que fue difícil para las mujeres que trabajaron desde casa demarcar los límites temporales y espaciales entre ambas

esferas, lo cual les provocó efectos negativos en su salud, causando un estado de tensión permanente a nivel físico y psicológico y un aumento del estrés, preocupación e irritabilidad.

El agotamiento indicado por las mujeres hace referencia a dimensiones emocionales y físicas, éste alude a la disminución de energía y al sentimiento de desgaste emocional y físico, asociado también a una sensación de frustración y fracaso (Barreto-Osma y Salazar, 2021). Las mujeres indicaron miedo y preocupación al contagio por COVID-19. Esto se suma a lo

encontrado en otros estudios, que reportaron que las mujeres presentaron mayor miedo al COVID-19, en comparación de los hombres (Caycho-Rodríguez y col., 2021). En este sentido, las participantes refirieron:

“Me preocupa la salud de mis papás, ya no acuden tan seguido a revisiones médicas y por la edad sé que es muy riesgoso que enfermen de COVID” (Elisa, 47 años).

“Mi mamá vive con mi hermana en la Ciudad de México, su actividad es en hospital, eso me tiene mucho más preocupada” (Alicia, 34 años).

Otro aspecto importante compartido por las participantes hace referencia a la culpa, por no poder responder con eficiencia a las demandas laborales o del hogar, o por no poder estar más tiempo atendiendo funciones de crianza o cuidado. En ocasiones, estas situaciones generaban también agotamiento e irritabilidad:

“No me gusta dejar la casa tirada” (Alicia, 34 años).

“Al principio decidí trabajar por las noches, cuando mis hijos ya dormían, pero no aguanté más de una semana” (Sara, 29 años).

“La mayor parte del tiempo me siento muy cansada, o estoy de malas y eso me hace sentir mal porque sé que mis hijos no tienen la culpa” (Rocío, 26 años).

“Acabo gritando a mis hijos y luego me arrepiento porque para ellos tampoco es fácil” (Tania, 24 años).

“He buscado trabajar de noche y en silencio avanzo mucho. Al otro día no me siento culpable, pero entonces me siento muy agotada y no estoy al 100” (Gladis, 37 años).

De manera similar, Pacheco y col. (2022) encontraron culpa en mujeres, derivada de la percepción de ser incapaz de responder adecuadamente a las demandas laborales y familiares,

especialmente de no poder atender las necesidades de los hijos durante la pandemia. La culpa es una emoción frecuentemente vinculada a las mujeres. Huertas (2010), señaló que la culpa en las mujeres se ha utilizado como instrumento de violencia para mantener la estructura patriarcal. De acuerdo con Mizrahi (2003), es una emoción que se observa en fragmentos de textos religiosos y de la literatura clásica para neutralizar la autonomía de las mujeres. Las mujeres son más propensas a introyectar la culpa como emoción ante situaciones diversas. De acuerdo con Huertas (2010: 95) “Alrededor de la maternidad, se desarrolla el entramado más patente de culpa en la mujer”. Este autor señala que muchas mujeres manifiestan sentirse culpables por transgredir las funciones asignadas culturalmente a su rol de género, por descuidar a sus hijos e hijas, por mostrarse irritables y por no realizar labores de casa adecuadamente.

Aunque ha habido cambios, encaminados a que la identidad femenina no se conforme exclusivamente de la mujer-madre (Alzard, 2019), ser “buena madre” sigue siendo parte importante de las altas exigencias de las mujeres que deben cumplir con actividades de crianza, cuidado y laborales. La abnegación y el sacrificio pareciesen ir unidos al mito de la “buena madre” (Ruíz, 2021: 32). Así, ser madre en el siglo XXI exige una maternidad “perfecta”, que genera ansiedad, depresión, preocupación y malestar entre las mujeres (Alcalá, 2015) y que, en el caso de las participantes en el estudio, implicó el “autosacrificio” y que tuvieran que anteponer la atención de necesidades familiares a la de ellas, lo cual implicó disminución de tiempo de descanso y sueño, postergar horarios de comida y actividades laborales, entre otras.

Las respuestas de las participantes del estudio se suman a lo señalado por autores como Breinbauer y col. (2009) y Cabada y Martínez (2017), quienes indicaron que una mayor sobrecarga deteriora la salud mental, social y física de quienes asumen las funciones de cuidado, quienes también suelen presentar mayor frecuencia de trastornos ansioso-depresivos.

