



**ESCUELA
DE ENFERMERÍA
Y FISIOTERAPIA**



SAN JUAN DE DIOS

Trabajo Fin de Grado

Título:

Importancia y beneficios de la atención sanitaria a ambos padres en beneficio de la mujer y a fin de incrementar el vínculo paternofilial.

Alumno: Nerea Escudero Revenga

Director: Paloma Huerta Cebrián

Madrid, abril de 2020

INDICE

1.	Resumen.....	3
1.1.	Resumen.....	3
1.2.	Abstract.....	3
2.	Presentación.....	5
3.	Estado de la cuestión.....	6
3.1.	Fundamentación, antecedentes y estado actual del tema.....	6
3.1.1.	Evolución del cuidado.....	7
3.1.2.	Educación Materna.....	9
3.1.3.	Transición a la paternidad.....	10
3.1.4.	Beneficios del acompañamiento e integración paterna.....	11
3.1.5.	Beneficios a la mujer.....	13
3.1.6.	Intervenciones de Enfermería.....	14
3.2.	Justificación.....	15
4.	Población y captación.....	17
4.1.	Población diana.....	17
4.2.	Captación.....	20
5.	Objetivos.....	21
5.1.	Objetivo general.....	21
5.2.	Objetivos específicos.....	21
6.	Contenidos.....	23
7.	Sesiones, técnicas de trabajo y utilización de materiales.....	24
7.1.	Características del programa.....	24
7.2.	Cronograma de sesiones:.....	25
7.3.	Desarrollo de las sesiones formativas.....	26
8.	Evaluación.....	39
8.1.	Evaluación de la estructura y el proceso.....	39
8.2.	Evaluación de resultados.....	40
9.	Bibliografía.....	41

Anexos	49
Anexo 1. Formulario de inscripción	50
Anexo 2. Tríptico	51
Anexo 3. Cartel divulgativo	52
Anexo 4. Cuestionario de valoración de la sesión	53
Anexo 5. Cuestionario teóricos pre- / post- programa.....	53
Anexo 6. Encuesta de satisfacción del programa	57
Anexo 7. Guion del observador	58
Anexo 8. Casos.....	59
Anexo 9. Díptico informativo. “Fortalece el vínculo paterno”	59
Anexo 10. Foto-palabra.....	63

1. Resumen

1.1. Resumen

El embarazo es un fenómeno universal, un momento esencial e importante en la pareja, que se encuentra en constante proceso de cambio. Como profesionales de la salud debemos conseguir una correcta adaptación de ambos miembros de la pareja a las diferentes modificaciones y situaciones que surjan durante el proceso a fin de promocionar la salud, atender las necesidades de la pareja, fortalecer y apoyar a la misma. Actualmente podemos observar dos tendencias, el antiguo modelo patriarcal y un nuevo modelo de padre presente, involucrado y con participación activa durante el embarazo. Este nuevo modelo y cambio de sentimiento paterno hace que sea necesario evolucionar y adecuar los cuidados a las necesidades de la sociedad hacia una conceptualización global de la paternidad como implicación igualitaria de ambos miembros de la pareja.

El programa educativo está dirigido a parejas embarazadas, que quieran participar en el mismo, entre 18 y 45 años de la localidad de Parla, a fin de incrementar los conocimientos con respecto al embarazo, fomentar conductas saludables en pareja, adquisición de habilidades comunicativas y aceptación del nuevo rol como padres.

Palabras clave: paternidad, relaciones padre-hijo, embarazo, salud materna, responsabilidad paternal, rol de género.

1.2. Abstract

Pregnancy is a universal phenomenon, it's an essential and important moment in the couple, which is in constant process of change. As health professionals we must achieve a correct correction of both members of the couple to the different modifications and situations that arise in order to promote health, meet the needs of the couple, strengthen and support it. Currently we can observe two trends, the old patriarchal model and a new model of present father, involved and with active participation during pregnancy. This new model and change of paternal feeling make it necessary to evolve and adapt care to the needs of society towards a global conceptualization of paternity as an equal involvement of both members of the couple.

The educational program is aimed at pregnant couples, who want to participate in it, between 18 and 45 years of age in the town of Parla, in order to increase knowledge about pregnancy, promote healthy behaviors as a couple, acquire communication skills and acceptance of the new role as parents.

Keyword: paternity, parent-child relations, pregnancy, maternal health, parenting, gender role.

2. Presentación

En los últimos años la concepción de los roles familiares se ha visto modificada por los cambios sociales, económicos y culturales, el gran cambio durante dicho periodo ha venido de la mano de la introducción de la mujer a la vida laboral lo que conlleva a una modificación del patriarcado familiar. Este nuevo modelo familiar se ha visto modificado en las necesidades de cada miembro de la familia en cada uno de los aspectos de la misma.

En torno a la concepción del embarazo la atención no ha de ser individualizada a la mujer, entorno al buen estado de salud tanto física como psicológica, ya que el padre solicita información, participación, atención y comprensión hacia la nueva situación de salud. Con ello se ha producido una modificación de la atención y los cuidados recibidos durante el embarazo, aunque según los estudios el padre sigue siendo un eterno secundario en el embarazo lo que conlleva multitud de repercusiones a nivel físico y mental tanto del padre como de la madre.

Este Trabajo Fin de Grado (TFG) pretende mejorar la atención recibida por parte de los profesionales de enfermería a los padres durante el embarazo mediante un programa educativo para favorecer los conocimientos acerca de los cambios de embarazo, adquirir aptitudes útiles para la vida diaria, aumentar la comprensión entre la pareja, fortalecer la confianza, el apoyo mutuo, etc. Todo ello en beneficio tanto de la pareja como del futuro recién nacido, mejorando consigo el control del embarazo.

Agradecer la elaboración del proyecto a todas aquellas personas que han hecho posible su realización. En mi primer lugar, quiero agradecer a mi madre, María Jesús, y a mis abuelos, Encarnación y Lisardo, por poder tener la oportunidad de realizar la titulación, así como la confianza y el apoyo que me ha brindado durante toda mi vida. Agradecer a mis amigos por toda su ayuda, apoyo, confianza e incluso por tener que estudiarse asignaturas conmigo.

Agradecer a mi tutora el acompañamiento durante este proceso, por su perseverancia, constancia, apoyo, ánimo y participación con la cual no habría podido continuar ni mejorar mi proyecto. Agradecer también a todos los profesores por su colaboración ante la formación que he adquirido durante estos cuatro últimos años, y consigo a los profesionales que han hecho posible la adquisición de los conocimientos prácticos necesarios para la profesión. Por último, remarcar el agradecimiento a Jesús Morente López, profesor de la asignatura de Educación para la Salud y Participación Comunitaria, ya que sus conocimientos han sido esenciales para la elaboración de las sesiones, horarios, objetivos y proceso de las dinámicas.

3. Estado de la cuestión

La idea principal del programa educativo impartido a parejas embarazadas es la importancia de la figura masculina durante el embarazo. El orden que se seguirá durante la fundamentación será una explicación de la evolución histórica de los roles de ambos miembros de la pareja proseguido con una explicación del cuidado, introduciremos el concepto de educación materna, así como las deficiencias encontradas del mismo; continuaremos con la transición a la paternidad y finalizaremos con los beneficios obtenidos del acompañamiento y participación activa paterna durante el embarazo a ambos miembros de la pareja y el bebe.

Para analizar el estado de la cuestión se ha realizado una búsqueda bibliográfica exhaustiva durante los meses de septiembre del 2019 y enero del 2020, todo ello mediante una revisión y validación bibliográfica de las distintas publicaciones científicas en las bases de datos PubMed, Discovery, Dialnet, Cuiden Plus, Medline y CINAHL.

3.1. Fundamentación, antecedentes y estado actual del tema

La situación familiar de los miembros que integran la familia ha ido evolucionando a lo largo de los años como consecuencia de la influencia de los cambios culturales, sociales, religiosos, políticos y económicos de la sociedad. Esta modificación conlleva una adaptación de los roles y cambio en los estereotipos familiares tradicionales.

La Revolución Industrial modificó los roles familiares tanto por la necesidad de desplazamiento de los hombres para trabajar, como las largas jornadas laborales. Los padres asumieron un papel secundario en la crianza de sus hijos, marcado por un modelo patriarcal donde el padre se situaba como el responsable de liderar la familia, lo que conllevaba un aporte económico, toma de decisiones y control sobre la misma, prevaleciendo la falta de equidad¹. Por el contrario, la mujer se vio desplazada íntegramente al hogar donde su papel era básicamente el cuidado de los hijos y tareas del hogar^{2,3}. No fue hasta la segunda mitad del siglo XX donde las mujeres comenzaron a incorporarse a la vida laboral y con ello surgió el cambio hacia nuevas necesidades familiares y roles dentro de la misma; cambiando así las responsabilidades del hogar y participación en el cuidado y la crianza de los hijos⁴⁻⁷.

Este proceso ha conseguido incrementar el interés de la figura paterna hacia las necesidades

de la mujer y el hijo durante el proceso del embarazo, y despierta una exigencia en todo el proceso. Debido a dicha evolución los hombres se han visto más involucrados en la labor familiar, aunque seguimos viendo una clara diferencia de estereotipos de género donde las acciones se realizan de acuerdo a las exigencias impuestas por la cultura, sociedad, familia y economía respecto a la paternidad y virilidad del hombre^{8,9}.

En la actualidad, existen ambas modalidades con multitud de variaciones entre ellas, por un lado, el antiguo modelo patriarcal y, por otro lado, un nuevo modelo en construcción con la modificación del cambio de roles. En él aparecen las características del rol afectivo y participativo del padre¹⁰.

En este nuevo modelo familiar podemos observar un cambio en la actitud del padre ante las nuevas necesidades de familia, apareciendo la participación en las tareas domésticas y cuidado de los hijos, así como un aumento de la conexión de la pareja y equidad.

Este “nuevo padre” demanda la participación en los procesos relacionados con la gestación, parto y crianza de sus hijos^{2,11,12}.

3.1.1. Evolución del cuidado

Dada la evolución de la familia a lo largo de los años, así como los roles han ido evolucionando con el fin de la igualdad de ambos miembros de la pareja, los cuidados han tenido que evolucionar acorde a las necesidades de la misma.

Según la OMS (OMS 2014)¹³ la mortalidad materna se ha visto reducida un 44% desde 1990 pero se puede seguir reduciendo si conseguimos que todas las mujeres tengan acceso a la atención prenatal, especializada y sanitaria que necesiten durante la gestación, parto y puerperio¹³. Este es el gran reto que carga la Sanidad entorno a la salud de la mujer, pero debemos ampliar dicho concepto al conjunto familiar, compuesto por la pareja. Es labor del Estado cubrir dichas necesidades durante este proceso a fin de conseguir un control y mejora de la salud.

Para ello, es necesario un empoderamiento de la población, entendiendo este empoderamiento como: «Proceso intencionado y progresivo que, centrado en la comunidad local, fundamentado sobre el respeto mutuo, la reflexión crítica, la ayuda natural y la participación en estructuras sociales de la comunidad, permite a que aquellos que no

comparten por igual los recursos, tener un acceso y un control sobre los mismos», Campbell (2010)¹⁴. U otra definición sería: «Proceso mediante el cual las personas fortalecen sus capacidades, confianza, visión y protagonismo en cuanto que forman parte de un grupo social, para impulsar cambios positivos en las situaciones en las que viven», Asoh (2010)¹⁵.

Esta es una de las actuaciones propuestas en la Estrategia Europea de Prevención y Control de las Enfermedades donde indica que: “las personas deben ser empoderadas para promocionar su propia salud, interactuar con los servicios sanitarios y participar activamente en la gestión de la salud y enfermedad”¹⁵. Esto es algo que vemos comprometido debido a la poca inclusión del padre y menor importancia de los sistemas sanitarios hacia el mismo. Esto se ve relegado en estudios como los realizados en Granada (2009)¹⁶ y Cataluña (2018)¹⁰ donde en ambos, y con una diferencia entre ellos de 9 años, vemos una leve mejoría de los servicios ofrecidos dado que los padres reflejan la necesidad de modificación de los recursos de las comunidades y poca individualización de las necesidades reales de los padres. La mayoría de los mismos refiere la necesidad de conocimientos acerca del proceso saciada mediante la búsqueda de información prácticamente sin ayuda o facilitación de los servicios sanitarios.

A su vez, cabe remarcar de dichos estudios que los padres se siguen sintiendo como “eternos secundarios” en el proceso de gestación y desean implicarse desde la ratificación del embarazo.

Los programas de educación para la salud dirigidos a los padres surgieron en el siglo XX en Europa, al principio comenzaron a impartirse programas relacionados con las necesidades de la mujer durante el parto, donde posteriormente, a finales del siglo XX, fueron sustituidos por programas dirigidos al embarazo, parto e implicación a las necesidades del recién nacido. Esta modificación de los programas viene secundada por las modificaciones en la familia, roles, incorporación de la mujer a la vida laboral y aumento de la iniciativa de los padres a formar parte del embarazo¹⁴.

