

Vivencias de la paternidad a través del rol de acompañante en el trabajo de parto en la Comunidad de Madrid: una comparación generacional

Rocío González¹, Laura Barés Leal¹, Lucía Caffarena Morán¹, Elena Castro López¹, Raquel Martínez Bergada¹, Alejandro Pérez San Emeterio¹

¹ Graduado en Enfermería
Residente de matrona. Hospital Universitario La Paz

Sexto premio. II Premios de Investigación CODEM 2018

Cómo citar este artículo: González Jimenez, R., Barés Leal, L., Caffarena Morán, L., Castro López, E., Martínez Bergada, R., Pérez San Emeterio, A. Vivencias de la paternidad a través del rol de acompañante en el trabajo de parto en la Comunidad de Madrid: una comparación generacional. *Conocimiento Enfermero* 3 (2019): 43-52.

RESUMEN

Introducción. El acompañamiento continuo paterno durante el parto ha demostrado ser un apoyo fundamental para la mujer y un aspecto clave para la posterior relación padre-hijo. En esta línea, cabe estudiar cómo ha ido evolucionando la manera de entender el acompañamiento a través de las distintas generaciones de padres.

Objetivo. Comparar la vivencia como acompañante en el proceso de parto y explorar los factores influyentes en los padres en dos generaciones en Hospitales de la Comunidad de Madrid.

Materiales y método. Se utilizó una metodología cualitativa con enfoque fenomenológico mediante la realización de entrevistas semi-estructuradas a dos grupos de padres (padres que acompañaron a sus parejas hace más de 25 años y padres que acompañaron hace menos de 3 años). Se realizaron un total de 19 entrevistas utilizando la saturación teórica como criterio para finalizar la recogida de información. Se llevó a cabo un análisis de contenido de la información obtenida, cuyos resultados fueron sometidos a un proceso de triangulación de investigadores para su interpretación.

Resultados. Los resultados mostraron vivencias diferentes entre ambos grupos, determinados por factores clave, que se agruparon en categorías: preparación del rol de acompañante, desarrollo del rol, profesionales sanitarios/atención y relación padre-hijo. Entre estos factores destacaron la participación en talleres de Educación Maternal, planificación de actividades realizadas durante el trabajo de parto y la forma de obtención de la información. Asimismo, se identificaron creencias de los padres acompañantes en cuanto a los profesionales sanitarios y el inicio de las relaciones paterno filiales que influían en su participación como acompañantes.

Conclusiones. Las creencias que poseen los padres respecto al rol del acompañante, y los factores sociales influyentes, determinan su involucración en el proceso de parto. El cambio significativo de éstos ha propiciado nuevos roles de acompañamiento que deben seguir siendo explorados para mejorar la experiencia de parto.

Palabras clave: paternidad; trabajo de parto; relaciones padres-hijo.

Experiences of paternity through the role of companion in labor in the Community of Madrid: a generational comparison

ABSTRACT

Object. Comparing the experience as accompanying during labour and exploring influences in two generations of parents in hospitals of Madrid Autonomous region.

Materials and method. Qualitative methodology based on a semi-structured interview to two groups of fathers (birth companions more than 25 and less than 3 years ago). Once the theoretical object was saturated by collecting information, content analysis was generated. Its results were integrated by process of triangulation in order to be interpreted by other researchers.

Results. They showed different experiences between both groups depending on key factors as: participation on Ante/Post Natal workshops, information resources and developing of accompanying's rol and its evaluation. Furthermore,

strong beliefs about about health professionals and the beginning of parent-child relationship were identified during this research.

Conclusions. The research evidences the significance of psico-social factors analysed regarding the accompanying's rol. These factors determine father and mothers perception of birth so they finally establish father's involvement during labour.

Keywords: paternity; labor; obstetric; parent-child relations.

Este artículo está disponible en: <https://www.conocimientoenfermero.es/index.php/ce/article/view/56>

Introducción

El concepto de padre ha ido cambiando a través de las diferentes épocas históricas concibiéndose en sus inicios como protector y suministrador de alimentos para la familia y sin apenas carga en el cuidado de los niños. Durante la mayor parte de la historia y en diferentes culturas los padres no se encontraban presentes en el momento del parto ya que se consideraba que las mujeres debían estar acompañadas por otras mujeres, esperando éstos fuera del espacio donde se producía el parto y siendo avisados al final [1].

En los años 70, cuando la mujer se incorpora al mundo laboral, se produce la *revolución masculina* por la que el marido comienza a asumir ciertas tareas en los cuidados aunque la mayoría de las veces continúa siendo menor que la mujer. A partir de entonces el padre ha ido paulatinamente involucrándose en aspectos tradicionalmente asignados a las mujeres y adquiriendo mayor presencia en los cuidados de sus hijos [2]. No obstante, la forma de asumir actualmente el rol de padre depende en gran medida de la cultura, el entorno social y la estructura del carácter [3].