Los resultados encontrados en las respuestas emitidas por las participantes, permiten observar que las dificultades expresadas estuvieron asociadas a la vulnerabilidad por condición de género que, en el contexto de pandemia, volvió más crítica la situación de las mujeres, debido al incremento de múltiples tareas en el hogar, la crianza y las tareas de cuidado, lo cual les generó irritabilidad, estrés, sobrecarga, agotamiento y emociones de culpa, a lo cual se sumó el miedo de que integrantes de la familia fueran contagiados por COVID-19, especialmente adultos mayores.

También es posible observar que la distribución desigual de las actividades y la consecuente sobrecarga de trabajo en las mujeres, perpetúa su condición desventajosa al limitar su crecimiento y desarrollo en áreas que podrían darles otro tipo de beneficios, independencia y autonomía (Quintero, 2021). Esto, al considerar que asumir solas o de forma mayoritaria, las tareas domésticas, de cuidado y del hogar no ha sido exclusivo al periodo de confinamiento de la crisis sanitaria, sino que es extensivo a otros momentos y experiencias de su vida familiar, debido entre otras causas, a la socialización de género que ha perpetuado que las mujeres asuman múltiples ocupaciones y que antepongan las necesidades familiares a las personales, afectando o comprometiendo su salud física y mental (Lagarde, 1997). En este sentido, se considera el pronóstico de la CEPAL

(2021), al afirmar que la crisis por COVID-19 ampliaría aún más la brecha de género, lo cual implica un retroceso de 10 años hacia el camino de la igualdad de género y autonomía de las mujeres.

Estrategias de afrontamiento y solución de dificultades

Las estrategias de solución fueron analizadas desde la teoría de Lazarus y Folkman (1984) sobre el afrontamiento al estrés. Las mujeres desarrollaron principalmente estrategias de afrontamiento cognitivo y en menor medida estrategias de afrontamiento social y conductual para atender las dificultades y el incremento de trabajo en casa y laboral (Tabla 3). Las estrategias conductuales giraban en torno a lo que ellas mismas podían o no hacer. Al respecto una participante expresó: “Muchas veces he avanzado mejor trabajando de noche” (Gladis, 37 años). En cuanto a las cognitivas, reportaron que intentaron ser más tolerantes con ellas mismas y dejar de preocuparse por el desempeño de sus hijos e hijas. En ese sentido, compartieron:

“He intentado ser muy tolerante conmigo y entender que estamos viviendo una situación extraordinaria, por lo que tengo que exigirme menos” (María, 38 años).

“Si mis hijos no avanzan ahora, sé que ya habrá tiempo para recuperarse” (Elisa, 47 años).

■ **Tabla 3. Afrontamiento de dificultades.**

Table 3. Coping with difficulties.

Afrontamiento cognitivo	Afrontamiento social	Afrontamiento conductual
<ul style="list-style-type: none"> • Ser más tolerantes con ellas mismas • Dejar de preocuparse • Considerar que su situación terminará con la pandemia • Identificarse con otras personas 	<ul style="list-style-type: none"> • Red de apoyo. Familiares y amigos • Grupo de autoayuda virtual 	<ul style="list-style-type: none"> • Administración de tiempos • Organización individual de actividades

Saber que el incremento de actividades, debido al confinamiento, era temporal, enterarse y leer que otras personas estaban pasando por una situación parecida, les ayudaba a disminuir el estrés.

“Trato de pensar que esto es temporal, lo que me da más fuerza para resistir el cansancio” (Sara, 29 años).

“Lo he compartido con mi hermana, es un sentimiento muy común de ahora, no soy sólo yo, por eso decidí entrar al grupo” (Alicia, 34 años).

Considerar que la situación era temporal y que afectaba a más personas, era un tipo de reinterpretación positiva señalada por Rosa-Alcázar y col. (2021), como estrategia adaptativa para hacer frente al COVID-19. En algunas participantes, la red de apoyo constituida por familiares y amigos resultó fundamental para enterarse de la existencia del grupo de autoayuda virtual que les permitía un espacio de desahogo emocional y conocer a otras personas con un sentimiento compartido.