Para promover la participación de ambos miembros de la pareja e incrementar dicho empoderamiento son necesarios programas dirigidos a la comunidad, al individuo y a la pareja. Estos programas deben ser programados y efectuados por parte de atención primaria y comunitaria con la idea de conseguir una repercusión a nivel individual, familiar, social y propia de la comunidad a fin de modificar conductas relacionadas con las nuevas necesidades y la modificación de roles de ambos miembros de la pareja^{6,14}. Como punto importante en estos han de tener en cuenta la gran importancia de la presencia de la figura paterna en entornos familiares y clínicos durante todo el proceso del embarazo.

Según diversos estudios, la media de mujeres y parejas que acuden a dichos programas en España ha aumentado desde 1997 a 2014 en un 48,5%¹⁷. Así como el sistema de adaptación y localización de las sesiones más por parte de Atención Primaria que Atención Especializada, en el centro hospitalario, favoreciendo el seguimiento individual, disponibilidad, actitud de ambos miembros de la pareja y disminución del coste y recursos invertidos por parte de las Comunidades Autónomas^{17,18}.

A su vez, según un estudio observacional, descriptivo y transversal realizado en Cataluña podemos observar la necesidad de homogeneizar dichos programas en todas las Comunidades Autónomas mediante una formación específica necesaria (76,65%) impartida en grupos iguales o menores a quince personas (64,97%) y ofreciendo una participación activa de las parejas (88,3% en mujeres y 85,6% en hombres). Aunque sigue existiendo una menor importancia de los sistemas sanitarios hacia la figura paterna en los programas impartidos por las comunidades, dato que hace reflexionar la calidad de la asistencia ofrecida a la comunidad y la necesidad de cambio y adaptación a las nuevas necesidades individuales¹⁹.

Por otro lado, un estudio realizado en Reino Unido donde las parejas recibieron un apoyo profesional continuo tenían más probabilidad de que el padre antepusiera y mostrara su papel activo¹². Esta participación más afectiva y cercana por parte del padre, así como la anticipación a su nuevo rol y cuidados no solo hacia el recién nacido sino hacia el bienestar de la madre ha ido aumentando en los últimos tiempos asociándose a un mejor control de los síntomas, mayor aceptación del embarazo, mejor afinidad de pareja y, sobre todo, una mejora en los comportamientos y hábitos saludables por parte de la mujer²⁰.

No debemos olvidar la necesidad de fomentar dicha participación e intentar individualizar las necesidades de la figura paterna en dicho proceso; al igual que se está haciendo con la figura materna^{21,22}.

3.1.2. Educación Materna

El concepto de Educación Maternal es entendido como: “Programas de acompañamiento en el proceso de gestación, parto y puerperio, junto con las actividades que profesionales sanitarios, individuos y comunidades realizan para contribuir a que el embarazo se perciba de forma positiva y se facilite dicho proceso”²³.

Dicho concepto viene secundado por la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, promueve el principio de igualdad efectiva de mujeres y hombres, donde es necesaria una participación activa de ambos miembros de la pareja en temas de salud, reproducción y desarrollo; a fin de incrementar la calidad de las intervenciones sanitarias ^{10,24}.

El aumento de la participación de la figura paterna en el cuidado durante el periodo de gestación supone un gran desafío y un elemento clave para la igualdad de género. En los últimos años ha ido en aumento la cifra de padres que desean implicarse, conocer y participar en el proceso de gestación, así como la demanda de información sobre el mismo; todo ello se ha visto reflejado en una gran motivación hacia la incorporación del padre a la práctica clínica con múltiples beneficios asociados en todos los miembros de la familia¹².

Por lo que estos programas, por un lado, han de ser impartidos de forma conjunta con el propósito de satisfacer las nuevas demandas de ambos miembros de la pareja teniendo la posibilidad y la capacidad, como profesionales, de facilitar y mejorar la atención e igualdad de la pareja con respecto al nuevo reto familiar; y, por otro lado, es necesaria una promoción de dichos programas ya que diversos estudios notifican el desconocimiento de los mismos²⁵.

La participación masculina a su vez es de vital importancia a la hora de mejorar los resultados de las intervenciones. En la sociedad, específicamente en el ámbito de la salud, existe una gran falta de participación y atención masculina acerca de dicho campo^{26,27}.

Para optimizar dichos programas es necesario modificar la idea de lo esperado del padre o de la madre, basándose en un contexto sociocultural, durante el proceso de gestación a fin de cubrir, como ha sido mencionado anteriormente, todas las necesidades de salud de forma holística²⁸.

3.1.3. Transición a la paternidad

Desde la instauración de programas de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio, el hombre ha estado situado en “la cara oculta de la moneda”, adquiriendo un papel secundario y menos importante en el proceso de gestación.

Si observamos la paternidad desde un punto de vista hormonal observamos cambios tales como un descenso de los niveles séricos de testosterona y un aumento de los niveles de

prolactina y cortisol²⁹. Estudios afirman que estos cambios conllevan un mayor interés hacia el hijo y hacia conductas más afectivas y carnales^{30,31}. Estos descubrimientos van asociados al término engrossement, definido como: “potencial innato que posee el padre y que se activa con el nacimiento del hijo, caracterizado por la preocupación por el estado del recién nacido y manifestado por la emoción intensa del nacimiento y la adquisición del rol de padre”³². Esto está confirmado en diversos estudios que afirman que los padres dan más valor a las experiencias sensoriales en los cuales pueden sentir y verificar la existencia del bebé, que al hecho del embarazo por lo que debemos incrementar la participación e integración en los programas a fin de mejorar el vínculo paternofamiliar desde el embarazo^{33,34}.

Pero debemos tener en cuenta que el padre no ha de esperar al nacimiento del hijo para ser participe del proceso y que existe una corriente ascendente hacia el acompañamiento y apoyo por parte del padre hacia la mujer desde el inicio de la gestación³⁵.

Las actitudes del padre pueden ir desde meramente observador, participativo o instrumento. Es importante remarcar y enseñar como profesionales de la salud los beneficios de una actitud participativa a fin de favorecer el vínculo paternofamiliar, mejorar la confianza, disminución del estrés y de la ansiedad, control de miedos, etc. Por ello, la educación masculina ha de ir orientada a crear conciencia de la situación, educación, necesidades de salud, expresión de sus sentimientos, apoyo hacia los nuevos roles y cambiar la actitud de los mismos. Todo ello a fin de conseguir lograr objetivos tanto individuales como conjuntos en beneficio tanto a la pareja como al bebé^{8,36,37}.

Como hemos mencionado anteriormente los programas ofrecidos a la sociedad están más centrados en la mujer que en el hombre durante el proceso del embarazo³⁷; según estudios realizados como en Rio de Janeiro (2009)³⁸, Granada (2009)¹⁰, Bogotá (2013)³⁹, Chile (2016)³³, Madrid (2018)³² y Bogotá (2019)⁸ podemos observar, mediante un estudio longitudinal que, los padres se siguen sintiendo olvidados y apartados de un proceso que deberían ser partícipes, reclamando el derecho a la información y su momento vital ante el cambio de roles, miedos, ansiedad, etc^{40,41}.

3.1.4. Beneficios del acompañamiento e integración paterna

Como se ha mencionado en la sección anterior incorporar la figura paterna a los programas de educación maternal es esencial para conseguir múltiples beneficios tanto en el padre, madre, hijo y la pareja en su conjunto. En los últimos años ha surgido una gran evolución hacia la igualdad respecto al proceso del embarazo, pero aun con ello sigue existiendo gran

desnivel respecto a la atención ofrecida a ambos miembros de la pareja^{39,42,43}.

En múltiples estudios se pueden observar los beneficios no solo a corto plazo sino también a largo plazo que ofrece el acompañamiento y participación masculina durante el proceso del embarazo como parte del mismo^{14,21,24,27}. A fin de incrementar y favorecer la transición a la paternidad de un modo positivo para la unidad familiar y cada uno de sus miembros. A continuación, en la Tabla 1 observamos los beneficios de la paternidad activa:

Beneficios de la paternidad activa	Facilita la transición a la paternidad
	Adquisición de conocimientos: intercambio de opiniones, vivencias, etc.
	Aumento de la motivación y de la participación
	Aumento del nivel de satisfacción tanto propia como de la pareja
	Representación
	Disminución del miedo
	Disminución del nivel de estrés
	Adaptación psicológica
	Mejora de la comunicación.
	Sentido de la responsabilidad
	Disminuye el riesgo de depresión seis meses posteriores al nacimiento del recién nacido

Tabla 1. Beneficios del acompañamiento paterno. Elaboración propia a partir de Abascal Follet D, 2015.

Según diversos estudios, los padres comienzan a ser conscientes del embarazo cuando sienten los movimientos fetales^{39,45} pero es posible concienciarlos de diferentes maneras a fin de satisfacer sus necesidades y hacerles partícipes del proceso.

Los padres, al igual que las madres, experimentan un gran cambio vital que necesita de apoyo y conocimiento para una correcta adaptación y aceptación de los roles. Es necesario abordar cada uno de los aspectos en base a las necesidades de salud oportunas y relacionadas con el proceso vital mencionado⁴⁶.

A su vez, se muestra un incremento en la satisfacción y atención sanitaria ofrecida a aquellos padres, los cuales han recibido conjuntamente programas tanto individuales como grupales, logrando consigo dichos beneficios⁴⁷.

3.1.5. Beneficios a la mujer

Las mujeres otorgan a la educación maternal gran valor a la transformación de su situación entorno a todo lo que conlleva la maternidad, tanto la búsqueda del conocimiento, los cambios que experimentara, las necesidades, como tolerar los síntomas y mejorarlos, etc⁴⁸. Dado que la visión del embarazo es en primera persona, no como en el caso de los padres, ellas notan desde el primer mes la modificación tanto física como psicológica asociada por lo que las necesidades de salud aparecen antes que en el caso de las parejas.

Como hemos mencionado anteriormente, los programas de educación materna esta fundamentalmente asociados a las necesidades de la mujer, proporcionándola herramientas para el manejo de las diferentes situaciones que puedan plantearse durante el embarazo. Es cierto, que multitud de estudios afirman la importancia de la pareja en dichos talleres en beneficio a las necesidades y actitudes que adquiere la mujer durante esta etapa, no solo en consecución de logros sino de la intensidad de los mismos^{49,50}. A continuación, en la Tabla 2 observamos los beneficios del acompañamiento paterno a la mujer durante el embarazo.

Beneficios en la mujer del acompañamiento paterno durante el embarazo	Aumento de la seguridad y confianza
	Tranquilidad
	Disminución del miedo
	Aumento de liberación de catecolaminas
	Anticipación a los procesos
	Aumento del umbral del dolor
	Aumento del vínculo materno
	Aumento del autocontrol
	Menor riesgo de depresión prenatal y postparto
	Disminución del dolor durante el parto
	Adquisición de nuevos conocimientos
	Mayor agilidad de movimientos
	Menor dolor de espalda
	Buena imagen corporal

Tabla 2. Beneficios en la madre del acompañamiento paterno durante el embarazo. Elaboración propia a partir de Fabian HM, 2004, y Martín Robles MR, 2010.

Aparte de los beneficios mencionados cabe remarcar la necesidad de la mujer de apoyo y comprensión mediante redes de apoyo generadas por otras parejas en la misma situación a fin de incrementar el conocimiento y habilidades necesarias ante diferentes situaciones⁵¹⁻⁵³. Todo ello acompañado del aumento de satisfacción observado en múltiples estudios^{54,55}.

3.1.6. Intervenciones de Enfermería

La educación prenatal comprende aquellas medidas educativas, preventivas y de apoyo que ayuden a los futuros padres a conocer y comprender sus necesidades tanto sociales, emocionales, físicas y de transición a la maternidad/paternidad⁵⁶. Por lo que es necesario realizar intervenciones orientadas a ambos miembros de la pareja.

Todo ello debe realizarse adecuando las intervenciones a las necesidades de cada pareja a fin de lograr los objetivos previstos ajustándose a las necesidades de salud, con ello conseguimos múltiples beneficios no solo en la pareja sino en la madre y el recién nacido.

Son múltiples los beneficios⁵⁰ asociados a la correcta asistencia a los talleres de educación maternal a fin de:

- Incrementar y mejorar la relación en pareja
- Mejorar el establecimiento de roles
- Mejora de hábitos saludables
- Disminución de hábitos tóxicos
- Mejora de la identificación del parto
- Adquisición de conocimiento
- Toma de decisiones a voluntad propia y desde el conocimiento
- Vivencias más positivas de la experiencia

Pero para conseguir dichos beneficios en necesaria una buena promoción de dichos programas a fin de lograr los beneficios mencionados. Es necesario tener en cuenta los diferentes determinantes de la falta de asistencia a los programas⁵⁷⁻⁵⁹ a fin de incidir sobre ellos. A continuación, en la Tabla 3 observamos los factores determinantes para la asistencia a los programas sanitarios:

Factores determinantes	1	Horarios de trabajo
	2	Estado civil
	3	Situación económica
	4	Vivienda
	5	Cultura
	6	Incompatibilidad de horarios
	7	Nivel de estudios
	8	Falta de motivación
	9	Depresión

Tabla 3. Factores determinantes en la asistencia a los programas sanitarios ofrecidos. Elaboración propia a partir de Fabian HM, Radestad IZ, Walderstrom U., 2005

En España el porcentaje de mujeres que participa en los programas de educación maternal en es bajo, entre un 26 - 45%, aun siendo universal y gratuito⁶⁰. Todo ello proviene de la falta de tiempo por las largas jornadas, así como la dificultad de ajustar los horarios de la pareja a los talleres sugeridos. Por lo que es necesario incidir en la importancia y beneficios de los talleres e intentar conseguir una adecuación de los horarios y adherencia a los mismos.