Debido a estos cambios sociales y la necesidad de regular esta situación, en España se publica en 2010 la *Estrategia de atención al parto normal en el Sistema Nacional de Salud* [4], en la que se reconoce el derecho de la embarazada a estar acompañada en el parto siempre que así lo desee. Otras normativas como la Ley Orgánica 3/2007 del 22 de Marzo [5] (que amplía en 2017 el permiso de paternidad) establece un conjunto de medidas para favorecer la conciliación familiar y laboral.

Existen diversos estudios que buscan identificar los beneficios de la involucración del padre en el proceso de parto. Entre sus resultados destacan la mejora del vínculo con el bebé en la crianza, la disminución de la ansiedad en la mujer e incluso una disminución en la probabilidad de que el par-

to se distocie [2,6]. La mayoría de las publicaciones concluyen que el acompañamiento continuo paterno durante el parto demuestra ser un apoyo emocional fundamental para la mujer, mejorando su autoestima, control del dolor y satisfacción respecto a la vivencia del parto [7-8]. En el caso de las cesáreas, varios estudios apuntan a una participación más activa en la crianza del hijo ya que a menudo el padre pasa las primeras horas de vida junto al bebé en ausencia de la madre [9]. De hecho, varios sociólogos han descrito cómo el compromiso del padre con la gestación y el parto refuerza su propia identidad como figura activa y participativa, reduciendo los sentimientos de exclusión [10]. Greenberd y Morris [11] realizaron su investigación respecto a los sentimientos del padre en el parto describiendo el *engrossement*, potencial innato que tiene el padre y que se activa en el nacimiento del hijo, caracterizado por la preocupación por el estado del hijo durante el parto y la manifestación de emoción intensa en el nacimiento y al adquirir la conciencia del rol de padre.

En cuanto a los aspectos psicológicos que acontecen en el padre cabe destacar el descrito síndrome de *Couvade*, en el que se producen manifestaciones psicósomáticas durante el embarazo y puerperio de su pareja. En él aparecen síntomas gastrointestinales, conductuales y dolores de diversa índole entre cuyas causas se encuentran preocupaciones económicas, asunción del rol de protector, percepción de cambios en la relación de pareja o temor de incapacidad de asumir el rol de padre [12-13].

Las matronas juegan un papel fundamental en la integración del padre en las actividades relacionadas con la preparación al parto, el parto en sí y en el puerperio, promoviendo las relaciones de apego paterno filiales iniciales facilitando la vinculación afectiva y la posterior crianza con consecuencias para la futura salud familiar [14-15].

El presente artículo tiene como objetivo comparar la vivencia como acompañante en el proceso

Tabla 1. Perfil de los entrevistados.

Nº entrevista	Edad	Nº de hijos	Nivel de estudios	Situación laboral	Estado civil	Año de Parto	Tipo de parto
Ent.1	55	2	Estudios universitarios	Funcionario	Casado	1990	Cesárea
Ent.2	58	1	Estudios universitarios	Empresario	Casado	1988	Eutócico
Ent.3	49	2	Formación profesional	Constructor	Casado	1989	Eutócico
Ent.4	54	3	Universitario	Ingeniero	Casado	1990	Fórceps
Ent.5	57	2	Formación profesional	Trabajador en fábrica	Casado	1990	Eutócico
Ent.6	57	2	Estudios universitarios	Autónomo	Casado	1988	Eutócico
Ent.7	65	2	Estudios secundarios	Trabajador en banco	Casado	1988	Eutócico
Ent.8	46	2	Formación profesional	Técnico de Instalación de gas natural	Casado	1990	Eutócico
Ent.9	44	2	Estudios universitarios	Autónomo	Casado	1990	Cesárea
Ent.10	69	2	Doctorado	Docente universitario	Soltero	1982	Eutócico
Ent.11	58	2	Estudios universitarios	Inspector sanidad	Casado	1990	Cesárea
Ent.12	55	2	Estudios universitarios	Trabajador transporte	Casado	1990	Eutócico
Ent.13	37	1	Estudios universitarios	Post-Doctorando	Casado	2015	Eutócico
Ent.14	47	1	Estudios universitarios	Abogado	Casado	2014	Cesárea
Ent.15	33	2	Estudios Universitarios	Funcionario	Soltero	2016	Eutócico
Ent.16	31	2	Estudios Universitarios	Fisioterapeuta	Pareja de hecho	2015	Fórceps
Ent.17	38	1	Formación profesional	Desempleado	Pareja de hecho	2015	Eutócico
Ent.18	39	3	Doctorado	Investigador	Soltero	2017	Eutócico
Ent.19	31	1	Formación profesional	Mecánico	Soltero	2015	Eutócico

de parto y explorar los factores influyentes de los padres en dos generaciones en Hospitales de la Comunidad de Madrid.

