



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO X – N. 25 – 2016

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n25/247.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "LA ENFERMERÍA COMO INTEGRADORA DE SABERES" V SIAHE – Simposio Iberoamericano de Historia de la Enfermería, III Foro I+E Reunión Internacional de Investigación y Educación Superior en Enfermería, reunión celebrada del 11 al 12 de noviembre de 2016 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **El parto desde la perspectiva de género**

Autores Raquel Fernández Heredia, María Elena Corral Segade,
María José Pacheco Adamuz

Centro/institución Hospital La Inmaculada
Ciudad/país Huércal-Overa (Almería), España
Dirección e-mail Raquel.fernandez.149@gmail.com

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

Son muchos los cambios sociales que se han producido, en las últimas décadas en las relaciones entre hombres y mujeres y en la asignación de roles según el sexo. Algunos de estos cambios son más aparentes que reales y otros no se visibilizan de modo suficiente.

Nos vamos a centrar en el cambio del que más difícil resulta escapar o ignorar tanto al hombre como a la mujer y tanto a los individuos como a las administraciones: las nuevas paternidades y maternidades. La paternidad como plantea Mara Viveros ^[1], ha sido abordada generalmente desde una perspectiva más negativa que positiva.

La figura del padre de forma tradicional se mantenía alejada de todas las diferentes etapas del embarazo enfocado simplemente en la expectación y aprovisionamiento, sobre todo en las sociedades patriarcales donde diversos factores culturales influían para determinar su actitud en torno al embarazo y la paternidad. ^{[2][3]} Sin embargo desde hace algunos años la implicación del padre se ha vuelto más importante no sólo como acompañante y colaborador en el proceso de parto sino como corresponsable en los cuidados, crianza y educación de los hijos. ^[4]

Nos encontramos con obstáculos y frenos en este proceso de construcción de una nueva paternidad.

Por un lado en cuanto a la figura paterna, se sabe relativamente poco respecto a los cambios psicológicos y emocionales que ocurren en el futuro padre y como se realiza la transformación a la paternidad. ^[5] Las investigaciones sobre el proceso de nacimiento se

centran en la maternidad y la mujer corporalmente mediada y socialmente asignada a este ámbito.^[6] Son recurrentes los estudios en relación con el proceso de transición a la maternidad^{[7][8][9]}, así como los que tratan las experiencias de las madres con los servicios sanitarios.

Sin embargo, ha sido poco analizado, y además con bajo rigor metodológico, el sentir masculino al respecto y su relación con modelos de masculinidad determinados y determinantes.^{[10][11]} Parece necesario acercarse a los hombres como algo más que las parejas de las mujeres, también como individuos con historias reproductivas distintas.^[12] Es necesario también entender lo que ocurre en la vida emocional del padre durante la etapa perinatal y sobre todo el impacto que puede generar su involucramiento.

En el ámbito andaluz, desde la Consejería de Salud se está desarrollando el Proyecto de Humanización de la Atención Perinatal, con objeto de desarrollar las recomendaciones establecidas en tal estrategia.^[13]

En el contexto español se aborda un número muy reducido de indicadores que relacionan al padre con los servicios sanitarios, entre los que destaca su presencia en el parto, así como su concepción como figura auxiliar ajena a este proceso. Fuera de España se han localizado trabajos en relación con el proceso de transición a la paternidad^{[14][15]}, acercándose otros a evaluar las expectativas de los hombres como consumidores de servicios sanitarios, poniendo de manifiesto su malestar al sentirse alejados del proceso de nacimiento, percibiendo su labor como la de un mero "pinche", destacando la vivencia de soledad y desinformación, demandando una ayuda orientada a la disminución de temores e inquietudes, y expresando quejas por la inexistencia de modelos a los que seguir y por la ausencia de asesoramiento.^{[16][17]}

Se podría decir que existe un déficit de atención o dificultades vinculadas a la participación del padre en el proceso del parto. Además de una posible insatisfacción paterna por el limitado protagonismo de la figura masculina en los servicios de atención sanitaria, durante y después del parto. También se podría denotar actitudes que perpetúan las desigualdades de género en la salud.

