

INVESTIGACIÓN-ACCIÓN PARA PROMOVER EL CONTACTO PRECOZ PADRE-HIJO(A) EN EL NACIMIENTO

ACTION-RESEARCH TO PROMOTE AN EARLY FATHER-NEWBORN CONTACT IN CHILDBIRTH

Claudia Uribe Torres

Enfermera Matrona, MSH. Alumna de Doctorado DINTER, Escuela de Enfermería Universidad de São Paulo.

Luiza Akiko Komura Hoga

Enfermeira Obstetrica, Doctora. Livre Docente. Escuela de Enfermería, Universidad de São Paulo.

Artículo recibido el 9 de noviembre, 2013. Aceptado el 17 de diciembre, 2013

RESUMEN

La participación activa del padre en el momento del nacimiento, en especial el contacto precoz padre-hijo(a), es una recomendación de nivel mundial. Entretanto, en el escenario chileno actual, las iniciativas para promover esta participación activa del padre en el nacimiento son todavía escasas. Este artículo fue desarrollado considerando la importancia de la participación activa del padre en el nacimiento, sobre todo la promoción del contacto precoz padre-hijo(a). Su objetivo fue presentar y fundamentar la utilización de la metodología de investigación-acción (IA) en la asistencia antenatal para promover el contacto precoz padre-hijo(a) en el momento del nacimiento. Son descritos los referentes teóricos que sustentan la utilización de la metodología de IA para la promoción del contacto precoz padre-hijo(a). Creemos que el desarrollo de esta metodología, de naturaleza crítico-reflexiva, puede contribuir para la promoción de experiencias saludables y significativas desde el punto de vista de la tríada padre-madre-hijo(a) y, por tanto, la promoción del vínculo de los miembros de la familia. **Palabras clave:** Investigación-acción, pedagogía de la autonomía, nacimiento, padres varones.

ABSTRACT

An active father involvement during childbirth, especially the early parent-child contact, corresponds to global recommendations. However, in the current Chilean health system, efforts to promote this active participation of the father at birth are still scarce. This article aims to describe and justify the use of Action Research (AR) methodology during prenatal care to promote an early father-newborn contact in childbirth. The theoretical framework underlying the use of AR methodology is described. We believe that the development of this methodology, critical-reflexive in its nature, can contribute to the promotion of healthy and meaningful experiences for the triad father-mother-child and, therefore, can promote the family member's bonding. **Key words:** Action-research, Emancipatory Education, Childbirth, Fathers.

* Correspondencia e-mail: curibet@uc.cl

INTRODUCCIÓN

La gestación y en general todo momento del proceso reproductivo se constituye en un etapa clave de aprendizaje y desarrollo humano, tanto para la embarazada como para la persona significativa que la acompaña. Completa de significados y vivencias, la experiencia de la gestación y de dar a luz se constituye en una dimensión abordable para ser explorada en toda su particularidad y acogida cuando es revelada.

En este proceso, la participación del padre y el desarrollo de su rol de acompañante en el nacimiento asumen gran importancia para la tríada padre-madre-hijo(a) y, por ende, para los miembros de la familia.

En la literatura científica se han reportado discordancias respecto de la existencia de beneficios o riesgos relacionados a la participación activa del padre en el parto. No cabe duda, para algunos autores, que el padre como acompañante es un pilar importante para el desarrollo de un parto fisiológico y para la satisfacción de la madre^{1,2}. Para otros investigadores o expertos, la inclusión del padre en el parto se muestra como un fenómeno complejo ya que, por un lado, puede perturbar el proceso³, o generar desórdenes psicológicos, mentales y sexuales en su relación de pareja y la transición a la paternidad⁴.

Por otro, se ha reportado, de parte de los profesionales, escasa consideración y valoración del rol que puede asumir el padre durante el nacimiento⁵. El padre, más que vivir una experiencia propia y personal durante el embarazo, parto y posparto, se le considera como un actor despersonalizado, lo que se acentúa en el momento del nacimiento, con un rol indefinido y con acciones poco relevantes en el proceso de parto⁶.