Material y método

Se ha utilizado una metodología cualitativa a través de un enfoque fenomenológico utilizando la observación y entrevistas semiestructuradas en profundidad.

Las unidades de observación fueron padres que hubieran acompañado a su pareja durante el proceso de parto hacía más de 25 años y en los últimos 3 años en hospitales de la Comunidad de Madrid. Participaron 12 padres acompañantes hace más de 25 años y 7 padres acompañantes hace menos de 3 años (Ver Tabla 1), que eran homogéneos en cuanto a condición de padres, papel de acompañantes en el proceso de parto, localización donde se produjo el parto y cultura. Por otro lado, fueron heterogéneos en cuanto al tipo de parto (eutócico,

Tabla 2. Guión de la entrevista semiestructurada.

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo te sentiste durante el periodo de dilatación y el parto de tu pareja? ¿Por qué? • ¿De qué manera participaste durante la dilatación y parto? ¿Qué actividades realizaste? • ¿Crees que tu participación fue significativa para la experiencia vivida por tu pareja durante el parto? ¿Por qué?
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Asististe a clases de Educación Maternal? • ¿Había información relacionada con la paternidad? ¿Cuál? • ¿Consideras que el programa te involucraba lo suficiente? • ¿Te ayudó a sentirte más capacitado para afrontar la experiencia? • ¿Hubo alguna otra fuente de información que te sirviera de ayuda? ¿Cuál? ¿Qué información obtuviste de ellos?
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo valorarías la atención del personal sanitario recibida durante el proceso de la dilatación? ¿Por qué? • ¿Hubo algún momento destacable durante el proceso? • ¿Te sentiste integrado por los profesionales? ¿Por qué?
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo describirías el primer contacto con tu hijo? • ¿Crees que esos primeros momentos de contacto influyeron en la relación que tienes con tu hijo? ¿Por qué?

instrumental o cesárea), al hospital donde se produjo el parto y el año, condición socio-económica, nivel de estudios, situación laboral, estado civil y número de hijos.

Se realizó un muestreo intencional, ya que para la realización de las entrevistas era requisito haber sido padre y acompañante durante el trabajo de parto de la pareja en hospitales de la Comunidad de Madrid. Las unidades de muestreo (personas) fueron elegidas siguiendo criterios pragmáticos de los investigadores y los objetivos de la investigación. Para la captación se recurrió a la ayuda de las matronas del Hospital Universitario la Paz de Madrid y los residentes de 1º y 2º año de la Unidad Docente de Matronas de Madrid. Se intentó convocar el mismo número de padres de diferentes generaciones para tener una muestra representativa de ambas y poder comparar las vivencias.

Para la recolección de información se utilizó la entrevista semiestructurada. Se elaboró el guión de entrevista en base a la bibliografía y a una observación previa del contexto de estudio (Ver Tabla 2) triangulándose los contenidos con la opinión de expertos en el ámbito: docentes y profesionales sanitarios. Los elementos que contemplaba el guión de entrevistas fueron los siguientes: a) desarrollo del rol de acompañante; b) preparación del rol; c) aspectos relacionados con los profesionales sanitarios y la atención; d) relación padre-hijo.

La recogida de información se llevó a cabo durante el mes de febrero de 2017. El criterio que se siguió para finalizar la recogida de información fue el de la saturación teórica de Glasser y Strauss [16]

(que implica que no se aporta nueva información por parte de las personas participantes). Para asegurar la disponibilidad de los padres se llamó por teléfono y se concretó día, hora y lugar para la realización de las mismas. El lugar fue preferiblemente en el domicilio de los entrevistados asegurando un clima de confianza.

Previo al inicio de la entrevista, se les hacía leer y firmar a los participantes el consentimiento informado y rellenar una ficha de recogida de datos socio-demográficos. La información vertida por los/ las entrevistados fue recogida mediante una grabadora de voz previo permiso. En todo momento se les aseguró la confidencialidad de la información obtenida y el uso de la misma únicamente para fines divulgativos científicos. Asimismo, se intentó adaptar el lenguaje utilizado en las entrevistas a la condición socio-cultural de la persona entrevistada.

Una vez transcrita la información recogida en las entrevistas, se realizó un análisis de contenido, clasificando y codificando los diversos elementos del mensaje, con el fin de hacer aparecer el sentido de la mejor manera, en diferentes categorías previamente diseñadas (Ver Tabla 3). Todo este proceso se llevó a cabo mediante la triangulación de investigadores hasta llegar a un consenso en las categorías.