Las participantes del estudio reportaron poca o nula participación de los hombres en la división del trabajo del hogar, de crianza y de cuidado de los hijos e hijas. Adicional a ello, debe subrayarse que ninguna de las acciones declaradas, para hacer frente a la sobrecarga de actividades, implicó la corresponsabilidad de la pareja, lo que permite considerar que las mujeres del estudio tuvieron que asumir solas las múltiples tareas familiares durante el periodo de confinamiento de la crisis sanitaria. Sus acciones en torno a la solución y atención de dificultades estuvieron en función de la propia administración de tiempo y organización individual de actividades que no consideraba la participación de la pareja.

“Mi esposo sí está saliendo a trabajar, tiene muchas presiones por la situación actual de su trabajo y no está de humor” (Gladis, 37 años).

“Se vuelve como una rutina, él hace lo suyo y yo tengo que hacer lo que siempre he hecho, las cosas no han cambiado, a excepción de que aho-

ra lo hago desde casa y con los niños al lado” (Sara, 29 años).

“Se desespera muy rápido con los niños, entonces me siento peor y al final acabo trabajando yo con ellos” (Tania, 24 años).

En relación con la corresponsabilidad, cabe mencionar que, debido a la socialización de género, las mujeres han asumido múltiples tareas sin la participación de la pareja, porque ambos consideran que son tareas que les corresponden a ellas, lo cual hace que el trabajo, atención y tiempo de las mujeres se decante, casi en su totalidad, en las actividades familiares, generando afectaciones en la salud física y mental (Lagarde, 1997). Esto resulta preocupante, debido a que ninguna de las participantes expresó alguna medida de autocuidado, como descansar, proveerse de actividades placenteras, tomarse un tiempo o poner límites. Posiblemente, esto se debe a que las mujeres han interiorizado el ser y estar para los otros, tan acertadamente señalado por Lagarde (1997), cuando menciona que el descuido de lo personal y la anteposición de los otros sobre ellas mismas son valores de la mujer tradicional. Sin embargo, algunas participantes señalaron la necesidad de incluir actividades de distracción y recreativas, como la siguiente expresión: “Cómo me hace falta salir y tener 5 minutos fuera para mí” (Mónica, 42 años).

Los resultados obtenidos subrayan la importancia de generar acciones que permitan sensibilizar a las mujeres respecto al autocuidado; el cual va más allá de mantener la salud, pues implica el empoderamiento emancipatorio (Arango, 2007), y la necesidad de acudir y fortalecer la red de apoyo social, ya que constituye un elemento importante para prevenir o mitigar efectos negativos de acontecimientos estresantes y durante la pandemia ha sido considerado una estrategia de afrontamiento adaptativa (Samrah y col., 2020; Labrague y col., 2021; Mulukom y col., 2021; Fernandes y col., 2022).

Es necesario seguir realizando investigación con perspectiva de género en torno al cuidado de

la salud individual, familiar y social, ante diversas crisis, como la pandemia por COVID-19 y desarrollar estrategias para la sensibilización respecto a la importancia del autocuidado, así como de acudir y fortalecer la red de apoyo social. También es importante trabajar respecto a estereotipos y roles de género, con el fin de que hombres y mujeres asuman la responsabilidad en las funciones del hogar, crianza y cuidado, así como lograr la distribución más equitativa de actividades. Adicionalmente, se deben formular políticas culturales que apoyen un cambio de comportamiento y una redefinición de roles hacia una mayor responsabilidad en las tareas domésticas y de cuidados entre hombres y mujeres (CEPAL, 2020a).

CONCLUSIONES

Las mujeres de este estudio, madres de hijos e hijas pequeños, reflejaron una situación de desventaja, que se volvió más crítica en el contexto de la contingencia sanitaria, provocando dificultades, como la sobrecarga de actividades, estrés y agotamiento, que les generaron sentimientos de culpa, miedo, incertidumbre, preocupación, irritabilidad y cansancio. Para resol-