La propuesta de algunos investigadores especialistas en este tema es trabajar la despersonalización y los roles masculinos durante el nacimiento de una forma distinta a como se apoya a la construcción de la maternidad. Esta propuesta se sustenta

dada las particularidades imperantes de la construcción de la masculinidad y el comportamiento de los varones en situaciones límites⁷. Por ende, ambas intervenciones para las gestantes y para los padres deben observarse de manera distinta^{6,8}.

Pese a que en esta última década ha habido un aumento de la literatura respecto a las recomendaciones para promover el parto humanizado con participación activa del padre, esta es aún escasa y poco concluyente. Esta debilidad se acentúa si se refiere a la participación en su rol como padre y al sentido que asignan a la experiencia de acompañamiento como vivencia particular, según sus necesidades.

Los estudios de naturaleza cualitativa han aportado respecto de lo que viven los padres como acompañantes de sus parejas gestantes. Estos estudios han mostrado el beneficio positivo que ellos visualizan para la mujer, principalmente como soporte social y como medida para acompañamiento en el dolor^{9,10}. Sin embargo, varones que han vivido la experiencia del nacimiento de su hijo han sentido la necesidad de preparación previa de distinta naturaleza, ya que una experiencia de participación activa prescrita o impuesta por el sistema puede generarle estrés, ansiedad e incertidumbre^{2,11}.

La problemática de la escasa incorporación del padre en el nacimiento en Chile

La situación de la incorporación del padre al proceso de nacimiento de una forma activa no ha resultado fácil en Chile¹². Primero, por el recorrido histórico de la participación paterna, en el que se ha situado al padre en una esfera externa del proceso por considerarse, en casi todas las épocas, un tema femenino. Lo segundo, porque aun siendo una recomendación general en el mundo occidental, persisten las contradicciones en el sistema de salud y a nivel cultural en los propios varones^{13,14}.

A nivel central desde las Políticas de Salud y de Protección Social vigentes en Chile, pareciera ser indiscutible la reco-

mendación de la participación paterna desde el control prenatal, durante el nacimiento y la etapa de crianza de los hijos (Chile-Crece-Contigo, n.d.). Para confirmarlo, esta política y ley¹⁵, la cual entró en vigencia en Chile en septiembre del año 2009, ha sido categórica en su cumplimiento de metas y evaluaciones anuales de los distintos sectores involucrados.

A nivel local de la ciudad de Santiago de Chile, en las distintas áreas de esta y de regiones de este país, los centros de salud se esfuerzan por registrar las actividades para cumplir con las metas, tanto a nivel ambulatorio como hospitalario. El registro de acompañamiento en el parto se hace en base a la compañía significativa y no necesariamente del padre. Es así como a nivel nacional, más del 90% de las mujeres cuentan con acompañamiento durante el periodo expulsivo. No obstante, la encuesta nacional chilena sobre masculinidad y paternidad, IMAGES de 2011, reveló que solo el 50% de los padres encuestados refirieron haber presenciado el parto. El resto de los participantes se encontraban fuera del hospital o en la sala de espera¹³.

A nivel singular, es decir, desde la experiencia de los propios actores, la visión personal revela que el 50% de los padres no participó del nacimiento de su hijo(a). De los padres ausentes, un 39% lo explica el factor laboral, mientras que un 19% se debió a desconocimiento, a falta de interés o temor a presenciar el parto¹³.

Estos antecedentes, que muestran contradicciones principalmente a nivel de la institución de salud y de los propios padres, justificarían, en esta propuesta, el abordaje de la problemática en el trabajo con los padres, para fomentar su rol de acompañante y de padre.

Breve histórico de la humanización del parto y del nacimiento

La tendencia hacia la humanización del parto comenzó hace tres décadas en Fortaleza, Brasil¹⁶. En el año 2000 fue consolidada con la primera definición de la huma-

nización de dicho proceso, momento que incluyó el proceso de nacimiento como etapa clave para dar curso al mejoramiento de la sociedad¹⁷.

A partir de aquel momento comenzó la ola de iniciativas, principalmente en Brasil, hacia conceptualizar el proceso de nacimiento como un evento que retorna a lo humano, desde la teoría y la evidencia¹⁸.