El padre no muestra tanto una actitud proactiva, sino que más bien quedan a la espera, finalmente frustrada en muchos casos, de que los servicios sanitarios les asignen un espacio y un papel que desempeñar.

Con la Ausencia de medidas estratégicas con enfoque de género en la asistencia y presencia del padre al parto. Se mantienen los ejes de desigualdad porque permite que se perpetúen los estereotipos de roles asignados socialmente al sexo.

Como refleja la Ley Orgánica 3/ 2007 que articula la integración del principio de igualdad efectiva de hombres y mujeres en la política de salud, una perspectiva de género es necesaria para mejorar la calidad de las intervenciones sanitarias en general y de la salud reproductiva en particular.^[18]

La realización de este proyecto nos permitirá identificar aquellos aspectos en los que se puede y debe mejorar para diseñar estrategias de intervención dirigidas a aumentar la calidad de la asistencia prestada por las matronas/os. Mejorar la participación y aumentar la satisfacción percibida por el padre durante el proceso del parto haciéndole participe, coprotagonista e implicándole en los cuidados de las hijas/os.

Los objetivos que persigue el trabajo son:

Objetivo principal

- Explorar las vivencias y participación de los hombres en la atención sanitaria del parto.

Objetivos secundarios

- ✓ Identificar actitudes de los profesionales hacia la paternidad activa.
- ✓ Analizar factores de la atención que requieren ser modificados para lograr una mayor implicación del padre en el proceso de parto.

Metodología

El estudio realizado es de tipo cualitativo de base exploratorio-descriptiva.

La recolección de datos se ha realizado mediante entrevistas focalizadas a padres que acompañaron a sus parejas en la asistencia al parto en el Hospital la Inmaculada, Huércal-Overa (Almería). Las entrevistas han sido grabadas en soporte magnético, previo consentimiento de los participantes y usando para ello una grabadora.

La recopilación de datos abarca periodo comprendido entre los meses de enero-junio 2015.

Criterios de inclusión: sexo masculino, dominio del español y aceptación de participar en el estudio.

Criterios de exclusión: no aceptar la participación del estudio y no dominio del español. Para la selección de la muestra se ha llevado a cabo muestreo intencional.

El Número de participantes ha sido determinado por el principio de saturación, obteniendo un total de 20 entrevistas.

Hemos realizado una transcripción de las entrevistas, para el análisis de la información se ha incorporado el software ATLAS.Ti que nos ha permitido crear mapas conceptuales, siendo estos una herramienta asistencial en la identificación de los aspectos destacables y frecuentes de los discursos obtenidos de nuestros informantes.

Resultados

Para el análisis e interpretación de los datos se ha usado diferentes categorías:

Orientación, Emocional/sentimientos, Integración, Participación, Implicación, Conocimientos

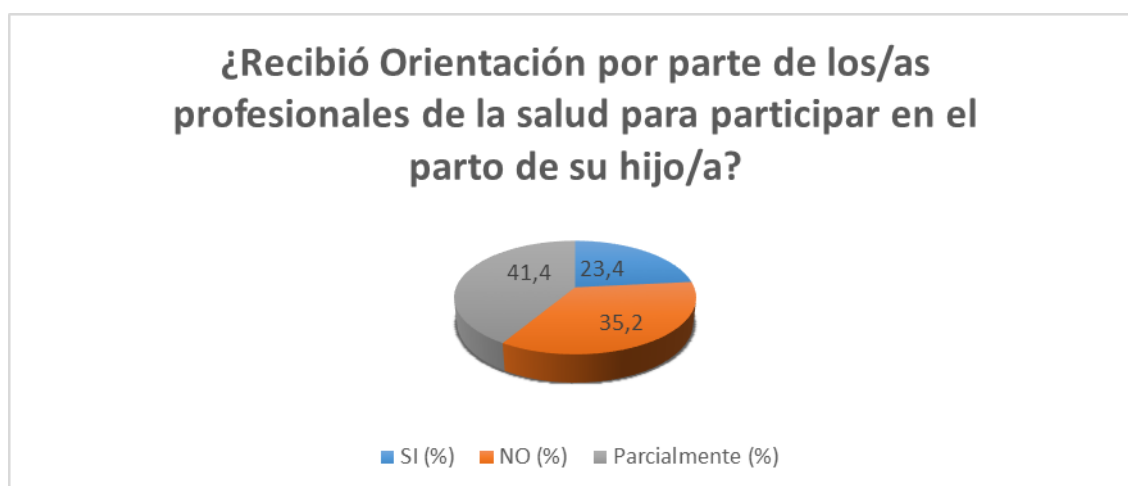
A través de las siguientes categorías se han englobado los datos aportados por los informantes, facilitando el manejo del cúmulo de información obtenida.