Intervenciones^{17,50}:

1. Fomentar la información de dichos talleres a fin de lograr un incremento en la asistencia de la población.
2. Talleres o programas en los centros de salud con disponibilidad de cambio de zona a fin de incrementar la asistencia por cercanía.
3. Intentar conseguir adaptabilidad de horarios a las necesidades del grupo.
4. Fomentar la participación de ambos miembros de la pareja a fin de incrementar los beneficios y mejorar el vínculo.
5. Creación de grupos pequeños, de <16 personas con características y necesidades en común a fin de incrementar la participación y maximizar los conocimientos.
6. Programar sesiones individuales tanto para las mujeres como para sus parejas a fin de incrementar los conocimientos en base a las experiencias individuales pudiéndose sentir identificados.

Adaptar el número de sesiones según las necesidades de salud del grupo, así como la información necesaria para el mismo.

3.2. Justificación

A lo largo de la historia la conceptualización de la figura materna y paterna durante el embarazo se ha ido moldeando a los estándares sociales y culturales establecidos. Actualmente en la sociedad se ha producido un gran cambio producido por un mayor empoderamiento de la mujer a la vida laboral y la igualdad de género, con lo que han sido modificadas las necesidades de la familia.

Podemos observar dos tendencias, el antiguo modelo patriarcal y un nuevo modelo de padre presente, involucrado y con participación activa durante el embarazo. Este nuevo modelo y cambio de sentimiento paterno hace que sea necesario evolucionar y adecuar los cuidados a las necesidades de la sociedad hacia una conceptualización global de la paternidad como

implicación igualitaria de ambos miembros de la pareja.

Esto difiere con la tendencia de la Sanidad Española en relación a incluir al padre como “eterno secundario” o desde la participación pasiva donde solo influye en el apoyo y acompañamiento de la mujer durante el embarazo. Según la opinión de diversos padres en los estudios anteriormente mencionados, se observa un sentimiento generalizado de exclusión ante el proceso, acompañado de un gran problema en relación con la atención recibida y de las necesidades propias, donde se remarca la mala adecuación recibida respecto al apoyo y cuidados durante el proceso.

Este problema no solo influye en la figura paterna, sino que se observa gran repercusión a nivel de la consecución de problemas en la mujer y el recién nacido. Por el contrario, el acompañamiento paterno contribuye a la adquisición de multitud de hábitos y comportamientos beneficiosos para todos los miembros de la unidad familiar.

Es labor de enfermería y está en nuestra mano incluir en nuestra actividad diaria y abordajes una nueva perspectiva de género con el objetivo de lograr multitud de beneficios relacionados con el fortalecimiento del vínculo paternofilial, aumento de la autoestima, aceptación del embarazo, cooperación y apoyo en pareja, hábitos saludables, eliminación de hábitos tóxicos, correcto control del seguimiento del embarazo, empoderamiento, etc. La finalidad global de los talleres sería la promoción de la salud y adecuación de hábitos saludables en familia.

Por los motivos mencionados anteriormente, mi proyecto educativo está dirigido a parejas embarazadas entre 18 y 45 años de Parla, impartido desde la Atención Primaria, con el objetivo de cubrir dicha necesidad en el ámbito de la Sanidad hacia la inclusión de la pareja en el proceso del embarazo en beneficio a ambos y a fin de favorecer el vínculo paternofilial mediante el trabajo conjunto con diferentes dinámicas, reconocimiento de sentimientos, expresión de miedos e inquietudes, comprensión, incrementar la empatía, apoyo y refuerzo a la pareja, necesidades de pareja y adecuación del embarazo con correctas técnicas de participativas en relación a los beneficios de salud que queremos obtener.

4. Población y captación

4.1. Población diana

El programa va dirigido a parejas embarazadas, que quieran participar, entre los 18 – 45 años en el sur de Madrid, concretamente en la localidad de Parla, incluida dentro del área 10 de salud, impartido en los Centros de Salud Las Américas e Isabel II.

Los criterios para poder participar en el programa educativo serían:

Criterios de inclusión:

- Asistencia a las sesiones educativas.
- Parejas embarazadas entre los 18 y 45 años.
- Embarazo normal, sin complicaciones.
- Hispano hablantes.
- Todas las culturas.
- Integrantes del área de salud.
- Parejas que quieran participar.

Criterios de exclusión:

- Mujeres solteras embarazadas.
- Embarazos de riesgo, con complicaciones.
- Parejas menores de 18 años o mayores de 45 años.
- Personas con problemas de comprensión oral o escrita del castellano.
- Personas analfabetas.

En la siguiente tabla, Tabla 4, podemos observar la población total de España en el grupo etario entre 18 y 45 años en 2019 es de 19.478.769 habitantes según el Instituto Nacional de Estadística (INE)⁶⁰.

Edad	Total	Hombres	Mujeres
18	483.471	248.119	235.352
19	507.051	259.993	247.058
20	534.528	273.795	260.733
21	561.593	287.213	274.380
22	605.186	309.881	295.305
23	643.539	330.604	312.935
24	686.787	352.483	334.304
25	717.206	368.994	348.212
26	759.075	392.326	366.749
27	775.172	401.647	373.525
28	795.579	411.409	384.170

29	795.332	412.464	382.868
30	790.861	409.481	381.380
31	774.441	401.660	372.781
32	772.619	400.380	372.239
33	759.731	392.684	367.047
34	753.185	389.632	363.553
35	744.487	383.301	361.186
36	740.017	380.250	359.767
37	743.856	380.572	363.284
38	729.002	372.623	356.379
39	725.012	368.969	356.043
40	735.184	373.506	361.678
41	700.667	355.875	344.792
42	677.755	343.061	334.694
43	661.620	333.661	327.959
44	667.857	336.893	330.964
45	648.686	326.511	322.17
Total	19.478.769		

Tabla 4. Habitantes entre 18 – 45 años en España. Tabla de elaboración propia a partir del INE 2019.

A continuación, en la Tabla 5 podemos observar el número de parejas que quedaron embarazadas en 2019 en España, 155.956 en total, según el Instituto Nacional de Estadística (INE)⁶⁰, a su vez, se puede observar el incremento en edades comprendidas entre los 30 y 37 años (Tabla 5).

Edad	Número de embarazos
De 18 años	901
De 19 años	1.424
De 20 años	1.747
De 21 años	2.145
De 22 años	2.476
De 23 años	2.867
De 24 años	3.418
De 25 años	4.040
De 26 años	4.811
De 27 años	5.586
De 28 años	6.780
De 29 años	7.856
De 30 años	9.300
De 31 años	10.671
De 32 años	11.514
De 33 años	12.158
De 34 años	12.598
De 35 años	12.449
De 36 años	11.774
De 37 años	10.820
De 38 años	9.237
De 39 años	7.598
De 40 años	5.876
De 41 años	4.153
De 42 años	2.788
De 43 años	1.653
De 44 años	1.096
De 45 años	622

Tabla 5. Nacimientos entre mujeres de 18 – 45 años en España. Tabla de elaboración propia a partir del INE 2019

Por otro lado, como podemos observar en la Tabla 6, en la Comunidad de Madrid según el Instituto Nacional de Estadística (INE) el grupo etario de 18 – 45 años en 2019 está compuesto por 2.286.093 habitantes.

	18 – 24 años	25 – 29 años	30 – 34 años	35 – 39 años	40 – 45 años
HOMBRES	213.249	182.861	205.669	249.260	292.921
MUJERES	212.593	162.234	216.385	260.206	300.715
TOTAL	425.842	345.095	422.054	499.466	593.636

Tabla 6. Población total de hombres y mujeres entre 18 -45 años en la Comunidad de Madrid. Tabla de elaboración propia a partir del INE 2019.

Haciendo un estudio de dicho grupo etario en el área 10 de salud podríamos observar diferentes densidades de población según la ubicación dentro de la localidad de Parla. En la siguiente tabla, Tabla 7, podemos observar la distribución y totalidad de la población de Parla según el grupo etario, edad y vivienda.

ZONA DEL AREA 10	SEXO	19 – 29 AÑOS	30 – 45 AÑOS
NORTE	Mujeres	2.223	3.493
	Hombres	2.355	3.564
	Total	4.578	7.057
ESTE	Mujeres	2.411	3.309
	Hombres	2.442	3.565
	Total	4.381	6.874
SUR	Mujeres	1.984	2.988
	Hombres	2.013	3.070
	Total	3.997	6.058
OESTE	Mujeres	2.276	2.987
	Hombres	2.386	3.083
	Total	4.662	6.070

Tabla 7. Población Parla de 18 -45 años. Tabla de elaboración propia a partir del anuario demográfico de Parla, 2019.

Aunque el rango poblacional es muy elevado se vería disminuido tanto por la cantidad de embarazos como por los criterios de inclusión/exclusión. Teniendo esto en cuenta, el taller formativo va dirigido a las parejas embarazadas, hombres y mujeres en su conjunto que cumplan dichos criterios.

4.2. Captación

La captación de las parejas se realizará en la primera consulta del embarazo con la matrona informando y ofreciendo de manera gratuita dicho taller, si se concreta asistencia ella misma ofrecería el formulario de inscripción (Anexo 1). Esta información se apoyará con folletos (Anexo 2) y carteles informativos (Anexo 3) repartidos entre los Centros de Salud y Hospitales del área de salud 10 de la Comunidad de Madrid.

A su vez, en el cartel, el tríptico y página web del Centro de Salud se incluirá un contacto a través de correo electrónico y teléfono móvil/fijo a fin de resolver dudas o cuestiones en relación al programa ofrecido, así como el envío del correspondiente formulario de inscripción.

5. Objetivos

5.1. Objetivo general

Elaboración de un programa educativo dirigido a parejas embarazadas entre 18 y 45 años de la localidad de Parla, a fin de incrementar los conocimientos con respecto al embarazo, fomentar conductas saludables en pareja, adquisición de habilidades comunicativas y aceptación del nuevo rol como padres.

5.2. Objetivos específicos

Área cognitiva:

- a. Los participantes serán capaces de conocer la importancia de la pareja durante el proceso del embarazo en beneficio de ambos y del futura bebe.
- b. Los participantes serán capaces de conocer el empoderamiento de las parejas en cuanto a los conocimientos necesarios para la aceptación del embarazo y control de los cambios relacionados con el mismo.
- c. Los participantes serán capaces de fomentar y conocer la importancia del apoyo mutuo.
- d. Los participantes serán capaces de conocer la importancia de los hábitos saludables durante el embarazo.

Área habilidades:

- a. Los participantes serán capaces de demostrar responsabilidad y compromiso al programa.
- b. Los participantes serán capaces de realizar habilidades de apoyo, empatía y escucha activa con respecto a sus parejas.
- c. Los participantes serán capaces de ejecutar técnicas comunicativas eficaces con sus parejas.
- d. Los participantes serán capaces de ejecutar diversas prácticas y ejercicios mediante el trabajo en equipo y de forma cooperativa, aportando ideas, conocimientos y experiencias; escuchando de forma activa a los demás.

Área actitudes:

- a. Los participantes serán capaces de expresar correctamente las conductas de salud beneficiosas para el embarazo e incorporarlas en el día a día.
- b. Los participantes serán capaces de relatar los beneficios obtenidos del

programa.

- c. Los participantes serán capaces de comunicar inquietudes y miedos durante el embarazo.
- d. Los participantes serán capaces de expresar los beneficios del acompañamiento y participación mutua en el proceso del embarazo.

6. Contenidos

Para mejorar el trascurso del embarazo, así como los cambios relacionados con la madre o la pareja es necesario un previo conocimiento y aptitudes que favorecen el mismo. En este programa trabajaremos la importancia de la colaboración en pareja, apoyo y empatía entre otros a fin de incrementar la aceptación, participación y seguridad en el proceso.

En la siguiente tabla, Tabla 8, podemos observar la relación de los objetivos y contenidos con respecto a cada sesión educativa.

	Sesión 1 “Conociéndonos”	Sesión 2 “Beneficiate”	Sesión 3 “Cosa de dos”
1º Parte	<ul style="list-style-type: none"> - Importancia del acompañamiento de la pareja durante el embarazo. - Como fortalecer el vínculo paterno 	<ul style="list-style-type: none"> - Detectar los beneficios del acompañamiento y participación mutua en el proceso del embarazo. - Conocer conductas de salud beneficiosas para el embarazo en pareja e incorporarlas en el día a día. 	<ul style="list-style-type: none"> - Comunicar inquietudes y miedos durante la totalidad del embarazo. - Relatar los beneficios obtenidos del programa.
2º Parte	<ul style="list-style-type: none"> - Fomentar el apoyo mutuo. - Trabajo en equipo. - Potenciar habilidades de apoyo, empatía y escucha activa. 	<ul style="list-style-type: none"> - Aceptación del embarazo y control de los cambios relacionados con el mismo. - Fortalecimiento del vínculo paterno y relación con la pareja. 	<ul style="list-style-type: none"> - Potenciar habilidades de apoyo, empatía y escucha activa con sus parejas. - Reflexión personal.