En Chile, en forma paralela, se daba inicio a fines de la década de los 90 a las primeras iniciativas basadas en la investigaciones, aunque desde el enfoque cuantitativo, focalizadas en la participación activa del acompañante durante el proceso de parto y en la satisfacción de las usuarias^{19, 20}.

En Brasil se consideró la mirada investigativa cualitativa, que dio fuerza a la comprensión e interpretación del proceso, incluyendo la preparación antenatal participativa de las gestantes^{21, 22}. La preparación antenatal incluye, entre sus contenidos educativos y preparatorios para el autocuidado, aquellos aspectos psicológicos, afectivos y sociales que contribuyen a la comprensión del proceso y a la vinculación saludable.

En este contexto, mucho de la literatura reportada se ha focalizado en la participación materna durante el nacimiento y en la importancia de un adecuado contacto precoz entre la madre y su recién nacido. Respecto al contacto precoz, este ha sido reconocido como práctica de humanización del parto, sin embargo, enfocada principalmente a los beneficios que aporta a la salud del recién nacido, al establecimiento de la lactancia y al desarrollo de la vinculación afectiva desde el paradigma cuantitativo^{23, 24}.

El propósito de este artículo es describir la propuesta de desarrollo e implementación de una intervención educativa antenatal de tipo participativa, mediante la metodología de investigación-acción (IA), para fomentar la participación activa y el contacto precoz padre-hijo(a) durante el nacimiento.

DISEÑO METODOLÓGICO Y REFERENTE TEÓRICO DE LA PROPUESTA

La IA es un abordaje de naturaleza cualitativa. La investigación cualitativa nos parece adecuada cuando se requiere comprender una realidad en profundidad, y cuando el foco es la intención de alcanzar prácticas enmarcadas en el cuidado humanizado²⁵.

Más aún, cuando se espera que además de la comprensión del fenómeno exista una intención de que la realidad sea modificada en pro del bienestar de las personas involucradas²⁵.

La preparación para adultos ha sido recomendada desde la educación participativa y crítica, basada en la Pedagogía de la Autonomía (PA)²⁶ donde el participante además de interpretar su realidad, toma posesión de esta y tiene la intención de transformarla²⁷. En concreto, se trata de una preparación antenatal, anclada en estos principios del paradigma crítico de tipo emancipatorio²⁸. El proceso desarrollado en conjunto con los padres participantes puede aportar con una solución a esta práctica de inclusión de los padres en el nacimiento (beneficiosa), pero de una forma directiva y paternalista, que no siempre contribuye a la instalación de acciones de fomento de la salud y bienestar.

La escasa participación activa de los padres en el contexto general del nacimiento, y más aún en las prácticas de vinculación física con su hijo(a) recién nacido durante el proceso, se constituye en la problemática central del estudio. Se justifica entonces desarrollar la preparación antenatal participativa a través de la IA.

La IA tuvo su origen en los trabajos de Lewin, en la década de los 40, a quien se le atribuye la autoría del término. Además de la contribución social, se suma al aporte de Lewin su naturaleza innovadora, respecto del carácter participativo. De este modo la investigación se desarrolla con los propios participantes involucrados y en ambientes donde se dan las situaciones en cuestión²⁷. En aquel entonces, la IA ha

tomado distintos rumbos metodológicos a partir de la intencionalidad del estudio, de la base epistemológica y de la práctica investigativa²⁷.

Es así como una investigadora brasileña²⁹ visualiza al menos tres líneas claras de desarrollo de esta metodología: **Investigación acción colaborativa**, cuando la búsqueda de la transformación está solicitada por el grupo de sujetos involucrados al equipo de investigación. En este proceso el equipo de investigadores toma parte activa y da sustento científico al proceso de cambio; **Investigación acción crítica**, donde la percepción de necesidad de transformación surge a partir de los trabajos iniciales entre investigador y participantes. Se asume su naturaleza crítica cuando se vive y se valora la construcción cognitiva de la experiencia, sustentada en un proceso de reflexión colectiva, y con vista a la emancipación de los individuos que en conjunto se han sentido vulnerados por sistemas dominantes; **Investigación acción estratégica**, al contrario de las dos anteriores, la transformación es planificada sin la participación de los sujetos. El investigador se limita a acompañar en el proceso de ejecución de las acciones y evaluación de los efectos de la intervención²⁹.