ver las dificultades, las participantes, en general, recurrieron al afrontamiento cognitivo y en menor medida al conductual. En todo caso, sus soluciones estaban en función de lo que ellas podían, o no, realizar, sin recurrir al apoyo de la pareja. Todas estas dificultades se explican en función de la socialización de género, que ha promovido una distribución desigual de roles y actividades entre hombres y mujeres. El caso de las mujeres del presente estudio refleja las posibles desventajas que viven otras mujeres, las cuales afectan su bienestar socio emocional. Es importante el desarrollo de futuros trabajos con perspectiva de género para evaluar las consecuencias pospandemia en las mujeres, y la efectividad de implementar acciones de autocuidado, fortalecimiento de la red de apoyo social y la redefinición de roles, que impliquen una mayor corresponsabilidad entre hombres y mujeres en las tareas de crianza y cuidado. La labor desde la academia es visibilizar estas desventajas derivadas de la distribución inequitativa de funciones, a fin de sensibilizar y promover la construcción de otras representaciones de las mujeres y sus roles.

REFERENCIAS

- Alcalá, I. (2015). Feminismos y maternidades en el siglo XXI. *Dilemata*, 7(18): 63-81.
- Alzard, C. D. (2019). La "buena madre". Discursos y prácticas neoliberales. *Atlánticas. Revista Internacional de Estudios Feministas*, 4(1): 265-294.
- APA, American Psychological Association (2010). *Principios éticos de los psicólogos y Código de Conducta* [Enmiendas 2010]. [En línea]. Disponible en: http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/comite_etica/Codigo_APA.pdf. Fecha de consulta: 2 de septiembre de 2022.
- Apaza, C., Seminario, R. y Santa-Cruz, J. (2020). Factores psicosociales durante el confinamiento por el Covid-19-Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*, 25(90): 402-410.
- Arango, Y. (2007). Autocuidado, género y desarrollo humano: hacia una dimensión ética de la salud de las mujeres. *La Manzana de la Discordia*, 2(4): 107-115.
- Barquín-Cuervo, R., Medina-Gómez, M. B. y Albéniz-Garrote, G. P. (2018). El uso de estrategias de afrontamiento del estrés en personas con discapacidad intelectual. *Psychosocial Intervention*, 27(2): 89-44.
- Barraza, M. (2020). *El estrés de pandemia (COVID 19) en población mexicana*. Centro de Estudios Clínica e Investigación Psicoanalítica S.C. [En línea]. Disponible en: <http://www.upd.edu.mx/PDF/Libros/Coronavirus.pdf>. Fecha de consulta: 12 de agosto de 2022.
- Barreto-Osma, D. y Salazar, B. (2021). Agotamiento emocional en estudiantes universitarios del área de la salud. *Universidad y Salud*, 23(1): 30-39.
- Braun, V. and Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3: 77-101.
- Breinbauer, H., Vásquez, H., Mayanz, S., Guerra, C. y Millán, T. (2009). Validación en Chile de la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit en sus versiones original y abreviada. *Revista Médica de Chile*, 137(5): 657-665.
- Cabada, R. E. y Martínez, C. B. A. (2017). Prevalencia

del síndrome de sobrecarga y sintomatología ansiosa depresiva en el cuidador del adulto mayor. *Psicología y Salud*. 27(1): 53-59.

Caycho-Rodríguez, T., Tomás, J. M., Vilca-Lindsey, W., Carbajal-León, C., Cervigni, M., Gallegos, M., ..., and Burgos, C. (2021). Socio-Demographic variables, fear of COVID-19, anxiety, and depression: Prevalence, relationships and explanatory model in the general population of seven Latin American countries. *Frontiers in Psychology*. 12: 1-15.

CEPAL, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2020a). La pandemia del COVID-19 profundiza la crisis de los cuidados en América Latina y el Caribe. Informes COVID-19, en *Repositorio.cepal.org*. [En línea]. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45335/5/S2000261_es.pdf. Fecha de consulta: 1 de septiembre de 2022.

CEPAL, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2020b). Informe Especial No. 1 COVID-19, América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19, en *Efectos Económicos y Sociales*. [En línea]. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45337/4/S2000264_es.pdf. Fecha de consulta: 2 de agosto de 2022.

CEPAL, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2021). *Informe Especial No. 9 COVID-19. La autonomía económica de las mujeres en la recuperación sostenible y con igualdad*. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Naciones Unidas. [En línea]. Disponible en: https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/46633/S2000740_es.pdf. Fecha de consulta: 10 de febrero de 2021.