Resultados

De la interpretación global de la información recogida en las 19 entrevistas se pudieron establecer las

Tabla 3. Categorías resultantes del análisis.

Preparación del rol de acompañante	<ul style="list-style-type: none"> • Información relativa a la figura del padre en las clases de Educación Maternal • Utilidad y valoración padre en las clases de Educación Maternal • Otras fuentes de información del rol paterno
Desarrollo del rol de acompañante	<ul style="list-style-type: none"> • Participación del padre durante el proceso del parto • Sentimientos y emociones del padre durante el proceso del parto • Valoración de la utilidad del rol de acompañante durante el proceso del parto
Profesionales sanitarios y atención	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración de la atención sanitaria • Momentos destacados por el padre durante el parto • Sentimientos de integración por parte del equipo sanitario
Relación padre-hijo	<ul style="list-style-type: none"> • Sentimientos y primeras emociones con el recién nacido • Influencia de la presencia del padre durante el parto para el vínculo paterno-filial

categorías resultantes de análisis, que se exponen a continuación.

Preparación del rol de acompañante

De los padres entrevistados cuyo parto fue hace más de 25 años tan sólo dos asistieron a la preparación al parto, los cuales expresaron no sentirse integrados en el programa de educación maternal:

“¿Si me involucraba a mi suficiente? mmm...hombre me podría haber involucrado más [...] en aquella época estaba más enfocado en ella que en el padre”. Ent 6

“No, tampoco me acuerdo muy bien porque fue hace mucho tiempo... pero en las que fui yo no vi que hubiera ninguna cosa referente al marido directamente. Yo estaba allí y en los ejercicios la ayudaba a ponerse de una manera o de otra, pero tu en realidad no haces nada.” Ent 12

No asistieron a la preparación el resto de los padres entrevistados:

“No, yo no asistí, pero a los maridos que yo recuerde no nos decían que asistiéramos, solo asistían las mujeres” Ent 2

A pesar de que la mayoría de los padres no asistieron a los talleres la mayor parte de ellos creían que sería de utilidad que los padres acudan:

“Pero creo que si hubiera ido me hubiera servido para estar más seguro y haber sabido un poco mejor como actuar en cada caso” Ent 11

“Creo que sí se deben incluir en los cursos de preparación porque lo de ser padre es un tema que exige mucha seriedad y responsabilidad y también pienso que hasta que no se llega a esa situación hay mucha falta de preparación.” Ent 3

Gran parte de estos entrevistados refirieron que su primera y fundamental fuente de información respecto al parto fueron familiares y conocidos:

“Yo de lo que le contaban a mi mujer, de la experiencia de otros familiares y amigos y poco más la verdad” Ent 2

“Las abuelas quizás te ayudaban o te contaban cosas pero íbamos aprendiendo sobre la marcha” Ent 4

Por otro lado, en las entrevistas realizadas a los padres acompañantes en los tres últimos años, todos ellos acudieron al Programa de Educación Maternal. Tres de los asistentes expresaron haber obtenido cierta información referida a ellos:

“Especialmente en el expulsivo como en los dos días posteriores al hospital. La gestión de visitas, el apoyo a eventuales depresiones maternas y tal” Ent 15

“Si nos comentaron como podíamos ayudar a la mujer en el momento de empujar, explicándonos que la podíamos ayudar a sujetar la cabeza o lo que nos mandara la matrona en ese momento, pero nada más” Ent 16

La otra mitad de participantes no obtuvieron información:

“No, de hecho estuve hablando con otro chico que iba, para nosotros no hubo mucha información [...] Me sentí un poco fuera de lugar, e información hacia nosotros nada.” Ent 17

“No recuerdo que hubiese una parte de paternidad” Ent 18

Todos ellos resaltaron haber buscado información a través de internet y otros medios de comunicación. Igualmente refirieron haber obtenido cierta información de sus familiares y amigos:

“Internet [...] pues vi dos o tres documentales. Sobre el embarazo, el de los gemelos trillizos y cuatrillizos y los del parto y esas cosas.” Ent 19

Desarrollo del rol del acompañante

Respecto a los acompañantes hace más de 25 años, a cinco de ellos no les permitieron acompañar a su mujer durante el trabajo de parto por reglamento del hospital mientras que el resto afirmó haber participado en algún momento del proceso:

“Pues estando con ella a su lado y tranquilizándola. Nada especial [...] en cuanto tenía algún tipo de contracción, pues sujetándole la mano y estando al lado de ella.” Ent 7