Tabla 8. Relación de objetivos y contenidos con respecto a cada sesión educativa. Elaboración propia.

7. Sesiones, técnicas de trabajo y utilización de materiales

7.1. Características del programa

1. Número de sesiones: tres sesiones formativas donde las dos primeras estarán compuestas de una primera parte grupal (padres y madres) y una segunda grupal (separados por sexo) impartidas en tres días distintos. A continuación, en la Tabla 9 podemos observar dicha distribución:

Sesiones	1º Sesión		2º Sesión		3º Sesión
1ºParte	Ambos		Ambos		Ambos
2ºParte	Padres	Madres	Padres	Madres	

Tabla 9. Número y división de sesiones de programa educativo. Elaboración propia a partir de Basadre CC, 2019.

En cada una de las sesiones impartidas está incluida una parte teórica al comenzar el taller a fin de incrementar el área de afectiva, de conocimientos y de habilidades. El área afectiva se trabajará mediante la dinámica foto-palabra (Anexo 4) y los casos (Anexo 5). Por otro lado, el área de habilidades mediante la foto-palabra, casos y tormenta de ideas. Y, por último, el área de conocimientos mediante la entrega de una díptico informativo (Anexo 6), tormenta de ideas y charla-coloquio.

2. Duración de las sesiones: la duración será variada con respecto a las sesiones, las dos primeras duraran en su totalidad 90 minutos respectivamente, y la última tendrá una duración de 60 minutos en su totalidad.
3. Periodicidad: se impartirá una sesión en cada trimestre del embarazo. Siendo impartido los días 16 de junio del 2020, 16 de septiembre del 2020 y 16 noviembre del 2020 en el turno de tarde, de 16:30 a 18:30h en Parla.
4. Número de participantes: máximo de 8 parejas, 16 participantes, en cada uno de los grupos de los Centros de Salud ofrecidos.
5. Categoría de los docentes: necesario disponer de dos enfermeras para impartir tanto la primera parte, general, una enfermera encargada de la parte de impartición del taller y la otra enfermera para la evaluación de la sesión impartida; y la segunda parte en grupos divididos, padres y madres, respectivamente.

6. Evaluación: El programa educativo será evaluado diariamente, por un lado, los participantes realizarán un cuestionario de evaluación de cada sesión (Anexo 7) y también un cuestionario (Anexo 8) que deberán realizar los participantes antes y después de asistir al programa educativo a fin de evaluar los conocimientos y sentimientos previos al taller y compararlos con los posteriores a fin de valorar los beneficios y calidad del programa impartido. A su vez, también deberán realizar el cuestionario de evaluación (Anexo 9) del programa solo al finalizar el mismo con el objetivo de mejorar la organización, los contenidos y la satisfacción respecto al personal sanitario que lo ha impartido. Y, por otro lado, las enfermeras comunitarias evaluarán las sesiones mediante el guion del observador (Anexo 10).
7. Lugar de celebración: Centro de Salud Las Américas o Centro de Salud Isabel II, Parla.
8. Entorno: aula formativa del Centro de Salud Las Américas y aula formativa del Centro de Salud Isabel II.

7.2. Cronograma de sesiones:

En la siguiente tabla, Tabla 10, podemos observar el número de sesiones y la dinámica impartida en cada una (partes, conceptos, metodología y objetivos), así como las fechas y horarios en los cuales se va a realizar.

Sesión	1º Parte (sesión grupal)	2º Parte (sesión grupal dividida por sexos)
1 “Conociéndonos” 16 de junio 2020 16:30 – 18:30h	<ul style="list-style-type: none"> - Dinámica de presentación. Juego de la pelota. - Cuestionario de conocimientos teóricos pre- programa. - ¿Por qué es importante el acompañamiento de la pareja durante el embarazo? Lluvia de ideas. - ¿Cómo podemos fortalecer el vínculo paterno? Lluvia de ideas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Estudio de casos. - Sentimientos de cada miembro de la pareja ante la atención sanitaria y ante sus propias parejas.
		<ul style="list-style-type: none"> - Estudio de casos. - Sentimientos de cada miembro de la pareja ante la atención sanitaria y ante sus propias parejas.

<p style="text-align: center;">2</p> <p style="text-align: center;">“Benefíciate”</p> <p style="text-align: center;">16 septiembre 2020</p> <p style="text-align: center;">16:30 -18:30h</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dinámica de grupo con sus respectivas parejas. Tarjetas - ¿Qué beneficios aporta el padre durante el embarazo? Lluvia de ideas. - ¿Cómo soy y cuál es la mejor manera de ser padre/madre? Individual. Lluvia de ideas. 	<ul style="list-style-type: none"> - “una carta para mi pareja” Individual. - Ponles nombre a tus sentimientos. Tarjetas didácticas.
		<ul style="list-style-type: none"> - “una carta para mi pareja” Individual. - Ponles nombre a tus sentimientos. Tarjetas didácticas.
<p style="text-align: center;">3</p> <p style="text-align: center;">“Cosa de dos”</p> <p style="text-align: center;">16 de noviembre 2020</p> <p style="text-align: center;">16:30 – 17:30h</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sentimientos de la embarazada y el acompañante durante el embarazo. Lluvia de ideas. - Experiencias durante el embarazo. Juego preguntas y respuestas. - Cuestionario de conocimientos post- programa - Encuesta de evaluación del programa. - Despedida - Merienda. 	

Tabla 10. Cronograma de sesiones del programa educativo “Mejor en pareja. Bienvenido al embarazo”. Elaboración propia.

7.3. Desarrollo de las sesiones formativas

El programa se divide en 3 sesiones educativas:

Primera sesión – “Conociéndonos”

La primera sesión se impartirá en dos partes, la primera será general al grupo completo integrante del programa, y la segunda se dividirá los grupos por sexos en aulas separadas.

A continuación, en la Tabla 11 podemos observar la primera parte de la primera sesión:

Técnica	Objetivo	Contenidos	Tiempo	Recursos
Técnica expositiva	Presentación del taller	<ul style="list-style-type: none"> - Presentación del taller - Introducción de las sesiones y contenido de cada una de ellas. - Objetivos del programa educativo 	5 min.	<u>Materiales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Ordenador - Proyector - Presentación PowerPoint <u>Personales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Dos enfermeras, una primera educadora y la segunda observadora

Juego de la pelota	Presentación de los profesionales y participantes del taller	<ul style="list-style-type: none"> - Presentación de los profesionales que lo imparten - Presentación los participantes 	10 min.	<u>Materiales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Pelota <u>Personales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Dos enfermeras, una primera educadora y la segunda observadora
Cuestionario de conocimientos teóricos pre-programa	Conocer los conocimientos previos al programa	<ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario de conocimientos teóricos acerca de la importancia del acompañamiento paterno, fortalecimiento del vínculo paternofamiliar y beneficios para la pareja 	5 min.	<u>Materiales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario en papel - Bolígrafos <u>Personales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Dos enfermeras, una primera educadora y la segunda observadora
Tormenta de ideas	Los participantes conocerán por qué es importante el acompañamiento de la pareja durante el embarazo	<ul style="list-style-type: none"> - Importancia de la aceptación del embarazo - Importancia del acompañamiento de la pareja durante el proceso 	10 min.	<u>Materiales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Pizarra <u>Personales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Dos enfermeras, una primera educadora y la segunda observadora
Análisis de la tormenta de ideas	Los participantes analizarán y entenderán las ideas relevantes del ejercicio anterior	<ul style="list-style-type: none"> - Ideas captadas de la tormenta de ideas acerca de la importancia de aceptación del embarazo y el acompañamiento de la pareja durante el mismo - Análisis de actuaciones personales 	10 min.	<u>Materiales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Ordenador - Proyector - Presentación PowerPoint <u>Personales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Dos enfermeras, una primera educadora y la segunda observadora
Tormenta de ideas	Los participantes conocerán la importancia del vínculo paternofamiliar durante el embarazo y actividades para favorecer su crecimiento.	<ul style="list-style-type: none"> - Fortalecer el vínculo paternofamiliar y la importancia del mismo. - Diferentes actividades para mejorar el vínculo paternofamiliar - Como incluir al padre en el embarazo desde la primera persona 	10 min.	<u>Materiales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Pizarra <u>Personales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Dos enfermeras, una primera educadora y la segunda observadora
Análisis de la tormenta de	Los participantes analizarán y	<ul style="list-style-type: none"> - Ideas captadas de la tormenta de ideas acerca de 	10 min.	<u>Materiales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Ordenador

ideas	entenderán las ideas relevantes del ejercicio anterior	la importancia del fortalecimiento del vínculo paternofilial - Actividades para el fortalecimiento del vínculo paternofilial - Análisis de actuaciones personales		- Proyector - Presentación PowerPoint <u>Personales:</u> - Dos enfermeras, una primera educadora y la segunda observadora
-------	--	---	--	--

Tabla 11. Primera parte de la sesión 1 del programa educativo "Mejor en pareja. Bienvenidos al embarazo". Elaboración propia.

A continuación, en la Tabla 12 podemos observar la segunda parte de la sesión para el grupo de los hombres:

Técnica	Objetivo	Contenidos	Tiempo	Recursos
Casos Role-playing	Los participantes conocerán y empatizarán con diferentes situaciones a fin de afrontar dificultades y conflictos durante el embarazo.	- Casos de situaciones conflictivas en la atención sanitaria al padre durante el embarazo. - Afrontamiento del nuevo rol.	25 min.	<u>Materiales:</u> - Casos - Sillas <u>Personales:</u> - Una enfermera educadora
Cuestionario de evaluación de la sesión impartida	Evaluar la sesión impartida, los objetivos, materiales utilizados y satisfacción ante el personal docente	- Cuestionario de evaluación de la sesión impartida para la posterior valoración y mejora del programa educativo	5 min.	<u>Materiales:</u> - Cuestionario en papel - Bolígrafos <u>Personales:</u> - Una enfermeras

Tabla 12. Segunda parte del taller impartido a los hombres de la sesión 1 del programa educativo "Mejor en pareja. Bienvenidos al embarazo". Elaboración propia.

A continuación, en la Tabla 13 podemos observar la segunda parte de la sesión para el grupo de las mujeres:

Técnica	Objetivo	Contenidos	Tiempo	Recursos
Casos Role-playing	Los participantes conocerán y empatizarán con diferentes situaciones a fin de afrontar	- Casos de situaciones conflictivas en la atención sanitaria al padre durante el embarazo. - Afrontamiento del nuevo	20 min.	<u>Materiales:</u> - Casos - Sillas <u>Personales:</u> - Una enfermera

	dificultades y conflictos durante el embarazo.	rol. Sentimiento de la pareja.		educadora
Charla-coloquio	Los participantes conocerán y tendrán en cuenta las actividades para la participación activa de la pareja.	<ul style="list-style-type: none"> - Como incluir a la pareja en el embarazo para su participación activa (solo sesión de mujeres) - Conocimiento de la importancia de ambos miembros de la pareja 	5 min.	<u>Materiales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Folleto informativo <u>Personales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Una enfermera educadora
Cuestionario de evaluación de la sesión impartida	Evaluar la sesión impartida, los objetivos, materiales utilizados y satisfacción ante el personal docente	<ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario de evaluación de la sesión impartida para la posterior valoración y mejora del programa educativo 	5 min.	<u>Materiales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario en papel - Bolígrafos <u>Personales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Una enfermera

Tabla 13. Segunda parte del taller impartido a las mujeres de la sesión 1 del programa educativo "Mejor en pareja. Bienvenidos al embarazo". Elaboración propia.

La primera sesión comenzará con una primera parte compuesta de diferentes dinámicas secuenciales con una duración de 60 minutos.

- Presentación del programa: la sesión comenzará con una presentación en PowerPoint acerca de los contenidos y las dinámicas de las sesiones a impartir. El objetivo es conocer los objetivos del programa educativo entre otros.
- Juego de la Pelota: seguidamente se realizará una breve presentación de las enfermeras docentes y los participantes mediante una disposición en círculo y con una pelota. Se lanzará la pelota al azar con el objetivo de que tanto los participantes como las enfermeras se presenten y comuniquen una breve introducción acerca de sus expectativas al curso.
- Cuestionario de conocimientos teóricos pre- programa: se repartirá junto con un bolígrafo el cuestionario de conocimientos teóricos previos al programa a fin de evaluar la adquisición de conocimientos, consecución de objetivos y relevancia del taller impartido.
- Tormenta de ideas: elaboración grupal en la pizarra de una lista de ideas que los participantes tienen acerca de la importancia del acompañamiento de la pareja durante el embarazo con el objetivo de realizar una reflexión grupal posterior.