Davenport, M. H., Meyer, S., Meah, V. L., Strynadka, M. C., and Khurana, R. (2020). Moms Are Not OK: COVID-19 and Maternal Mental Health. *Frontiers in Global Women's Health*. 1(1).

Du, J., Mayer, G., Hummel, S., Oetjen, N., Gronewold, N., Zafar, A., and Schultz, J. H. (2020). Mental Health Burden in Different Professions During the Final Stage of the COVID-19 Lockdown in China: Cross-sectional Survey Study. *Journal of Medical Internet Research*. 22(12): 1-14.

Fernandes, J., Tavares, I., Bem-Haja, P., and Carrito, M. L. (2022). A longitudinal study on maternal depressive symptoms during the COVID-19 pandemic: The role of strict lockdown measures and social support. *International Journal of Public Health*. 67: 1604608.

Gallegos, M. y Elgier, A. (2020). *Una concepción de "salud" más compleja*. [En línea]. Disponible en: <https://www.telam.com.ar/notas/202005/459906-corona-virus-consecuencias-aislamiento-psicologia-opinion.html>. Fecha de consulta: 4 de septiembre de 2022.

Gobierno de México (2020a). *Jornada Nacional de Sana Distancia*. [En línea]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/541687/Jornada_Nacional_de_Sana_Distancia.pdf. Fecha de consulta: 5 de septiembre de 2022.

Gobierno de México (2020b). *Lineamientos de respuesta y de acción en salud mental y adicciones para el apoyo psicosocial durante la pandemia por COVID-19 en México*. [En línea]. Disponible en: https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Lineamientos_Salud_Mental_COVID-19.pdf. Fecha de consulta: 28 de octubre de 2022.

Huertas, M. (2010). La culpa de las mujeres como instrumento de violencia y de mantenimiento de la estructura patriarcal. En Miedos, culpas, violencias invisibles y su impacto en la vida de las mujeres: ¡A vueltas con el amor! Actas VI Congreso Estatal Isonomía sobre Igualdad entre mujeres y hombres, en *Fundación Isonomía*. [En línea]. Disponible en: <http://repositorio.uji.es/xmlui/handle/10234/84697>. Fecha de consulta: 4 de septiembre de 2022.

Johnson, M. C., Saletti-Cuesta, L., and Tumas, N. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciência & Saúde Coletiva*. 25(Supl.1): 2447-2456.

Kołodziejczyk, A., Misiak, B., Szcześniak, D., Maciaszek, J., Ciulkowicz, M., Łuc, D., ..., and Rymaszewska, J. (2021). Coping styles, mental health, and the COVID-19 quarantine: A nationwide survey in Poland. *Frontiers in Psychiatry*. 12: 625355.

Labrague, L. J., Santos, J. A. A. D. L., and Falguera, C. (2021). Social and emotional loneliness among college students during the COVID-19 pandemic: the predictive role of coping behaviours, social support, and personal resilience. *Perspectives in Psychiatric Care*. 57(4): 1578-1584.

Lagarde, M. (1997). *Claves feministas para el poderío y autonomía de las mujeres*. España: Puntos de encuentro. 136 Pp.

Lazarus, R. and Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. Estados Unidos: Springer. 444 Pp.

Mizrahi, L. (2003). *Las mujeres y la culpa. Herederas de una moral inquisidora*. Nuevo hacer. Argentina: Grupo Editor Latinoamericano. 190 Pp.

Mlambo-Ngcuka, P. (2020). *Violencia contra las mujeres: la pandemia en la sombra*. ONU-Mujeres. [En línea]. Disponible en: <https://www.unwomen.org/es/news/stories/2020/4/statement-ed-phumzile-violence-against-women-during-pandemic>. Fecha de consulta: 4 de septiembre de 2022.

Mulukom, V. V., Muzzulini, B., Rutjens, B. T., Lissa V. C. J., and Farias, M. (2021). The psychological impact of threat and lockdown during the COVID-19 pandemic. *Translational Behavioral Medicine*. 11(7): 1318-1329.

ONU-Mujeres (2020). En la mira: La igualdad de género importa en la respuesta frente al Covid-19, en *ONU-Mujeres. América Latina y el Caribe*. [En línea]. Disponible en: <https://lac.unwomen.org/es/noticias-y-eventos/en-la-mira/in-focus-gender-equality-in-covid-19-response>. Fecha de consulta: 4 de septiembre de 2022.