A continuación se muestra en la tabla la tabulación y en el gráfico una comparación de las preguntas de forma individual y global.

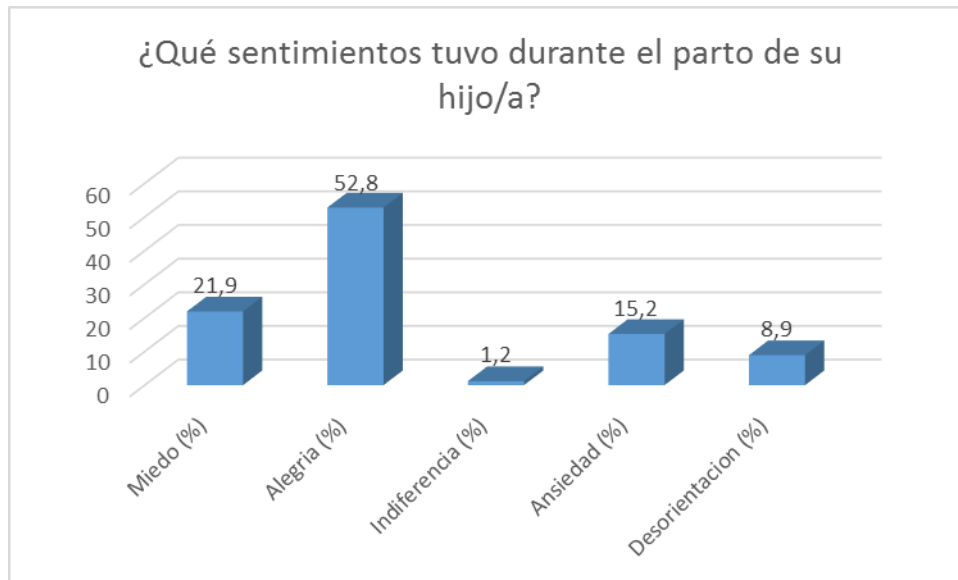
Orientación	SI (%)	NO (%)	Parcialmente (%)		
¿Recibió Orientación por parte de los/as profesionales de la salud para participar en el parto de su hijo/a?	23,4	35,2	41,4		
Sentimientos	Miedo (%)	Alegría (%)	Indiferencia (%)	Ansiedad (%)	Desorientación (%)
¿Qué sentimientos tuvo durante el parto de su hijo/a?	21,9	52,8	1,2	15,2	8,9
Integración	SI (%)	NO (%)	A veces (%)		
¿Se sintió integrado en el proceso de parto?	34,7	24,9	40,4		
Conocimiento	SI (%)	NO (%)			
¿Sabía que cuidados debe recibir la madre?	38,4	61,6			
Implicación	SI (%)	NO (%)			
¿Ha ayudado a su mujer en el inicio de la lactancia?	21,2	78,8			
Implicación	Ayuda en el dolor (%)	Contacto Físico (%)	Apoyo emocional (%)	Técnicas de Respiración (%)	No Sabía (%)
¿Cómo ha participado en el apoyo a su mujer durante las diferentes etapas del parto?	12,2	19,6	27,4	5,4	35,4

Implicación	SI (%)	NO (%)	Indiferente (%)		
¿Tomó al niño entre sus brazos para generar Apego?	21,3	45,2	33,5		
Participación	Participativo (%)	Observador (%)	Indiferente (%)		
¿Qué me puede decir del rol que usted desempeñó durante el parto?	31,6	48,5	19,9		
Participación	SI (%)	No (%)	Indiferente (%)		
¿Cree que ha sido importante participar en el nacimiento de su hijo?	67,4	9,4	23,2		
Participación	Corte del Cordón (%)	Vestido (%)	Primeros Cuidados (%)	Ninguna (%)	
¿Intervino en el cuidado y atención del recién nacido?	64,2	12,3	18,4	5,1	