- Análisis de la tormenta de ideas: reflexión grupal en base a la tormenta de ideas realizada en la dinámica anterior o fin de conocer y reforzar la importancia del acompañamiento de la pareja durante el embarazo.
- Tormenta de ideas: elaboración grupal en la pizarra de una lista de ideas que los participantes tienen acerca de la importancia del vínculo paternofilial para ambos miembros de la pareja y el bebé.
- Análisis de la tormenta de ideas: reflexión grupal en base a la tormenta de ideas realizada en la dinámica anterior a fin de conocer la importancia del vínculo paternofilial. El objetivo principal de la dinámica será conocer diferentes actividades para reforzar dicho vínculo.

En la segunda parte de la sesión los participantes serán divididos en dos grupos diferenciados por el sexo, a su vez, está compuesto de diferentes dinámicas secuenciales con una duración de 30 minutos. En el grupo de los hombres observamos las siguientes dinámicas:

- Casos – Role-playing: se expondrán tres situaciones distintas que han de representar 3 parejas de participantes a fin de conocer sentimientos ajenos, empatizar con los demás participantes, afrontamiento de diferentes situaciones y resolución de conflictos.
- Cuestionario de evaluación de la sesión impartida: se repartirá junto con un bolígrafo el cuestionario de evaluación de la sesión impartida a fin de evaluar la sesión impartida, los contenidos, objetivos, consecución de los mismos y satisfacción de los participantes. El objetivo principal es conocer puntos de mejora y cambios a fin de incrementar los beneficios y consecución del taller ofrecido.

En el grupo de las mujeres existe una ligera diferencia entorno a las dinámicas en comparación al grupo masculino:

- Casos – Role-playing (misma dinámica que en el grupo de hombres).
- Charla-coloquio: se impartirá únicamente en la sesión grupal de las mujeres con el objetivo de remarcar la importancia de la participación activa del hombre durante el embarazo y que actividades ayudan para su promoción.
- Cuestionario de evaluación de la sesión impartida (misma dinámica que en el grupo de hombres).

Segunda sesión – “Benefíciate”

La segunda sesión se impartirá en dos partes igual que la explicada anteriormente en la sesión 1. Una primera parte conjunta y una segunda parte en la que se dividirá el grupo en ambos sexos.

A continuación, en la Tabla 14 podemos observar la primera parte de la segunda sesión:

Técnica	Objetivo	Contenidos	Tiempo	Recursos
Análisis de casos del día anterior	Los participantes expondrán los beneficios obtenidos de la dinámica y los conocimientos aprendidos de la misma	<ul style="list-style-type: none"> - Dificultades del acompañamiento de la pareja con respecto a la sanidad - Dificultad de la paternidad activa - Necesidad de apoyo, comprensión y empatía de la pareja. 	10 min.	<u>Materiales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Ordenador - Proyector - Presentación PowerPoint <u>Personales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Dos enfermeras, una primera educadora y la segunda observadora
Tormenta de ideas	Los participantes conocerán los beneficios que aporta el padre durante el embarazo	<ul style="list-style-type: none"> - Beneficios que aporta el padre durante el embarazo - Necesidad de acompañamiento - Participación mutua, comprensión hacia la pareja 	10 min.	<u>Materiales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Pizarra <u>Personales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Dos enfermeras, una primera educadora y la segunda observadora
Análisis de la tormenta de ideas	Los participantes analizarán y entenderán las ideas relevantes del ejercicio anterior	<ul style="list-style-type: none"> - Ideas captadas de la tormenta de ideas acerca de los beneficios y la necesidad de acompañamiento durante todo el embarazo 	15 min.	<u>Materiales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Ordenador - Proyector - Presentación PowerPoint <u>Personales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Dos enfermeras, una primera educadora y la segunda observadora
Tormenta de ideas	Los participantes realizarán un autoanálisis de conducta durante el embarazo	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer los comportamientos personales y de la pareja durante el embarazo - Conocer la mejor forma de tomar partido y actuar durante las diferentes etapas del embarazo - Beneficios de la conducta 	10 min.	<u>Materiales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Pizarra <u>Personales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Dos enfermeras, una primera educadora y la segunda observadora

Análisis de la tormenta de ideas	Los participantes analizarán y entenderán las ideas relevantes del ejercicio anterior	<ul style="list-style-type: none"> - Ideas captadas de la tormenta de ideas acerca de los comportamientos personales y de la pareja durante el embarazo - Conocer hábitos saludables e incluirlos en el día a día - Conocer los factores y conductas de riesgo 	15 min.	<u>Materiales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Ordenador - Proyector - Presentación PowerPoint <u>Personales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Dos enfermeras, una primera educadora y la segunda observadora
----------------------------------	---	---	---------	--

Tabla 14. Primera parte de la sesión 2 del programa educativo "Mejor en pareja. Bienvenidos al embarazo". Elaboración propia.

A continuación, en la Tabla 15 podemos observar la segunda parte para el grupo de los hombres:

Técnica	Objetivo	Contenidos	Tiempo	Recursos
"Desde mí. Una carta para mi pareja"	Escribir una carta personal desde la sinceridad y la intimidad para sus parejas a fin de fortalecer la pareja y afianzar la seguridad en la misma.	<ul style="list-style-type: none"> - Expresar sus sentimientos con la pareja - Conocer los sentimientos de la pareja - Fortalecer el vínculo de la pareja - Expresión empática y reforzante - Empoderamiento de la pareja 	5 min.	<u>Materiales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Folio - Sobre de carta <u>Personales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Una enfermera educadora.
Foto-palabra	El grupo escogerá una foto entre las facilitadas por el docente, relacionándola con sentimientos que motivaron la elección	<ul style="list-style-type: none"> - Expresar sus sentimientos - Conocer otras experiencias personales de los demás participantes del grupo - Conocer a mi pareja - Trabajo en equipo 	20 min.	<u>Materiales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Tarjetas didácticas <u>Personales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Una enfermera educadora
Cuestionario de evaluación de la sesión impartida	Evaluar la sesión impartida, los objetivos, materiales utilizados y	<ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario de evaluación de la sesión impartida para la posterior valoración y mejora del 	5 min.	<u>Materiales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario en papel - Bolígrafos <u>Personales:</u>

	satisfacción ante el personal docente	programa educativo		- Una enfermera
--	---------------------------------------	--------------------	--	-----------------

Tabla 15. Segunda parte impartida a los hombres de la sesión 2 del programa educativo “Mejor en pareja. Bienvenidos al embarazo”. Elaboración propia.

A continuación, en la Tabla 16 podemos observar la segunda parte para el grupo de las mujeres:

Técnica	Objetivo	Contenidos	Tiempo	Recursos
“Desde mi. Una carta para mi pareja”	Escribir una carta personal desde la sinceridad y la intimidad para sus parejas a fin de fortalecer la pareja y afianzar la seguridad en la misma.	<ul style="list-style-type: none"> - Expresar sus sentimientos con la pareja - Conocer los sentimientos de la pareja - Fortalecer el vínculo de la pareja - Expresión empática y reforzante - Empoderamiento de la pareja 	5 min.	<u>Materiales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Folio - Sobre de carta <u>Personales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Una enfermera educadora.
Foto-palabra	El grupo escogerá una foto entre las facilitadas por el docente, relacionándola con sentimientos que motivaron la elección	<ul style="list-style-type: none"> - Expresar dos experiencias vividas en el embarazo que expliquen el sentimiento de la tarjeta - Fortalecer la confianza y comprensión hacia uno mismo y los demás - Conocer los sentimientos del grupo 	20 min.	<u>Materiales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Tarjetas didácticas <u>Personales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Una enfermera educadora
Cuestionario de evaluación de la sesión impartida	Evaluar la sesión impartida, los objetivos, materiales utilizados y satisfacción ante el personal docente	<ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario de evaluación de la sesión impartida para la posterior valoración y mejora del programa educativo 	5 min.	<u>Materiales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario en papel - Bolígrafos <u>Personales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Una enfermeras

Tabla 16. Segunda parte impartida a las mujeres de la sesión 2 del programa educativo “Mejor en pareja. Bienvenidos al embarazo”. Elaboración propia.

La segunda sesión, siguiendo la misma estructura que la primera sesión, comenzará con una primera parte compuesta de diferentes dinámicas secuenciales con una duración de 60

minutos.

- Análisis de casos del día anterior: la segunda sesión comenzará con un análisis de la dinámica del día anterior en torno a los beneficios del acompañamiento de la pareja durante el embarazo, actividades para fomentar la paternidad activa y comprensión de la pareja. Se intentará reforzar los conocimientos impartidos mediante una discusión conjunta con la enfermera educadora como guía de los tiempos y el trascurso de la charla.
- Tormenta de ideas: elaboración grupal en la pizarra de una lista de ideas que los participantes conocen acerca de los beneficios que aporta el padre durante el embarazo tanto para la pareja como para el bebe.
- Análisis de la tormenta de ideas: reflexión grupal en base a la tormenta de ideas realizada en la dinámica anterior con el objetivo de reforzar la importancia y beneficios del acompañamiento paterno durante el embarazo en beneficio a la mujer, la pareja, el bebe y el fortalecimiento del vínculo paternofilial.
- Tormenta de ideas: elaboración grupal en la pizarra de una lista de conceptos relacionados con la conducta beneficiosa de ambos miembros durante el embarazo, será importante separar en la pizarra por sexos las diferencias antes las diferente situaciones y comportamientos a fin de entender, conocer y comprender a la pareja y a sí mismos en diferentes situaciones del embarazo.
- Análisis de la tormenta de ideas: reflexión grupal en base a la tormenta de ideas realizada en la dinámica anterior a fin de conocer y reflexionar los concetos en relación con los beneficios del acompañamiento durante el embarazo para ambos miembros de la pareja.

En la segunda parte de la sesión los participantes serán divididos en dos grupos diferenciados por el sexo, a su vez, está compuesto de diferentes dinámicas secuenciales con una duración de 30 minutos. En el grupo de los hombres observamos las siguientes dinámicas:

- “Desde mi. Una carta para mi pareja”: se explicará a los participantes los objetivos que se quieren conseguir con la dinámica a que deben realizarla de manera individual en sus casa y traerlas el ultimo día como regalo de sinceridad a sus parejas. El objetivos es fomentar la comprensión, la empatía, la expresión de sentimientos y miedos, y empoderamiento de cada miembro de la pareja.

- Foto-palabra: la dinámica consiste en la preparación de 12 tarjetas con emoticonos que representan diferentes sentimientos y los participantes han de seleccionar los dos más importantes relacionados con situaciones experimentadas durante el embarazo. Posteriormente deberán compartir dichas experiencias con el grupo donde serán comprendidas y analizadas desde el respeto y la confianza. El objetivo es normalizar situaciones, sentimientos, acciones o beneficios pasados durante el embarazo y de los que podemos aprender y crecer en grupo, en pareja.
- Cuestionario de evaluación de la sesión impartida: se repartirá junto con un bolígrafo el cuestionario de evaluación de la sesión impartida a fin de evaluar la sesión impartida, los contenidos, objetivos, consecución de los mismos y satisfacción de los participantes. El objetivo principal es conocer puntos de mejora y cambios a fin de incrementar los beneficios y consecución del taller ofrecido.

En el grupo de las mujeres existe una ligera diferencia entorno a las dinámicas en comparación al grupo masculino:

- “Desde mi. Una carta para mi pareja” (misma dinámica que en el grupo de hombres).
- Foto-palabra (misma dinámica que en el grupo de hombres).
- Cuestionario de evaluación de la sesión impartida (misma dinámica que en el grupo de hombres).

Tercera sesión – “Cosa de dos”

A diferencia de las anteriores sesiones esta es impartida en su totalidad de forma global a los participantes del programa educativo.