“Hombre sobretodo dándole apoyo a ella, y...eso, dándole apoyo y cariño [...] simplemente, le daba la mano o acariciaba su cabeza, estaba a su lado” Ent 6

En cuanto a las funciones específicas que realizaron los que sí participaron la refirieron como escasa o nula:

“Era un cero a la izquierda por decir una cosa porque yo a quien veía padecer o sufrir durante la dilatación era ella. Y yo creo que le consolaba más la enfermera o la matrona que la asistía que lo que yo le podía decir (...) solamente de espectador” Ent 5

Nueve de los entrevistados valoraron el acompañamiento como especialmente positivo para su pareja:

“Sí, yo creo que es mejor, es mejor acompañar evidentemente teniendo en cuenta pues que claro esa pareja ha estado... compartiendo el proceso ¿no?

[...] si el padre está en el hospital es porque precisamente quiere acompañar a su pareja” Ent 10

“Para mí sí y supongo que para mi mujer también. Siempre es importante sentirse acompañado por tu gente en momentos tan importantes como este” Ent 2

Tres de los entrevistados valoraron el rol del acompañante como poco relevante:

“La verdad que no, porque ella estaba bastante tranquila, así que no... supongo que ella prefería que yo la acompañara antes que otra persona... pero no creo que mi papel en ese momento fuese importante” Ent 8

“No te sabría decir porque no recuerdo haberlo hablado después del parto, pero me imagino que en ese momento no pintaba nada ahí” Ent 4

En cuanto al grupo de padres acompañantes en los tres últimos años, todos ellos afirmaron haber estado durante todo el proceso de parto y todos excepto uno expresaron que de alguna manera participaban en el acompañamiento:

“Hicimos un plan de parto [...] llegado el momento en el que mi mujer empezó a tener más contracciones seguidas y se acercaba el momento preparé la casa, la luz, las listas de música que habíamos preparado [...] Decidimos que queríamos dilatar en casa lo máximo posible siempre que mi mujer estuviera cómoda y quisiera seguir: la ayudé a darse baños de agua caliente, la hice masajes en la espalda y reflexología en los pies.” Ent 16

“Eh...el hacer cualquier tipo de gestión logística, desde ir a por cosas que la parturienta no puede y demás como todo lo que es hacer pues masajes...sobre todo cuando empiezan las contracciones más fuertes pues...desde calentar espalda, acompañar en las dilataciones, música, distraer...” Ent 15

No obstante, a pesar de haber intervenido de diferentes maneras, todos ellos valoraron el acompañamiento del padre como poco relevante:

“Significativa yo pienso que no, yo creo que no la ayudé mucho, sobretodo porque no se dejaba ayudar.” Ent 17

“Pues hombre es que mi papel fue bastante pasivo [risas] o sea, tampoco es por hacerme de menos,

yo estaba ahí acompañando pero creo que perfectamente podía haber sido igual.” Ent 13

“Estaba más de soporte que de otra cosa.” Ent 18

Profesionales sanitarios y atención

La valoración de la atención sanitaria que realizaron los padres acompañantes hace más de 25 años, hubieran o no participado en el proceso de parto, fue positiva manifestando satisfacción con el servicio:

“Buena, me imagino que fuera buena, había atención constante por allí...” Ent 8

“Recuerdo a la enfermera, el trato cariñoso y sobretodo muy... tranquilizándonos mucho durante el proceso” Ent 9

“Muy bien todos. La verdad es que guardo buenos recuerdos de todos” Ent 5

En cuanto a si se sentían o no integrados por el equipo sanitario los que pudieron acompañar en cierto modo a sus parejas, tan solo uno expresó sentirse integrado:

“Recuerdo que la ginecóloga estaba pendiente de mí, de cómo me encontraba... me tenía en cuenta e intentaba que participara de alguna manera en el parto” Ent 2

El resto de los entrevistados expresaron no sentirse integrados dentro del proceso aunque siguieron valorando la atención sanitaria de forma positiva:

“Integrado no me sentí, la verdad. Sin embargo, apoyado e informado sí, en todo momento.” Ent 1

“La atención la llevaba la madre, el acompañante ninguna” Ent 8

“En algún momento se dirigieron a mí. Lo tengo borroso porque ya han pasado años, pero sí, en algún momento me hablaron a mí durante el proceso.” Ent 4

En el grupo de padres acompañantes en los últimos tres años todos afirmaron sentirse satisfechos y contentos con el trato al igual que el grupo anterior:

“La verdad es que desde el primer momento que entramos a dilatación pues se veía que todo el mundo estaba muy pendiente pero que también, a la vez te dejaban el momento de estar en intimidad” Ent 18

“el trabajo de las matronas fue excelente, el acompañamiento fue siempre muy bueno, muy cariñoso y todo muy transparente, nos iban informando en todo momento de lo que había.” Ent 15