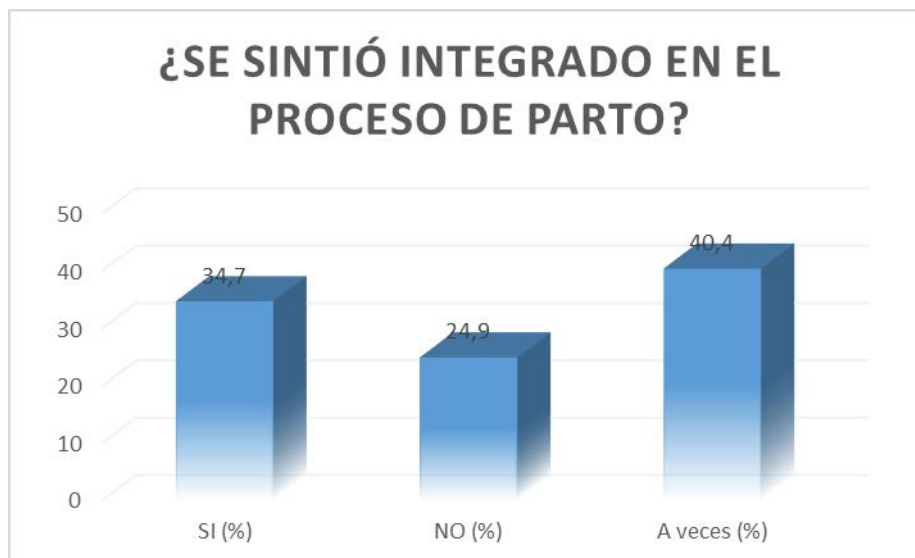
Tabla 1: Tabulación de respuestas de las entrevistas



Gráfica 1: Esquema de comparación de las repuestas de forma individual de la primera cuestión



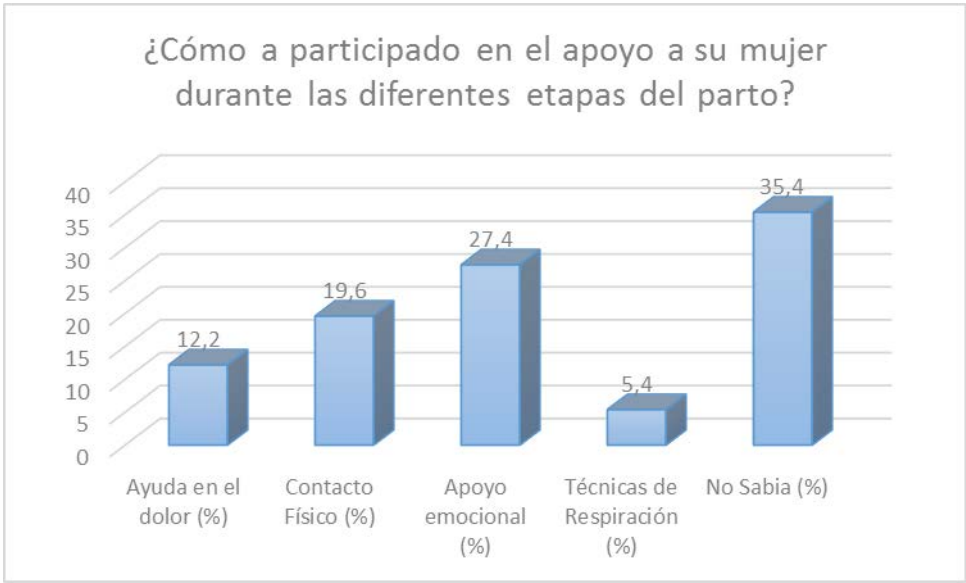
Gráfica 2: Esquema de comparación de las repuestas de forma individual de la segunda cuestión