IA como trayectoria metodológica

Enmarcada en la naturaleza crítica, la IA ha sido concebida como una investigación social, de base empírica y en estrecha relación con una acción o una solución de un problema común a un grupo de sujetos²⁷. De este modo, tanto investigador(es) como actores o participantes que son representativos de la situación en cuestión, están involucrados de manera cooperativa y participativa³⁰.

La IA va a entregar los medios para que los padres participantes se tornen capaces de responder con mayor eficiencia a la situación particular y singular que se relaciona con su participación en el nacimiento y en el contacto precoz con su hijo(a), incluso en la propuesta sobre estrategias de acción.

En coherencia con un paradigma crítico de tipo emancipatorio que promueve la interpretación, el posicionamiento y las acciones transformadoras de la realidad, se establecen tres etapas fundamentales del proceso, según las propuestas por Paulo Freire y Michel Thiollent³¹.

Exploración: esta etapa pretende que a través de una mirada crítica se logre una comprensión colectiva de la realidad. Los padres participantes pueden o no tener un conocimiento acabado de su rol como acompañante y como padre que se contacta precozmente con su hijo(a) durante el nacimiento. De esta forma, durante esta etapa se levanta un conjunto de demandas de educación respecto de las necesidades de los padres, y las facilidades y las dificultades para el desarrollo de estas acciones.

Planificación e intervención: en esta etapa el investigador propone una intervención basada en los temas generativos que fueron levantados en la etapa exploratoria. Cada sesión de la intervención educativa, en forma colaborativa, determina cómo se realizará la siguiente.

Evaluación: la etapa evaluativa se considera para cada sesión de la intervención educativa. Asimismo, contempla una evaluación de cierre de todo el proceso en su conjunto. Preparación antenatal participativa y experiencia de los padres en el nacimiento y contacto precoz con su hijo(a).

Participantes de la investigación

La IA promueve la inclusión y participación de todos los actores involucrados en la situación del nacimiento. En este caso se debería desarrollar tres procesos en forma paralela para que se programen las intervenciones desde la perspectiva de los tres grupos de actores.

El primero y principal corresponde al grupo de padres. Para conformar este grupo se considera como criterios de inclu-

sión: padres progenitores; edad 18 años o más; acompañante de pareja gestante de bajo riesgo obstétrico; que haya participado de al menos un control prenatal con su pareja (para no interferir con el programa del Chile Crece Contigo); perteneciente al sistema público de salud; aceptación libre y voluntaria a través de la firma del consentimiento informado.

El segundo grupo corresponde a las mujeres parejas de los participantes. Como criterios de inclusión se considera: haber tenido un embarazo de bajo riesgo; haber asistido a los talleres de preparación para el parto del Chile Crece Contigo³²; considerar la opción de participación activa de sus parejas varones en el nacimiento; aceptar participar libre y voluntariamente del proceso.

El tercer grupo lo constituyen los profesionales involucrados en la asistencia y cuidado durante el proceso de parto. Los criterios de inclusión incluyen: ser profesional o integrante del equipo de salud del sistema público; aceptar participar libre y voluntariamente del proceso.

Dado que los tres procesos se llevan a cabo en forma paralela, se recomienda que sean conducidos por tres investigadores en forma independiente.

Técnica de recolección de la información

Para llevar a cabo las tres etapas generales de la IA (exploración, planificación-intervención y evaluación) se propone la técnica de los grupos focales. La finalidad de esta técnica es reunir a un grupo de individuos en torno a la discusión de la temática de interés que los convoca como participantes y como investigador, y que es materia de investigación³³.

Los grupos focales constituyen la base de las sesiones de preparación antenatal participativa. De este modo deben desarrollarse antes de la experiencia del nacimiento. No obstante, la sesión de cierre y de evaluación de todo el proceso en su conjunto debiese ser programada para un momento posterior a la experiencia de

nacimiento de cada uno de los padres participantes.