A diferencia del grupo anterior, todos los participantes expresaron sentirse integrados en el proceso:

“Me dijeron corre ven que ya se ve la nuca y ven a verlo, que es muy bonito y...sí que en algún otro momento, o sea que me tuteaban y...sí me sentí bastante integrado. Sí, la sensación fue muy buena” Ent 17

“En la medida en la que yo podía ayudar, y en el expulsivo de tenerme allí como uno más, ofrecerme asomarme, o sea sí, sí, completamente” Ent 18

“Estuvieron atentos conmigo a ver si también necesitaba algo” Ent 15

Relación padre-hijo

En cuanto a las emociones experimentadas en el primer momento con sus hijos, los padres acompañantes hace más de 25 años expresaron dificultad para describir mayoritariamente sentimientos de felicidad y responsabilidad:

“Te sientes con una enorme responsabilidad ante un ser de apariencia tan frágil. Y esa responsabilidad va acompañada de una enorme emoción y felicidad. Te sientes muy importante y orgulloso cuando lo tomas en brazos por primera vez. No sé, es una sensación indescriptible, no se puede explicar con palabras.” Ent 1

“Pues muy emocionante, sin palabras...mucha alegría y a la vez sientes una tremenda responsabilidad [...] Una mezcla de sentimientos.” Ent 2

Por otro lado, existió diversidad de opiniones en cuanto a si el pasar los primeros momentos con su hijo creían que fuera o no relevante. Seis entrevistados contestaron que era un lazo que se iba for-

mando con el tiempo y el primer contacto era indiferente:

“Todos los momentos que compartimos con nuestros hijos influyen en la relación padre-hijo, y pienso que todos son igual de importantes [...] y no ese por ser el primero” Ent 1

“No para nada, pienso que ese momento es sólo una parte más del proceso llamémosle así, de lo que va a ser la relación con tu hijo. Eso es algo que se va forjando a diario” Ent 2

Los otros seis entrevistados del mismo grupo defendieron que ese momento era único y formaba parte del eje de la posterior relación:

“Por supuesto, porque se crea el contacto padre hijo y eso es impresionante” Ent 6

“Es el principio y es el todo de la relación padre-hijo el lazo se adquiere allí en ese momento” Ent 7

En el grupo de padres acompañantes en los tres últimos años, todos ellos describieron el primer contacto a través de sentimientos felicidad y emoción, si bien el sentimiento de responsabilidad no apareció en los discursos:

“Ah pues genial, muy bonito, muy emocionante, estábamos ahí llorando y... mucha alegría, sí alegría.” Ent 13

“Impresionante [...] en el momento en el que me la pasaron la primera vez no tengo descripción. Me puse a llorar y soy una persona que normalmente no lloro, así que no te digo más.” Ent 17

En cuanto a la importancia del primer contacto nada más nacer, todos los entrevistados en este grupo negaron su relevancia argumentando como en el anterior la mayor importancia del día a día y la crianza:

“Porque la relación con mi hijo es después, en el día a día, ese momento es único pero no creo que influya.” Ent 19

“Y al cabo de unos días, y unas semanas, pues se convierte en la persona que más quieres del mundo pero...pero yo mentiría si dijese que el día que salió a pesar de que me produjo la mayor satisfacción del mundo, eh...no fue ese vínculo directo sabes de...yo soy tu padre tu eres mi hijo y tal” Ent 15

Discusión

La investigación realizada pone en relieve parte de los aspectos que subyacen en el sentir paterno conformando así factores clave para los profesionales sanitarios, uno de los medios de contacto más directos con los padres. El conocimiento de estos factores es indispensable para la habilitación de los padres en la crianza desde el inicio del proceso reproductivo y poder con ello establecer nuevos protocolos de actuación en la atención al parto [17].

Los programas de educación maternal (EM) constituyen una acción fundamental de sensibilización, aprendizaje y entrenamiento de las actitudes y prácticas de los padres en el embarazo, parto y crianza de sus hijos [18]. La participación y valoración de los mismos, así como sus contenidos, han ido variando en nuestro país a través de diferentes generaciones. En el estudio de Linares et al [19] el 45% de una muestra de 46 padres recibieron la mayor parte de la preparación para realizar el rol de acompañante a través de las clases de EM. En nuestra muestra, pocos padres cuya paternidad se inició hace más de 25 años asistieron a las clases de Educación maternal recibiendo información fundamentalmente de familiares y amigos, mientras que en el grupo más joven aún asistiendo en su totalidad a las clases de EM comentaron haber obtenido la información más relevante a través de internet poniendo en relieve la importancia de las nuevas tecnologías en nuestras vidas y por ende en la formación como padres. Asimismo, en la investigación de Ibañez [20] y Maroto Navarro [17] una mayoría significativa de la muestra expresaron que era necesaria una preparación específica y que no se veían representados en la EM. La mayoría de nuestros entrevistados de ambos grupos manifestaron del mismo modo la utilidad de estos programas resaltando entre los padres más jóvenes la puntual o nula información que recibieron. Este hecho, deja entrever la escasa orientación que actualmente tienen estos programas en nuestro país hacia la paternidad y que constituye un punto de inflexión en el desarrollo del rol de acompañante.