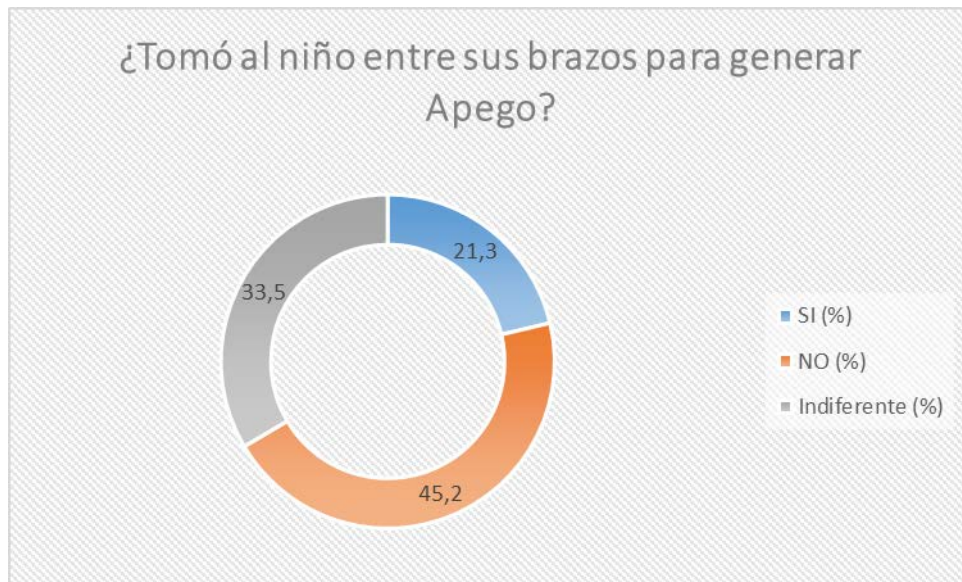
Gráfica 3: Esquema de comparación de las repuestas de forma individual de la tercera cuestión



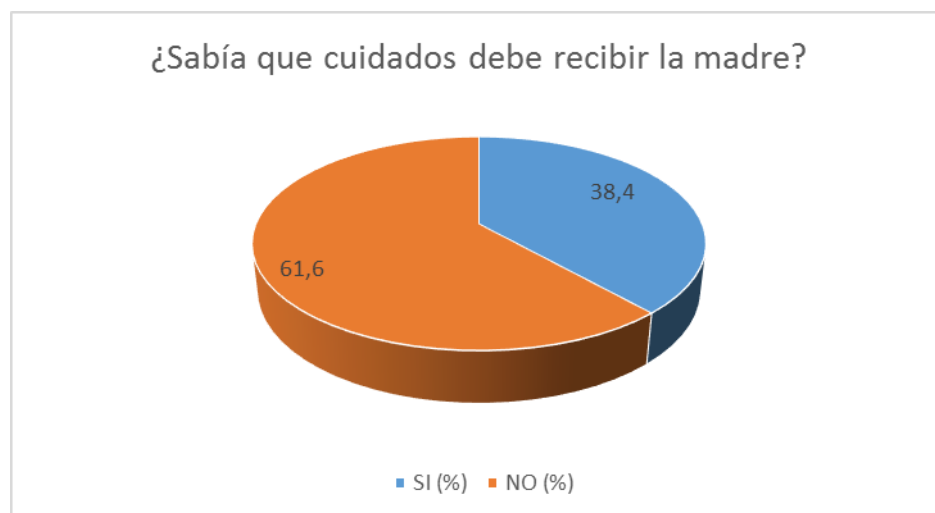
Gráfica 4: Esquema de comparación de las repuestas de forma individual de la cuarta cuestión