A continuación, en la Tabla 17 podemos observar el cronograma de la tercera sesión:

Técnica	Objetivo	Contenidos	Tiempo	Recursos
Tormenta de ideas	Los participantes analizaran su sentimiento hacia la participación de ellos mismos o sus parejas durante el embarazo	<ul style="list-style-type: none"> - Analizar los sentimientos propios hacia el embarazo - Comprender los sentimientos de la pareja durante el embarazo - Proceso de empatía y 	10 min.	<u>Materiales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario en papel - Bolígrafos <u>Personales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - 2 enfermeras, una

		comprensión.		primera educadora y la segunda observadora
Análisis de la tormenta de ideas	Los participantes analizarán y entenderán las ideas relevantes del ejercicio anterior	<ul style="list-style-type: none"> - Ideas captadas de la tormenta de ideas acerca los sentimientos hacia la participación de cada miembro de la pareja durante el embarazo - Percepción del sistema de salud - Conocer sentimientos de la pareja - Empoderamiento de la pareja - Intensificar la participación 	20 min.	<u>Materiales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Ordenador - Proyector - Presentación PowerPoint <u>Personales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Dos enfermeras, una primera educadora y la segunda observadora
Juego preguntas-respuestas	Los participantes expondrán y analizarán sus sentimientos y los de su pareja durante el embarazo	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer los sentimientos de la pareja - Expresar sus sentimientos - Fortalecer el vínculo de la pareja - Comprensión y empatía 	15 min.	<u>Personales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - 2 enfermeras, una primera educadora y la segunda observadora
Cuestionario de conocimientos teóricos pre-programa	Conocer los conocimientos previos al programa	<ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario de conocimientos teóricos tras realizar el programa acerca de la importancia del acompañamiento paterno, fortalecimiento del vínculo paternofilia y beneficios para la pareja para la evaluación y beneficios obtenidos del programa 	5 min.	<u>Materiales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario en papel - Bolígrafos <u>Personales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - 2 enfermeras, una primera educadora y la segunda observadora
Encuesta de evaluación del programa	Conocer la opinión de los participantes acerca del programa educativo.	<ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario de valoración personal del programa educativo impartido. - Organización - Actividad formativa 	5 min.	<u>Materiales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario en papel - Bolígrafos <u>Personales:</u> <ul style="list-style-type: none"> - 2 enfermeras, una

		- Satisfacción		primera educadora y la segunda observadora
Despedida y entrega de carta "Desde mi. Una carta para mi pareja"	Despedir el programa educativo y reforzar el sentimiento de pareja.	- Entrega de carta realizada en la sesión anterior.	5 min.	<u>Personales:</u> - 2 enfermeras

Tabla 17. Sesión 3 del programa educativo "Mejor en pareja. Bienvenidos al embarazo". Elaboración propia.

La tercera y última sesión comenzará con una primera parte compuesta de diferentes dinámicas secuenciales con una duración de 60 minutos.

- Tormenta de ideas: la sesión comenzará con una presentación en PowerPoint acerca de los contenidos y las dinámicas de las sesiones a impartir. El objetivo es conocer los objetivos del programa educativo entre otros.
- Análisis de la tormenta de ideas: seguidamente se realizará una breve presentación de las enfermeras docentes y los participantes mediante una disposición en círculo y con una pelota. Se lanzará la pelota al azar con el objetivo de que tanto los participantes como las enfermeras se presenten y comuniquen una breve introducción acerca de sus expectativas al curso.
- Juego preguntas-respuestas: esta dinámica se compondrá de dos partes, en la primera la totalidad del grupo expondrá preguntas, sentimientos y vivencias que creen necesarias conocer de sus respectivas parejas. Posteriormente, en una segunda parte, las parejas se separarán en frente y contestarán a las preguntas con la mayor sinceridad posible acetando las respuestas desde la empatía, comprensión y fortalecimiento de la misma.
- Cuestionario de conocimientos teóricos pre- programa: se repartirá junto con un bolígrafo el cuestionario de conocimientos teóricos posteriores a la finalización del programa a fin de evaluar la adquisición de conocimientos, consecución de objetivos y relevancia del taller impartido. Posteriormente se evaluarán los resultados con el objetivo de evaluar la adecuación del mismo.

- Encuesta de evaluación del programa: se impartirá junto con un bolígrafo a fin de que los participantes rellenen con mayor sinceridad las cuestiones en relación a la organización, actividad formativa y satisfacción, así como sugerencias hacia mejoras o cambios necesarios para mejorar el mismo.
- Entrega: a las parejas de las cartas personales de la dinámica “Desde mi. Una carta para mi pareja”.

Ejecución y puesta en marcha del programa educativo:

Para llevar a cabo el siguiente programa educativo es necesario seguir correctamente los pasos planteados a continuación sobre la ejecución y puesta en marcha:

1. Periodo de captación: desde el 1 de abril hasta el 1 junio de 2020
2. Periodo de inscripción: desde el 1 de abril hasta el 15 de junio 2020.
3. Preparación de las sesiones: realizada a cargo de las dos enfermeras comunitarias desde el 15 de marzo al 15 de junio del 2020.
4. Periodo de sesiones grupales: del 9 de octubre al 6 de noviembre de 2018.
 - Primera sesión – 16 de junio 2020: “Conociéndonos”
 - Segunda sesión – 16 de septiembre 2020: “Benefíciate”
 - Tercera sesión – 16 noviembre 2020: “Cosa de dos”

En la siguiente tabla, Tabla 18, podemos observar la ejecución y puesta en marcha del programa educativo:

	PREPARACIÓN DE LAS SESIONES	PERIODO DE CAPTACIÓN	PERIODO DE INSCRIPCIÓN	PERIODO DE SESIONES
MARZO	15 marzo 2020			
ABRIL		1 abril 2020	1 abril 2020	
MAYO				
JUNIO	15 junio 2020	1 junio 2020	15 junio 2020	16 junio 2020
JULIO				
AGOSTO				
SEPTIEMBRE				16 septiembre 2020
OCTUBRE				
NOVIEMBRE				16 noviembre 2020

Tabla 18. Ejecución y puesta en marcha del programa educativo. Elaboración propia.

8. Evaluación

La fase de evaluación nos proporciona comprobar la adecuación del programa educativo a los objetivos propuestos, con el fin de modificar, mejorar e incrementar lo esperado del programa de la manera más efectiva y eficiente. Por un lado, evaluaremos la estructura de las sesiones educativas, el proceso seguido para la consecución de objetivos y los resultados obtenidos.

8.1. Evaluación de la estructura y el proceso

Para la evaluación de la organización, proceso y estructura por un lado, un profesional de enfermería utilizará el guion del observador (Anexo 7) de forma cualitativa, que únicamente se utilizará en la primera parte de las sesiones educativas, y por otro lado, los participantes realizarán en cada sesión educativa un cuestionario de evaluación de la sesión impartida (Anexo 4) de forma cuantitativa, y un cuestionario de satisfacción (Anexo 6) de forma cuantitativa y cualitativa, al finalizar el programa educativo en el que obtendremos resultados para la identificación de errores, posibles mejoras, identificación de problemas y sugerencias a fin de incrementar los conocimientos, el aprendizaje y la satisfacción de la realización de dicho programa.

El profesional en el guion del observador obtendrá datos para analizar las actividades impartidas, el tiempo dedicado tanto a cada una como al taller en su conjunto, el aula utilizada, la localización de la misma, los materiales utilizados y la participación obtenida. Por último, se podrán añadir sugerencias a fin de mejorar el programa.

Los participantes a su vez, en el cuestionario de valoración de la sesión impartida podrán analizar globalmente la adecuación del taller, objetivos, beneficios y satisfacción hacia el personal; por otro lado, con el cuestionario de satisfacción podrán valorar cinco partes del taller: la organización, actividad formativa, la satisfacción obtenida, tres cuestiones y la posibilidad de añadir sugerencias. La organización valorará la ubicación, la adecuación del aula, los horarios y echas impartidos. Por otro lado, la actividad formativa valorará los contenidos impartidos, conocimientos adquiridos, participación y desarrollo de la actividad general. Y, por último, la satisfacción obtenida se valorará mediante el cumplimiento de objetivos, adecuación del lenguaje, confianza e interés del personal sanitario.

8.2. Evaluación de resultados

1. Corto plazo: para evaluar el resultado obtenido de la sesión educativa se realizará a cargo de la enfermera observadora, a través del guion del observador (Anexo 7) de forma cualitativa, complementado con el cuestionario de evaluación de la sesión (Anexo 4) de forma cuantitativa realizado por los participantes al finalizar la misma.
2. Medio plazo: las enfermeras evaluarán la consecución de objetivos, resultados, mejoras y sugerencias durante el periodo de impartición del taller a fin de modificar las sesiones educativas o añadir diferentes técnicas o conceptos para mejorar e intensificar la eficacia y beneficios obtenidos del programa educativo.
3. Largo plazo: para evaluar el resultado obtenido a largo plazo los participantes realizarán un cuestionario de conocimientos teóricos pre- /post- programa (Anexo 5) de forma cualitativa. Posteriormente y junto con los demás cuestionarios se evaluará la consecución de los contenidos con los objetivos adquiridos en los participantes a fin de incrementar la captación, participación y beneficio del programa educativo.

9. Bibliografía

1. Peláez HR, Gallego IR. Beneficios del acompañamiento a la mujer por parte de su pareja durante el embarazo, el parto y el puerperio en relación con el vínculo paternofamiliar. *Matronas Prof.* 2014; 15 (4): e1-e6. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5527090>
2. Dary Mejía L, López L. La familia y la cultura: una conexión innovadora para el cuidado de la salud. *Index Enferm* 2010; 19:2-3. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000200015
3. Pérez B, Elena M. La familia: Desde lo tradicional a lo discutible. *Index Enferm* 2010; 19:2-3. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1817-40782017000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Calderon Benitez NM, Ruiz de Cardenas CH. La gestación periodo fundamental para el nacimiento y el vínculo paterno. *Av.enferm.* 2010;28(2):88–97. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002010000200008
5. del Picó Rubio J. Evolución y actualidad de la concepción de familia: una apreciación de la incidencia positiva de las tendencias dominantes a partir de la reforma del derecho matrimonial chileno. *Scielo.* 2011;17(1):31–56. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-00122011000100003&lng=en&tlng=en
6. Widlak E. The First lady: from the kitchen to the podium: how to gender equality revolution and the media forged a new political actor in democratic systems. [dissertation] Barcelona: Universitat Pompeu Fabra; 2017; 289. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=114243>
7. Cosio MEZ de, Vilquin E. Women and families: evolution of the status of women as a factor and consequence of changes in family dynamics [printed book] ed. Paris. CICRED; 2017. 256 p. Available from: <https://www.worldcat.org/title/women-and-families-evolution-of-the-status-of-women-as-a-factor-and-consequence-of-changes-in-family-dynamics-24-26-february-1997-unesco-paris/oclc/44617944>

8. Laguado-Barrera T, Lafaurie Villamil MM, Vargas-Escobar LM. Experiencias de participación de los hombres en el cuidado de su pareja gestante. *Duazary*. 2019; 16(1):79–92. Disponible en: <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/2532>
9. Salguero Velázquez A, Córdoba Basulto D, Sapién López S. Masculinidad y paternidad: los riesgos en la salud a partir de los aprendizajes de género. *Psicología y Salud*. 2018; 28(1):37–44. Disponible en: <http://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2546>
10. Navarro GM, López EC, Calvente M del MG, Ruzzante NH, Rodríguez IM. Paternidad y servicios de salud. Estudio cualitativo de las experiencias y expectativas de los hombres hacia la atención sanitaria durante el embarazo, parto y posparto de sus parejas. *Rev. Esp. Salud Publica*. 2009; 83(2):267–78. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2990651>
11. Maldonado Durán M, Lecannelier F. El padre en la etapa perinatal. *Perinatol Reprod Hum* 2008; 22: 145-154. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=21219>
12. Redshaw M, Henderson J. Fathers' engagement in pregnancy and childbirth: evidence from a national survey. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2013 Mar 20; 13:70. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23514133>
13. Naciones Unidas: la mortalidad materna se ha reducido un 44% desde 1990 [Internet]. 2015. (WHO). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/12-11-2015-maternal-deaths-fell-44-since-1990-un>
14. Fernández-Arroyo MF. Los programas de educación maternal y el empoderamiento de las mujeres. *MUSAS*. 2017; 2(1):3–20. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5888692>
15. J. Hunter D, Saxena S, Sharan P, Jacobsson L, Unnsteinsson H, Jané-Llopis E, et al. *Mental health: facing the challenges, building solutions*. Copenhagen: WHO; 2005. p. 195. Available from: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/96452/E87301.pdf

16. Martínez Bueno C, Amorós P, Val García JL del, Burballa-Rived M, Icart Isern MT (Maria T. Evaluación de la implementación del programa de Preparación para el Nacimiento en Cataluña: características de las matronas y fidelidad del programa. *Matronas Prof.* 2018; 19(4): 126-134. Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/132247>
17. Fernandez Fernandez Arroyo M, Muñoz San Roque I, Torras Lucas J. Características de los programas de educación materna de atención primaria de la Comunidad de Madrid (España) y de sus asistentes. *Matronas Prof.* 2014; 15(1): 20-26. Disponible en: <https://www.federacion-matronas.org/matronas-profesion/sumarios/caracteristicas-de-los-programas-de-educacion-maternal-de-atencion-primaria-de-la-comunidad-de-madrid-espana-y-de-sus-asistentes/>
18. Esparza del Valle MP, López González J, Vega Álvarez B, Arenas Ramírez J, Tobón Tabord Y, Franco Vidal A. Evaluación del seguimiento de embarazo de bajo riesgo en el Área Sanitaria V del Principado de Asturias. *Matronas Prof.* 2019; 20(2): 65-72. Disponible en: <https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2019/05/65-ESPECIAL-EVALUACION.pdf>
19. Erfanian Arghavanian F, Latifnejad Roudsari R, Heydari A, Noghani Dokht Bahmani M. Men's Confrontation with Pregnancy from Women's Point of View: an Ethno Phenomenological Approach. *J Caring Sci.* 2018 Dec 1; 8(4):231-239. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6942647/>
20. de Anta-Rodríguez L. Percepciones de las parejas y el equipo obstétrico sobre la atención sanitaria recibida durante el proceso de gestación. *Matronas Prof.* 2019; 20(1): 14-22. Disponible en: <https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2019/04/ORIGINAL-PERCEPCIONES.pdf>
21. Rodriguez L de A, Sánchez MDC. Perfiles de las parejas en función de la participación en el proceso de nacimiento y esfera reproductiva. *Matronas Prof.* 2018; 19(2): 41-49. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6505105>
22. Barclay L, Lupton D. The experiences of new fatherhood: a socio-cultural analysis. *Journal of Advanced Nursing.* 1999. 29(4):1013-20 Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1046/j.1365-2648.1999.00978.x>