El análisis de la información extraída de los grupos focales corresponde a la codificación y categorización de las dos fuentes principales de información: los temas generativos levantados en la etapa exploratoria, y la evaluación general del proceso.

Aspectos éticos

El desarrollo de este punto no debiese limitarse exclusivamente a contar con la aprobación del comité de ética correspondiente. La consideración de los aspectos éticos en esta propuesta debe ser consistente con una postura reflexiva del investigador que demuestre ser aval de la protección de los participantes de investigación, que apunte al beneficio social durante el desarrollo y la transferencia de los resultados, y de la rigurosidad científica (que se ajusta a los estándares de rigor), en este caso, de las metodologías cualitativas.

CONSIDERACIONES FINALES

La propuesta de una intervención educativa preparatoria de tipo participativa se sustenta en una necesidad sentida por los padres, expresada en la literatura.

Las iniciativas actuales de humanización del nacimiento consideran la presencia y participación activa de los padres acompañantes. Si bien es cierto, los registros del cumplimiento de las metas muestran un considerable aumento de la presencia de los acompañantes, estos aun no muestran la realidad en su profundidad. Los modelos de asistencia actuales, aún cuando se han incorporado estrategias personalizadas en pro del bienestar de las madres y familia, continúan en la línea del paternalismo y de prácticas hegemónicas. Esto obliga a mirar y analizar el fenómeno desde una mirada más crítica donde exista una preparación previa de tipo participativa para alcanzar los objetivos y que estos sean sustentables en el tiempo.

La propuesta para lograr transformaciones reales en esta situación pasa por un

cambio individual y colectivo en los padres y en los otros actores involucrados. Debe mostrar el cambio de un padre pasivo y sometido a prácticas innovadoras de participación en el nacimiento, a un padre que participa activamente del proceso en forma empoderada y con conocimiento para desempeñar los roles en un momento tan fundamental como es el nacimiento de su hijo(a).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ¹ Hildingsson I, Tingvall M, Rubertsson C. Partner support in the childbearing period. A follow up study. *Women and Birth*. 2008; 21: 141-8.
- ² Longworth H, Kingdon C. Fathers in the birthroom: what are they expecting and experiencing? A phenomenological study. *Midwifery*. 2011; 27: 588-94.
- ³ Odent M. Hay que dejar las puertas abiertas. *Crianza con amor*. 2008.
- ⁴ White G. You cope by breaking down in private: fathers and PTSD following childbirth. *British Journal of Midwifery*. 2007; 15: 418-21.
- ⁵ Singh D, Newburn M. Becoming a father: men's access to information and support about pregnancy, birth and life with a new baby. National Childbirth Trust in association with Fathers Direct. 2000.
- ⁶ Draper J. Blurring, moving and broken boundaries men's encounters with the pregnant bod.pdf. *Sociology of Health & Illness*. 2003; 25(7): 743-67.
- ⁷ Dolan A, Coe C. Men, masculine identities and childbirth. *Sociology of Health & Illness*. 2011; 33(7): 1019-34.
- ⁸ Hanson S, Hunter LP, Bormann JR, Sobo EJ. Paternal Fears of Childbirth: A Literature Review. *The Journal of Perinatal Education*. 2009; 18(4): 12-20.
- ⁹ Nakano AM, Silva L, Beleza AC, Stefanello J, Gomes F. O suporte durante o processo de parturição: a visão do acompanhante. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2006. 20(2): 131-7.
- ¹⁰ Oliveira AG De, Silva RR. Parto também é assunto de homens: uma pesquisa clínico-qualitativa sobre a percepção dos pais acerca de suas reações psicológicas durante o parto. *Interação em Psicologia*. 2012; 16(1): 113-23.