Ibañez [20] llevó a cabo una investigación sobre las funciones que desempeñaba el acompañante en el hospital de Cabueñes (Gijón). De los 115 participantes el 36% realizaba labor de acompañar,

12% tranquilizaba a la pareja y el 9,4% ayudaba de forma activa. No obstante, en estudios más recientes como el de Morlan [7] se obtuvieron resultados que indicaban una mayoría de un rol más participativo y activo. En nuestra muestra de más de 25 años, los que pudieron asistir explicaron realizar funciones de apoyo y tranquilizar a la gestante. Sin embargo, los padres más recientes destacaron participar de un modo más activo de acuerdo a la mayor participación que se promueve desde las instituciones y normativas en los últimos años. En lo referente a la valoración del rol, de los 295 participantes del estudio actual de Molinery y González [21] el 93% se sintieron satisfechos y comentaron el valor del acompañamiento [22]. Este hecho, dentro de la lógica de evolución del rol en los últimos años, resultó contradictorio en nuestra muestra ya que si bien esto coincide con la mayoría de los resultados del grupo de acompañantes hace más de 25 años, a pesar de que muchos de ellos no pudieron estar presentes, los padres más jóvenes lo describieron como poco relevante incluso habiendo realizado un rol participativo durante el proceso de parto.

En cuanto a la valoración de la atención sanitaria, en el estudio realizado por el Hospital Universitario Central de Asturias [23] de 70 encuestas a padres el 94,3% describió sentirse muy satisfecho o satisfecho al igual que el llevado a cabo por Morlans [7] en el Hospital Infanta Leonor de Madrid donde se obtuvieron valoraciones positivas en su gran mayoría. Estos datos concuerdan con los obtenidos en los dos grupos de nuestra muestra, sintiéndose en su totalidad satisfechos con el trato poniendo en valor el tiempo que los profesionales les dedicaban, la relación de cercanía de los profesionales y la transparencia en la información que les

daban. Por otro lado, en el artículo de Maroto Navarro et al [17] realizado en Granada, encontraron que los padres se sentían invisibles en los servicios obstétricos opinando que sus protocolos coartaban su participación. Así, si bien nuestra muestra de acompañantes de hace más de 25 años tuvieron discursos similares se pudo observar un cambio significativo en la muestra de padres más recientes los cuales expresaron sentirse integrados por los profesionales sanitarios y partícipes del proceso.

Por último, estudios recientes evidencian como la presencia del padre en el parto influye significativamente en el vínculo de apego posterior con los hijos [21]. En el estudio realizado por Linares et al [19] de la muestra de padres entrevistados el 43% sostenía que este momento no guardaba relación con el vínculo paterno-filial que se formaría más adelante mientras que el 57% afirmaron que la asistencia al nacimiento repercutiría en la relación futura con su hijo. Los resultados de nuestra muestra revelan del mismo modo disparidad de opiniones entre los acompañantes hace más de 25 años mientras que los padres más recientes coincidieron en afirmar que este hecho no influía, en contraposición con la evidencia científica.

En conclusión, los resultados presentados exploran la vivencia de la paternidad en el ejercer del rol de acompañante y su sentir que constituyen factores claves que determinan el desarrollo del rol durante este periodo y la calidad de los lazos paterno-filiales tempranos. Por ello, se insiste en la necesidad de continuar con esta línea de investigación e incorporar esta evidencia cualitativa en la planificación y elaboración de los programas de Educación Maternal así como en el proceder de las matronas y la involucración del padre en el proceso de parto.

BIBLIOGRAFÍA

1. Nieri L. Paternidad y Maternidad: aproximaciones psicológicas y socioculturales. *Poiésis*. 2012;12(23).
2. Ramírez-Pélaez H, Rodríguez-Gallego I. Beneficios del acompañamiento a la mujer por parte de su pareja durante el embarazo, el parto y el puerperio en la relación del vínculo paternofilial. *Revisión bibliográfica. Matronas Prof.* 2004;15(4):e1-e6.
3. Alberdi I, Escario P. Los hombres jóvenes y la paternidad. *Estud Demogr Urb*. 2007;24(70):267-272.
4. Ministerio de Sanidad y Política Social. Estrategia de atención al parto normal en el Sistema Nacional de Salud. *Guías de Práctica Clínica en el SNS*. Vitoria-Gasteiz: Usko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia, Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco; 2010.
5. Ley Orgánica 3/2007 de 22 de Marzo para la Igualdad Efectiva de mujeres y hombres. (Boletín Oficial del Estado, número 71, de 23 de Marzo 2007).