OPS, Organización Panamericana de la Salud (2020). La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia Ginebra, Suiza, en *PAHO noticias*. [En línea]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>. Fecha de consulta: 18 de julio de 2020.

Pacheco, S. M. T., Rivas, E. Y. L. y Martínez, L. S. (2022). Conciliación trabajo-familia en mujeres en situación de teletrabajo, a partir de la contingencia sanitaria por COVID-19. *GénEros, Revista de Investigación y Divulgación sobre los Estudios de Género*. 29(31):121-148.

Petrocchi, S., Levante, A., Bianco, F., Castelli, I., and Lecciso, F. (2020). Maternal distress/coping and children's adaptive behaviors during the COVID-19 lockdown: Mediation through children's emotional experience. *Frontiers in Public Health*. (8): 587833.

Quintero, Y. (2021). Hacia una mejor comprensión del feminismo. Sus perspectivas, estigmas, argumentos, alcances y retos. *GénEros*. (30): 393-412.

Quintero, Y. y Del-Carpio, P. (2020). Encuentros y desencuentros en la familia tras el COVID-19. En Y. del-Valle, D. Álvarez, J. Batista y D. Rojas (Eds.), *Impacto del COVID-19 desde la perspectiva socio-económica en el contexto global* (pp. 31-34). Colección Unión Global. Santa Ana de Coro, estado Falcón, Venezuela: Fondo Editorial Universitario Servando Garcés de la Universidad Politécnica Territorial de Falcón Alonso Gamero y ALININ.

Rocha, S. T. (2009). Desarrollo de la identidad de género desde una perspectiva psico-socio-cultu-

ral: Un recorrido conceptual (2009). *Revista Interamericana de Psicología*. 43(2): 250-259.

Rosa-Alcázar, Á., García-Hernández, M. D., Parada-Navas, J. L., Olivares-Olivares, P. J., Martínez-Murillo, S., and Rosa-Alcázar, A. I. (2021). Coping strategies in obsessive-compulsive patients during Covid-19 lockdown. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 21(2):1-9.

Ruíz, C. P. (2021). *La culpa en la mujer. Una emancipación pendiente*. España: Síntesis. 144 Pp.

Samrah, S. M., Al-Mistarehi, A. H., Aleshawi, A. J., Khasawneh, A. G., Momany, S. M., Momany, B. S. ..., and Khassawneh, B. Y. (2020). Depression and coping among COVID-19-infected individuals after 10 days of mandatory in-hospital quarantine, Irbid, Jordan. *Psychology Research and Behavior Management*. (13): 823-830.

Scholten, H., Quezada-Scholz, V., Salas, G., Barria-Asenjo, N., Rojas-Jara, C., Molina, R., ..., and Somarriva, F. (2020). Abordaje psicológico del COVID-19: Una revisión narrativa de la experiencia latinoamericana. *Revista Interamericana de Psicología*. 54(1): 1-24.

Segura, G. R. M. y Pérez, S. I. (2016). Impacto diferencial del estrés entre hombres y mujeres: una aproximación desde el género. *Alternativas en Psicología*. (36): 105-120.

Sociedad Mexicana de Psicología (2007). *Código Ético del Psicólogo* (Cuarta edición). México: Trillas. 96 Pp.

Spinelli, M., Leonetti, F., Pastore, M., and Fasolo, M. (2020). Parent's stress and children's psychological problems in families facing the Covid-19 outbreak in Italy. *Frontiers in Psychology*. 11:1713.

Spinola, O., Liotti, M., Speranza, A. M., and Tambelli, R. (2020). Effects of COVID-19 epidemic lockdown on postpartum depressive symptoms in a sample of Italian mothers. *Frontiers in Psychiatry*. (11): 589916.

Torrallas, J. (2020). La cuarentena: dos grandes caminos y decisión necesaria. *SIP Bulletin, número especial COVID-19*. 40-41.

Zhuo, K. and Zacharias, J. (2020). The impact of out-of-home leisure before quarantine and domestic leisure during quarantine on subjective well-being. *Leisure Studies*. 40(3): 321-337.