- 11 Tomeleri K, Pieri F, Violin M, Serafim D, Marcon S. "Eu vi meu filho nascer": vivência dos pais na sala de parto. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2007; 28(4): 497-504.
- 12 Maldonado-Durán M, Lecannelier F. El padre en la etapa perinatal. *Perinatología y Reproducción Humana*. 2008; 22(2):145-54.
- 13 Aguayo F, Correa P, Cristi P. Resultados de la encuesta internacional de masculinidades y equidad de género. Caso chileno coordinado por Cultura Salud EME. 1ª edición. Santiago Chile: Besegraf. 2011: 32-49.
- 14 Aguayo F, Kimelman E. Paternidad activa. 1ª ed. Santiago Chile; 2012: 24-35.
- 15 Legislación-Chilena. Ley 20379 Crea el sistema intersectorial de Protección Social e institucionaliza el subsistema de Protección Integral a la Infancia "Chile Crece Contigo" [Internet]. Santiago Chile. 2009. Disponible en: www.leychile.cl
- 16 World Health Organization. Appropriate technology of birth. *Lancet*. 1985; 2(8452): 436-7.
- 17 Umenai T, Wagner M, Page L, Faundes A, Rattner D, Dias M, *et al.* Conference agreement on the definition of humanization and humanized care. *International Journal of Gynaecology and Obstetrics* [Internet]. 2001 Nov. 75 Suppl 1:S3-4. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11742638>
- 18 Diniz CSG. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2005; 10(3): 627-37.
- 19 MINSAL. Manual de atención personalizada en el proceso reproductivo. 1st ed. Castro-Santoro R, González-Opazo M, Lopez-Stewart C, Ed. Santiago: Trama Impresores. 2008.
- 20 Uribe C, Poupin L, Rodríguez J. Satisfacción usuaria en embarazadas de bajo riesgo atendidas bajo dos modalidades durante el trabajo de parto. *Revista Chilena de Salud Pública*. 2000; 4(2): 87-94.
- 21 Hoga L, Reberte L. Pesquisa-ação como estratégia para desenvolver grupo de gestantes: a percepção dos participantes. *Revista da Escola de Enfermagem USP*. 2007; 41(4): 559-66.
- 22 Reberte L, Hoga L. Celebrando a vida: cartilha educativa. Nosso compromisso com a promoção da saúde da gestante. São Paulo. 2009: 1-48.
- 23 Engler AJ, Ludington-hoe SM, Cusson RM, Adams R, Bahnsen M, Brumbaugh E, *et al.* *Kangaroo*. *MCN*. 2002; 27(3):146-53.
- 24 Lucchini C, Márquez F, Uribe C. Efectos del contacto piel con piel del recién nacido con su madre. *Index de Enfermería*. 2012; 21(4): 209-13.
- 25 Morse J. The why of qualitative health research. *Humanizing health care. Qualitative Health Research. Creating a new discipline*. California USA: Left Coast Press. 2012; 51-68.
- 26 Freire P. *Pedagogía de la autonomía: saberes necesarios para la práctica educativa*. 33rd ed. Terra P, editor. São Paulo. 2004.
- 27 Thiollent M. *Metodologia da pesquisa ação*. 18ª ed. Cortez, editor. São Paulo. 2011: 19-82.
- 28 Carrillo AT. Educación popular y paradigmas emancipadores. *Pedagogía y Saberes*. 2009; 30: 10-32.
- 29 Franco MAS. *Pedagogía da pesquisa ação*. *Educação e Pesquisa*. 2005; 31(3): 483-502.
- 30 Thiollent M, Silva GDO. The use of action research in the management of environmental problems. *Reciis* [Internet]. 2007 Jun 29 [cited 2013 Jun 27]; 1(1): 91-8. Disponible en: <http://www.reciis.cict.fiocruz.br/index.php/receis/article/view/37/66>
- 31 Koerich MS, Backes DS, Sousa FM de, Erdman AL, Alburquenque GL. Pesquisa-ação: ferramenta metodológica para a pesquisa qualitativa. *Revista Eletrônica de Enfermagem* [Internet]. 2009; 11((3)): 717-23. Disponible en: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a33.htm>.
- 32 Chile-Crece-Contigo. Qué ofrece Chile Crece Contigo [Internet]. [cited 2013 Jul. 4]. Disponible en: <http://www.crececontigo.gob.cl/sobre-chile-crece-contigo/que-ofrece/>
- 33 Morgan D. *Focus Groups as qualitative research*. 2ª ed. Labella P, editor. California USA: SAGE Publications. 1997: 7-64.