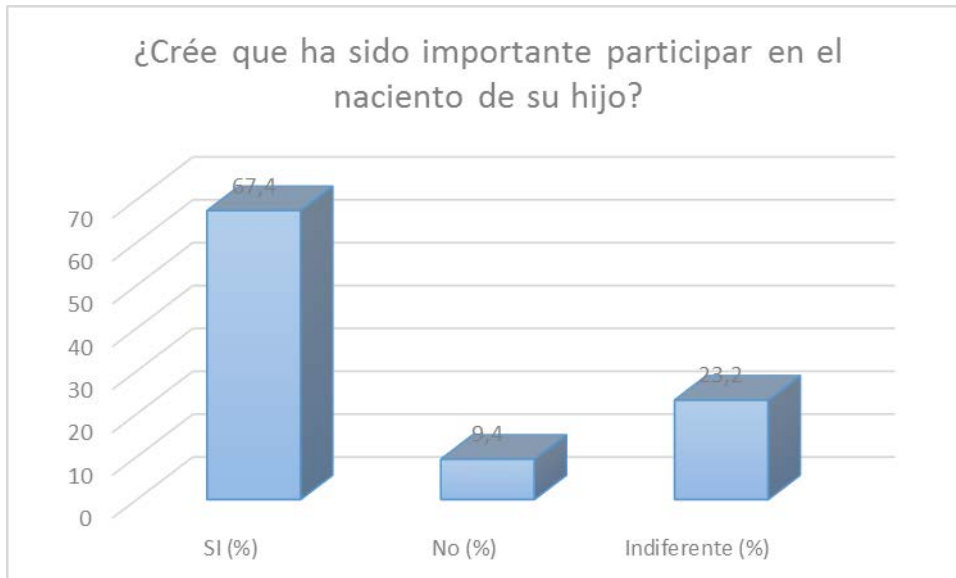
Gráfica 5: Esquema de comparación de las repuestas de forma individual de la quinta cuestión



Gráfica 6: Esquema de comparación de las repuestas de forma individual de la sexta cuestión



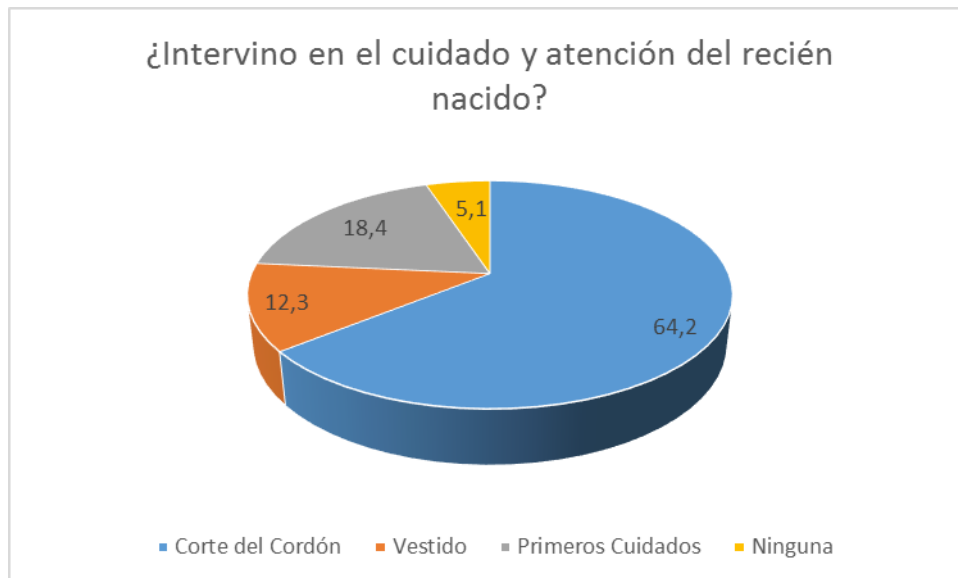
Gráfica 7: Esquema de comparación de las repuestas de forma individual de la séptima cuestión



Gráfica 8: Esquema de comparación de las repuestas de forma individual de la octava cuestión



Gráfica 9: Esquema de comparación de las repuestas de forma individual de la novena cuestión



Gráfica 10: Esquema de comparación de las repuestas de forma individual de la décima cuestión

Conclusiones y Discusión

La gestación y especialmente el parto se establecen como periodos fundamentales para el desarrollo del vínculo paterno. El acompañamiento del padre brinda numerosos beneficios para la mujer y supone una ayuda para fortalecer los lazos de la familia.