6. Hodnett ED, Gates S, Hofmeyr G J, Sakala C. Apoyo continuo para las mujeres durante el parto (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, número 4, 2005. Oxford, Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>. (Traducida de The Cochrane Library, 2005 Issue 4. Chichester, UK: John Wiley Sons, Ltd.).
7. Lanau M. El acompañamiento continuo en los partos instrumentales: resultados obstétricos y perinatales, nivel de satisfacción de la mujer y acompañante. *Reduca (Enfermería, Fisioterapia y Podología)*. 2011;3(3):176-206.
8. Herrera B, Gálvez A, Carreras I, Strivens H. Asistencia al parto eutócico: recomendaciones para la práctica clínica. *Matronas Prof.* 2006;7(1):27-33.
9. Casteleiro-Vallina A, Diez-Paz E, Barroso-Lazuén B, Alejo-Holgado A. Vivencias experimentadas por los hombres durante la cesárea urgente de su pareja. *Nuberos científica*. 2015;2(14):50-55.
10. Yarnoz S. ¿Seguimos descuidando a los padres? El papel del padre en la dinámica familiar y su influencia en el bienestar psíquico de sus componentes. *Anal Psicolog.* 2006;22(2):175-185.
11. Neire PL. Sentimientos del padre actual en la etapa perinatal. *Revista electrónica de Psicología Iztacala*. 2012;15(3).
12. Maldonado-Durán M, Lecannelier F. El padre en la etapa perinatal. *Perinatol Reprod Hum*. 2008;22(2):145-154.
13. Gil-Casado B. Manifestaciones emocionales del padre en el nacimiento de su hijo. *Matronas Prof.* 2000;1(2):37-42.
14. Alcolea MT, Fernández M, Oter C, Martín-García A, Martín-Robledo E, Mansilla JM. El papel de la enfermera como “apegadora” o “facilitadora” del desarrollo del apego. En: XVIII Encuentro Internacional en Cuidados: Congreso Investén; 2014 Nov 11-14; Vitoria-Gasteiz, España; Madrid: Instituto de Salud Carlos III; 2014.p. 239-240.
15. Cantero A, Fiuri L, Furfaro K, Jankovic MP, Llompart V, San-Martín E. Acompañamiento en sala de partos: regla o excepción. *Rev Hosp Mat Inf Ramón Sardá*. 2010;29(3):108-12.
16. Taylor S, Bogdan R. Ir hacia la gente. Introducción a los métodos cualitativos de investigación, la búsqueda de los significados. Barcelona: Paidós; 1987.
17. Maroto-Navarro G, Castaño-López E, Calvente GM, Hidalgo-Ruzzante N, Mateo-Rodríguez I. Paternidad y servicios de salud: estudio cualitativo de las experiencias y expectativas de los hombres hacia la atención sanitaria del embarazo, parto y posparto de sus parejas. *Rev Esp Salud Públ.* 2009;83(2):267-278.
18. Martín-Quintana JC, Máiquez-Chaves ML, Rodrigo-López MJ, Byme S, Rodríguez-Ruiz B, Rodríguez-Suarez G. Programas de Educación Parental/Parenting Programs. *Interv Psicosoc.* 2009;18(2):121-133.
19. Aguilar NE, Rosas DM. Influencia del acompañamiento del padre durante el parto, en el apego padre-hijo/hija, en niños/niñas nacidos/nacidas en el Hospital de la Unión, durante el segundo trimestre del 2013 [tesis]. Chile:Universidad de Chile; 2013.
20. Ibáñez MB. Opinión de las gestantes, sus acompañantes y los profesionales de salud que les atienden sobre el acompañamiento en el parto. *Matronas Prof.* 2004;5(16):25-31.
21. Lagos-Jiménez G. Correlación del acompañamiento en las parturientas durante el periodo expulsivo en el Centro Materno Infantil César López Silva [tesis]. Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2016.
22. Abad ML, Serrano J, Chica B, Rivera MD. El padre en la experiencia del parto: valoración del acompañamiento a su pareja. *Rev Rol Enferm.* 1999;10:5-11.
23. Fernández-Raigada RI. Satisfacción materna con el parto y puerperio relacionada con la atención hospitalaria [tesis]. Oviedo: Universidad de Oviedo; 2013.