23. Ortiz Villanueva L, García Varela AB. Por qué acuden y cómo influye la educación maternal en un grupo de mujeres. [Recurso electrónico]. Comunidad de Madrid: Universidad de Alcalá. 2015 Jun 1. 289 p. Disponible en: <https://doaj.org/article/88e4cc9949584a728d7a4a1cbe63ca59>
24. Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. [Internet]. Boletín Oficial del Estado nº71, (23/03/2007). Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2007-6115>
25. Gagnon AJ, Sandall J. Individual or group antenatal education for childbirth or parenthood, or both. *Cochrane Database Syst Rev.* 2007 Jul 18;1(3). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17636711>
26. Laguado-Barrera, T., Lafaurie-Villamil, M. M., & Vargas-Escobar, L. M. (2019). Experiencias de participación de los hombres en el cuidado de su pareja gestante. *Duazary*, 16(1), 79 - 92. Disponible en: <https://doi.org/10.21676/2389783X.2532>
27. Kato-Wallace J, Barker G, Eads M, Levitov R. Global pathways to men's caregiving: Mixed methods findings from the International Men and Gender Equality Survey and the Men Who Care study. *Global Public Health* 2014; 9(6):706-722. Available from: <https://promundoglobal.org/wp-content/uploads/2014/12/Global-Pathways-To-Mens-Caregiving.pdf>
28. Salguero Velázquez A, Córdoba Basulto D, Sapién López S. Masculinidad y paternidad: los riesgos en la salud a partir de los aprendizajes de género. *Psicología y Salud* 2018; 28(1):37-44. Disponible en: <http://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/254>
29. Kuo PX, Braungart-Rieker JM, Burke Lefever JE, Sarma MS, O'Neill M, Gettler LT. Fathers' cortisol and testosterone in the days around infants' births predict later paternal involvement. *Horm Behav.* 2018 Nov; 106:28-34. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30165061-fathers-cortisol-and-testosterone-in-the-days-around-infants-births-predict-later-paternal-involvement/>
30. Parke RD. Fathers and families. Bornstein MH [Ethernet] ed. *Handbook of parenting: Vol. 3. Status and social conditions of parenting.* Mahwah, NJ: Erlbaum; 1993, p. 27-63. Available from: <https://psycnet.apa.org/record/1995-98625-002>

31. Instrumento de Ratificación del Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina [Internet]. Boletín Oficial del Estado nº251 (20 de octubre de 1999); 36.825-36.830 p. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/1999/10/20/pdfs/A36825-36830.pdf>
32. González-Jiménez R, Barés-Leal L, Caffarena-Morán L, Castro-López E, Martínez-Bergada R, Pérez-SanEmeterio A. Vivencias de la paternidad a través del rol de acompañante en el trabajo de parto: una comparación generacional. *Matronas Prof.* 2018; 19(3): 78-85. Disponible en: https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/10/Original_Vivencias-acompan%CC%83ante-parto.pdf
33. Kuo PX, Braungart-Rieker JM, Burke Lefever JE, Sarma MS, O'Neill M, Gettler LT. Fathers' cortisol and testosterone in the days around infants' births predict later paternal involvement. *Horm Behav.* 2018 Nov; 106:28-34. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30165061-fathers-cortisol-and-testosterone-in-the-days-around-infants-births-predict-later-paternal-involvement/>
34. Gomes R, Albernaz L, Ribeiro CRS, Moreira MCN, Nascimento M. Lines of male care geared to sexual health, reproduction and paternity. *Ciênc. saúde coletiva.* 2016. 21(5):1545–52. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232016000501545&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
35. Rebman PA, Caines MC, Harrison PA. In-Hospital Paternity Establishment: Experiences and Meaning Perceived by Unmarried Parents. *J Health Care Poor Underserved.* 2018;29(1):497-508. Available from: <https://muse.jhu.edu/article/686980>
36. OLIVA GÓMEZ E, VILLA GUARDIOL VJ. Hacia un concepto interdisciplinario de la familia en la globalización. *Justicia Juris.* 2013;10(1):11–20. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/jusju/v10n1/v10n1a02.pdf>
37. Pessôa LR, Santos EHA, Torres KRBO, organizadores. Manual do Gerente: desafios da média gerência na saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2011. Disponível em: http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_379517240.pdf
38. Silva LJ da, Silva LR da. Mudanças na vida e no corpo: vivências diante da gravidez na perspectiva afetiva dos pais / Changes in the life and in the body: experiences before the

pregnancy in the affective perspective of parents / Cambios en la vida y en el cuerpo: experiencias enfrente del embarazo en la perspectiva afectiva de los padres. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2009 abr-jun; 13 (2): 393-401 Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452009000200022

39. V. Lafaurie MM, M. Valbuena Y. La pareja masculina en el embarazo: perspectiva de gestantes atendidas en la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte, Bogotá. *Rev. Colomb. Enf.* 2018; 17(1):46–55. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=>

40. Kaye, D.K., Kakaire, O., Nakimuli, A. *et al.* Male involvement during pregnancy and childbirth: men's perceptions, practices and experiences during the care for women who developed childbirth complications in Mulago Hospital, Uganda. *BMC Pregnancy Childbirth* 2014; 14:54. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-14-54>

41. Figueroa J., G. (2001). La soledad en la paternidad. *Fem*, 25(218), 15-19/48 Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-91762014000200055&lng=es&nrm=iso&tlng=es

42. Dheensa S, Metcalfe A, Williams RA. Men's experiences of antenatal screening: A metasynthesis of the qualitative research. *Int J Nurs Stud.* 2013 Jan; 50(1):121-33. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748912001757>

43. Bélanger-Lévesque M-N, Pasquier M, Roy-Matton N, Blouin S, Pasquier J-C. Maternal and paternal satisfaction in the delivery room: a cross-sectional comparative study. *BMJ Open.* 2014 Feb 24; 4(2) Available from: <https://bmjopen.bmj.com/content/4/2/e004013>

44. Abascal Follet D. La educación para la maternidad y la paternidad desde la enfermería [Internet]. Cantabria: Universidad de Enmermería "Casa de Salud Valdecilla"; 2015. p. 1–31. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/6769/AbascalFolletD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

45. Poh HL, Koh SSL, He H-G. An integrative review of fathers' experiences during pregnancy and childbirth. *Int Nurs Rev.* 2014 Dec; 61(4):543-554. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25358873>

46. Giurgescu C, Templin T. Father involvement and psychological well-being of pregnant women. *Matern Child Nurs.* 2015;40(6):381–387. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4617560/>
47. Eggermont K, Beeckman D, Van Hecke A, Delbaere I, Verhaeghe S. Needs of fathers during labour and childbirth: A cross-sectional study. *Women Birth.* 2017 Aug;30(4):188–97. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28073629>
48. Guillén Rodríguez M, Sánchez Ramos JL, Toscano Márquez T, Garrido Fernández MI. Educación maternal en atención primaria. Eficacia, utilidad y satisfacción de las embarazadas. *Aten Primaria.* 1999; 24(2): 66-74. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-educacion-maternal-atencion-primaria-eficacia-13305>
49. Cecilia M, "Influencia del apoyo del acompañante en el proceso del trabajo de parto en el Instituto Nacional Materno infantil" [Internet]. Lima, Perú; Universidad Nacional del Mayor san Marcos, 2010. 55 p. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1149/Oria_vc.pdf?sequence=1&isAllowed=y
50. Martínez Galiano JM. Impacto del Programa de Educación Maternal sobre la madre y el recién nacido [Internet]. Granada: Universidad de Granada; 2012. p. 192. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/23499/21277709.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
51. Fabian HM, Radestad IZ, Walderstrom U. 2004. Childbirth and parenthood education classes in Sweden. *Acta Obstet Gynecol Scand* 84 (5): 436-43. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15842207>
52. Baño Garnés AB, Díaz Agea JL, Martín Robles MR. 2010. Adaptación de una sesión grupal maternal antes de la semana veinte en un centro de salud rural. *Metas de Enfermería* 13(7): 16-19. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3272542>
53. Bailey M, Crane P, Nugent CE. 2008. Childbirth education and birth plans. *Obstet Gynecol Clin North Am* 35 (3): 497-509. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18760232>

54. Fernández y Fernández-Arroyo M. Elaboración, validación y aplicación de una herramienta de evaluación para los programas de educación maternal, de los centros de atención primaria de la Comunidad de Madrid [Recurso electrónico]. Madrid: Departamento de Educación y Métodos de Investigación y Evaluación; 2012. 520 p. Disponible en: <https://www.educacion.gob.es/teseo/imprimirFicheroTesis.do?idFichero=G2x2%2FLI8uT4%3D>
55. Pascual CP, Pinedo IA, Grandes G, Cifuentes ME, Inda IG, Gordon JP. Necesidades percibidas por las mujeres respecto a su maternidad. Estudio cualitativo para el rediseño de la educación maternal. *At. Prim.* 2016; 48(10):657. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5742549>
56. Basadre CC. Educación prenatal: una esperanza para el futuro. *Redipe.* 2019;8(5):85. Disponible en: <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/739>
57. Fabian HM, Radestad IZ, Walderstrom U. Characteristic of Sweden women who do not attend childbirth and parenthood education classes during pregnancy. *Midwifery.* 2005 Sep 20; (3): 226-35. Available from: [https://www.midwiferyjournal.com/article/S0266-6138\(04\)00007-5/pdf](https://www.midwiferyjournal.com/article/S0266-6138(04)00007-5/pdf)
58. Aguado Taberné C, Jaranillo Martín I, MArquez Garcia A, Pozo Muñoz F, Sierra Huerta R, Sierra Ruiz M. Perfil de las embarazadas que no acude al programa de educación materna. *Med Familia* 2001; 3: 239-243. Disponible en: <https://hera.ugr.es/tesisugr/21277709.pdf>
59. Martínez Galiano JM, Delgado Rodríguez M. Contribución de la educación maternal a la salud materno infantil. Revisión bibliográfica. *Fed. Matron.* 2014; 15(4):137–41. Disponible en: <https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/01/revision-educacion-maternal.pdf>
60. Instituto Nacional de Estadística de España [INE], 2019. Estudio poblacional España. Disponible en: <https://www.ine.es/jaxi/Tabla.htm?path=/t20/e245/p04/a2005/&file=00000002.px>

Anexos

Anexo 1. Formulario de inscripción

Formulario de inscripción al programa educativo “Mejor en pareja. Bienvenidos al embarazo”.

ASISTENTE 1:

Nombre:

Apellidos:

Teléfono móvil/fijo:

Correo electrónico:

Estudios:

Ocupación:

ASISTENTE 2:

Nombre:

Apellidos:

Teléfono móvil/fijo:

Correo electrónico:

Estudios:

Ocupación:

Tipo de unidad familiar:

Nº de hijos:

Centro de Salud donde quiere realizar el programa educativo:

- Centro de Salud Las Americas
 Centro de Salud Isabel II

En Madrid a.....de.....del 202....

Firma del solicitante

Elaboración propia.

Anexo 2. Tríptico



¡Qué implica ser padres?

- Asumir nuevas responsabilidades.
- Compromiso íntegro.
- Velar por el correcto desarrollo del futuro bebé.
- Aceptar nuevos desafíos.

CREE EN TÍ
cree en pareja

BENEFÍCIATE

Pida información sobre el programa a la matrona de referencia, en el teléfono o correo que aparece a continuación.

Centro de Salud Las Américas
Av. de América, 6, 28181 Parla, Madrid

Centro de Salud Isabel II
Calle Isabel II, 15, 28182 Parla, Madrid

67187555 - 90010020
reconDIO@hotmail.com

MEJOR EN PAREJA

BIENVENIDO AL EMBARAZO



OBJETIVOS DEL PROGRAMA:

- Aceptación y sensación de embarazo. Nueva realidad.
- Conocimiento de cambios físicos y psicológicos en la pareja. Empoderamiento.
- Fomentar el autocuidado y los hábitos saludables.
- Desarrollo de técnicas comunicativas eficaces en la pareja.
- Importancia de la participación y apoyo mutuo.

1ª SESIÓN - 16 JUNIO 2020

2ª SESIÓN - 16 SEPTIEMBRE 2020

3ª SESIÓN - 16 NOVIEMBRE 2020

16:30 - 18:30h

MIRA MAS ALLA
ALLA
CREE
EN
EL
CAMBIO.

Elaboración propia.