En la actualidad el hombre está reclamando su protagonismo y participación en el proceso de embarazo parto y puerperio, pero a pesar de ello todavía muchos de ellos no son más que meros espectadores. Las aportaciones de los participantes que hemos entrevistado resaltan la importancia del acompañamiento en el momento del parto, a pesar de ello solo en ocasiones se sintieron participes, casi la mitad de ellos un 48,5 % resalta su papel de observador. La acción del contacto piel con piel se sigue centrando en la figura de la madre. En cuanto al plano emocional muchos de ellos resaltan que experimentaron sensaciones como miedo y desorientación al no saber cómo responder en determinadas situaciones. Por todo ello los profesionales nos debemos plantear que no estamos brindando una atención de calidad, resulta indispensable valorar como perciben los padres su participación, obtener los recursos que nos permitan fomentar la implicación de la figura paterna en nuestro trabajo diario, esforzarnos por darles el lugar y apoyo que necesitan en todo el proceso. La promoción y el logro de una paternidad activa y corresponsable es sin duda un objetivo que requiere aunar los esfuerzos de todos los profesionales, se torna clave generar un marco más amplio y consistente para trabajar en este plano, superar las dificultades que existen y obtener mayores logros en la salud de las familias.

Bibliografía

1. Viveros Vigoya M. La masculinidad como objeto de investigación y preocupación social. Primera parte, SF. Disponible en: <http://www.bdigital.unal.edu.co/1278/2/02CAPI01.pdf>
2. Early R. Men as consumers of maternity services: a contradiction in terms. *International Journal of Consumer Studies*. 2001; 25(2): 160-7.

3. De Keijzer B. Hasta donde el cuerpo aguante: género, cuerpo y salud masculina. Disponible en: <http://www.umng.gov.co/www/resouces/Genero,CuerpoySaluMasculiina.pdf> Consultado el 01/10/09.
4. Bolaños Gallardo EM, Colomer Revuelta C, Espiga López I, García Izaguirre C, López Rodríguez R, Mosquera Tenreiro C. Informe Salud y Género 2005 2007.
5. Álvarez Díaz N, Bueno Salinero R, Castellanos Torres E, Colomer Revuelta C, Elola Ruiz de la Sierra, Beatriz, Espiga López I, et al. Informe Salud y Género 2007-2008. Mujeres y Hombres en las profesiones sanitarias. 2009.
6. Fägerskröld A. A change in life as experienced by first-time fathers. *Scand J Caring Sci.* 2008; 22: 64-71.
7. Premberg A, Hellström A, Berg M. Experiences of the first year as father. *Scand J Caring Sci.* 2008; 22: 56-63.
8. Condon J. What about dad? Psychosocial an mental health issues for new fathers. *Aust Fam Physician.* 2006; 35(9): 690-692.
9. Barclay L, Lupton D. The experiences of new fatherhood: a socio-cultural analysis. *J Adv Nurs.* 1999; 29(4): 1013-20.
10. Borisenko J. Fatherhood as a Personality Development Factor en Men. *Span J Psychol.* 2007; 10(1): 82-90.
11. Yárnoz S. ¿Seguimos descuidando a los padres? El papel del padre en la dinámica familiar y su influencia en el bienestarp síquico de sus componentes. *Anales de psicología.* 2006; 22(2): 175-185.
12. De Keijzer B 2003. Hasta donde el cuerpo aguante: género, cuerpo y salud masculina. En la salud como derecho ciudadano. Perspectivas y propuestas desde América Latina. Lima: Universidad Cayetano Herrera; 2003. pp. 137-152.
13. Amo Alfonso M. Guía para facilitar la incorporación de la perspectiva de género en los planes integrales de salud. Ed.: Junta de Andalucía. Consejería de Salud. Sevilla 2008.
14. Draper J. Men´s pasaje to fatherhood: an analysis of the contemporany relevante of transition theory. *Nurs Inq.* 2003; 10(1): 60-78.
15. Ahlborg T, Strandmark M. The baby was the focus of attention - first-time parents' experiences of their intimate relationship. *Scand J Caring Sci.* 2001; 15(4): 318-25.
16. Cruzat C, Aracena M. Significado de la Paternidad en Adolescentes Varones del Sector Sur-Oriente de Santiago. *Psykhe.* 2006; 15(1) 29-44.
17. Early R. Men as consumers of maternity services: a contradiction in terms. *International Journal of Consumer Studies.* 2001; 25(2): 160-7.
18. Boletín Oficial del Estado. Ley Orgánica 3/2007,de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. BOE núm 71 de 23/03/2007.