Anexo 3. Cartel divulgativo

MEJOR EN PAREJA

TRANSICIÓN A LA PATERNIDAD
TRANSICIÓN A LA MATERNIDAD
TRANSICIÓN EN PAREJA

2020

1º SESIÓN - 16 JUNIO
2º SESIÓN - 16 SEPTIEMBRE
3º SESIÓN - 16 NOVIEMBRE

16:30 - 18:30h

TRABAJO EN EQUIPO
COOPERACIÓN
EMPATÍA
COLABORACIÓN
IGUALDAD

BIENVENIDO AL EMBARAZO

Elaboración propia.

Anexo 4. Foto-palabra Cuestionario de valoración de la sesión



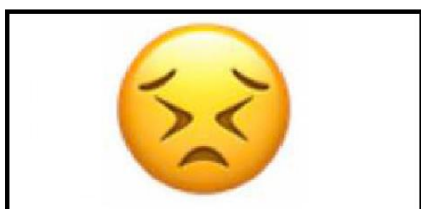
DIVERSIÓN



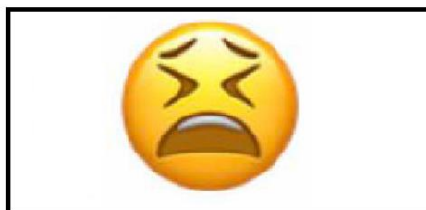
ALEGRÍA



ENAMORADA/O



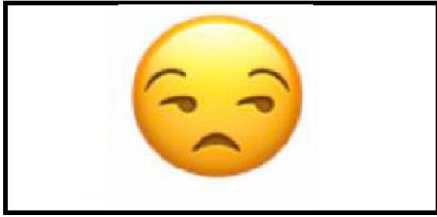
INCOMODA/O



MUY INCOMODA/O



TRISTE



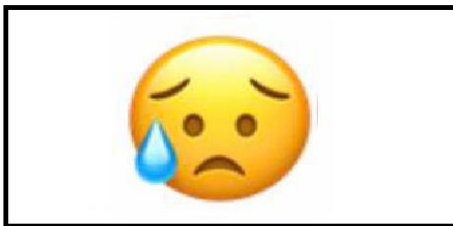
CABREADA/O – MOLESTA/O
POR ALGO



CANSADA/O



COHIBIDA/O



PREOCUPADA/O



SORPRENDIDA/O



AVERGONZADA/O

Elaboración propia.

Anexo 5. Casos

CASO 1
Pareja de 28 años que acude a la primera visita con la matrona tras la confirmación del embarazo.
PUESTA EN MARCHA:
Los participantes deben realizar una representación donde la matrona solo tengo en cuenta los miedos, inquietudes, sensaciones, preguntas y deseos que experimenta la mujer.
PREGUNTAS:
1. ¿Cómo valoran la actitud de la matrona?
2. ¿Cómo se ha sentido la mujer?
3. ¿Cómo se ha sentido la pareja?
4. ¿Creen que fortalece el vínculo paternofamiliar o lo beneficia de algún modo?
5. ¿Cómo podríamos actuar ante esta situación?
OBJETIVOS:
Los participantes conocerán sus derechos ante la atención sanitaria.
Los participantes conocerán como actuar ante diversas situaciones de desigualdad o necesidad.
Los participantes conocerán los sentimientos de los demás a fin de empatizar.
Los participantes conseguirán entender, conocer y comprender a sus pareja con el objetivo de fortalecer la relación de la misma.

CASO 2
Marina, mujer de 32 años que asiste sola habitualmente a los talleres de Educación Materna y preparación al parto impartidos por la comunidad.
PUESTA EN MARCHA:
Los participantes deben realizar una representación donde una mujer vea como a su alrededor otras parejas mediante el trabajo conjunto, la confianza y el apoyo logran sus objetivos, mientras que ella ha de hacerlo sola.
PREGUNTAS:
1. ¿Cómo se ha sentido Marina?
2. ¿Los talleres de Educación Materna y preparación al parto benefician solo a la mujer?
3. ¿Son necesarios dichos talleres?
4. ¿Beneficia al fortalecimiento del vínculo paterno dicha actitud? ¿Por qué?

OBJETIVOS:
Los participantes conocerán la importancia de los talleres impartidos durante el embarazo
Los participantes conocerán los beneficios del acompañamiento tanto para la mujer como para su pareja
Los participantes valorarán la importancia de fortalecer el vínculo paternofamiliar

CASO 3
Mujer que se pone de parto y una vez se encuentra en el paritorio por las complicaciones es necesario realizar una cesárea. Sin dar tiempo al padre a reaccionar lo sacan a la sala de espera.
PUESTA EN MARCHA:
Los participantes deben realizar una representación donde la mujer y el niño se encuentran en una situación conflictiva, el padre preocupado por la salud de ambos es expulsado de la sala y se encuentra nervioso y solo en la sala de espera.
PREGUNTAS:
1. ¿Ha sido correcta la actitud de los profesionales? ¿podemos prevenir y anticiparnos a dicha situación?
2. ¿Cómo se ha sentido la pareja?
3. ¿Cómo se ha sentido la mujer?
4. ¿Creen que fortalece el vínculo paternofamiliar o lo beneficia de algún modo?
5. ¿Cómo podríamos actuar ante esta situación?
OBJETIVOS:
Los participantes conocerán la importancia de la participación y acompañamiento durante todos los procesos del embarazo.
Los participantes valorarán la importancia de la planificación de imprevistos, anticipación y actuación ante los mismos.
Los participantes valorarán la importancia de fortalecer el vínculo paternofamiliar

Elaboración propia.

Anexo 6. Díptico informativo. “Fortalece el vínculo paterno”





**Programa educativo
"MEJOR EN PAREJA.
BIENVENIDO AL
EMBARAZO"**

**FORTALECE EL
VINCULO
PATERNOFILIAL**




BENEFÍCIATE



**¿POR QUÉ ES
IMPORTANTE EL
ACOMPANAMIENTO
DURANTE EL
EMBARAZO?**

Ambos miembros de la pareja son esenciales durante el proceso de cambio del embarazo. Es importante tener en cuenta la salud física y mental de ambos miembros a fin de fortalecer el crecimiento personal de la pareja y del vínculo con el futuro bebé.



**¿QUÉ BENEFICIOS
APORTA EL
PADRE DURANTE
EL EMBARAZO?**


Aunque el padre sea un eterno secundario es necesario tener en cuenta los beneficios que aporta para darlo un nuevo papel activo en el proceso de acuerdo con los tiempos y situación actual de igualdad. El padre de manera directa e indirecta aporta a la pareja seguridad, confianza, disminución del miedo, aumento de la autoestima, tranquilidad, aumento del auto-control, disminución del dolor en el parto, etc.

**¿CÓMO FORTALECER EL
VINCULO PATERNOFILIAL?**

Las madres desde la confirmación del embarazo comienzan a construir el vínculo con el bebé que se ve fortalecido a lo largo del embarazo y concluye con el nacimiento. Por el contrario, los padres comienzan a reformar el vínculo de forma pasiva mediante la actuación compartida del embarazo de la mujer.

**ACTIVIDADES PARA FORTALECER EL
VINCULO PATERNOFILIAL.**

- 1- Todo en pareja
- 2- Decisiones en pareja
- 3- Comunicación constante y sincera
- 4- Hablar acerca de los cambios
- 5- Informate sobre el embarazo (siempre verbos de confianza: medline, slide, matryones profesión, etc.)
- 6- Asiste a los controles, talleres y actividades en pareja
- 7- Cuidados de la alimentación y salud en pareja
- 8- Trabajo en equipo
- 9- Preparación logística - Lista de necesidades



PADRE SANO = MADRE SANA

Elaboración propia.

Anexo 7. Cuestionario de valoración de la sesión

Programa educativo: “Mejor en pareja. Bienvenido al embarazo”

N.º sesión:

Fecha:

Este cuestionario va dirigido a los participantes del programa “Mejor en pareja. Bienvenidos al embarazo”. Tus respuestas son confidenciales, tienen como objetivo recoger información acerca de la satisfacción personal de la sesión ofrecida, los contenidos, la práctica, la adecuación y calidad de los mismos. Esta información nos ayudará a evaluar y mejorar los contenidos tanto prácticos como teóricos impartidos.

Agradecemos tu participación

¿Cómo puntuaría globalmente la sesión realizada?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Me he sentido parte de la dinámica?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Me ha servido de ayuda la sesión realizada?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Cómo valorarías el cumplimiento de objetivos en la dinámica?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Cómo valorarías el material utilizado?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

¿Cómo valoraría la actuación de las enfermeras que han impartido el programa educativo?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Elaboración propia.

Anexo 8. Cuestionario teóricos pre- / post- programa

Cuestionario de conocimientos teóricos pre- / post- programa

Programa educativo:

“Mejor en pareja. Bienvenido al embarazo”

Programa educativo	Mejor en pareja. Bienvenido al embarazo.		
Centro Sanitario			
Nombre y apellidos			
Edad			
Teléfono fijo		Teléfono móvil	
Fecha			

Este cuestionario va dirigido a los participantes del programa “Mejor en pareja. Bienvenidos al embarazo”. Tus respuestas son confidenciales, tienen como objetivo recoger información acerca de los conocimientos de los participantes tanto previos como posteriores a la impartición del programa educativo. Esta información tendrá dos funciones conocer los conocimientos de los participantes y evaluar el grado de adquisición de los mismos tras el aprendizaje.

Agradecemos tu participación

En la Sanidad, ¿se tiene en cuenta la experiencia y sentimientos de los padres en el transcurso del embarazo? ¿Y de las madres? ¿Existen diferencias?
¿Le han ayudado a resolver todas las dudas del embarazo durante la consecución del mismo?
¿Me siento capaz de afrontar el embarazo? ¿Por qué?
¿Es importante la aceptación del embarazo por parte de ambos miembros de la pareja?
Enumera 4 beneficios diferentes que aporta que ambos miembros de la pareja estén concienciados con el embarazo.

- - - -
¿Es importante el acompañamiento de la pareja durante el embarazo? ¿Por qué?
¿Influye el apoyo de la pareja en la adquisición y mantenimiento de hábitos saludables durante el embarazo?
¿Es importante fortalecer el vínculo paternofilial?
Enumera 3 formas diferentes para fortalecer el vínculo paterno.
- - -
¿Comparto los sentimientos con mi pareja?
¿Me influyen los sentimientos de mi pareja? ¿Actúo para mejorarlos?
¿Conozco los miedos de mi pareja?
¿Mi pareja conoce mis miedos? ¿Es importante que los conozca? ¿Por qué?

Sugerencias:

¡Muchas gracias!

Elaboración propia.

Anexo 9. Encuesta de satisfacción del programa

Programa	Mejor en pareja. Bienvenido al embarazo.			
Sesión	1	2	3	
Centro Sanitario				
Nombre y apellidos				
Edad				
Teléfono fijo			Teléfono móvil	
Fecha				

Este cuestionario va dirigido a los participantes del programa “Mejor en pareja. Bienvenidos al embarazo”. Tus respuestas son confidenciales, tienen como objetivo recoger información acerca de la satisfacción personal del programa ofrecido, los contenidos, la práctica, la adecuación y calidad de los mismos. Esta información nos ayudará a evaluar y mejorar los contenidos tanto prácticos como teóricos impartidos en las sesiones.

Agradecemos tu participación.

- La puntuación se seleccionará con un círculo en función de:

1. Mala
2. Regular
3. Adecuada
4. Buena
5. Muy buena

	PUNTUACIÓN					OBSERVACIONES
ORGANIZACIÓN						
Organización global del curso	1	2	3	4	5	
Ubicación del taller	1	2	3	4	5	
Adecuación del aula	1	2	3	4	5	
Duración del curso	1	2	3	4	5	
Horarios	1	2	3	4	5	
Fechas	1	2	3	4	5	

ACTIVIDAD FORMATIVA						
Contenidos del taller	1	2	3	4	5	
Conocimientos adquiridos	1	2	3	4	5	
Participación y dinámica de trabajo	1	2	3	4	5	
Desarrollo de la actividad	1	2	3	4	5	
SATISFACCIÓN						
Cumplimiento de objetivos	1	2	3	4	5	
Adecuación del lenguaje	1	2	3	4	5	
Amabilidad e interés del personal	1	2	3	4	5	
Confianza en el personal	1	2	3	4	5	

- ¿Sus expectativas han sido logradas satisfactoriamente?

- ¿Añadirías o eliminarías algún contenido, practica o sesión del programa? ¿algún cambio? ¿cuál?

- ¿Recomendaría el programa a otras parejas embarazadas? ¿Por qué?

SUGERENCIAS

¡MUCHAS GRACIAS!

Elaboración propia.

Anexo 10. Guion del observador

Programa educativo:
“Mejor en pareja. Bienvenido al embarazo”

N.º sesión:

Fecha:

Nombre del observador:

ESTRUCTURA;

- Lugar de la sesión:
- Aula formativa:
- Fecha y horario:
- Duración de la sesión educativa:

PROCESO:

- Participación:
- Contenidos de la sesión:
- Tiempo dedicado a cada parte de la sesión:

- Desarrollo de la actividad
- Participación y dinámica de grupo:

RESULTADOS:

- Obtención de objetivos:
- Satisfacción general:
- Interés de los participantes:

SUGERENCIAS:

Elaboración propia.

