



ALICANTE 4, 5 Y 6 DE JUNIO 2020

## XX CONGRESO NACIONAL DE MATRONAS DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE MATRONAS

### HOJA RESUMEN

COMUNICACIÓN ORAL

**AUTOR/ES:** Matilde Fernández y Fernández-Arroyo, María Teresa Alcolea Cosín, Ana Pedraza Anguera, Mercedes Gómez del Pulgar

**DATOS AUTOR PRINCIPAL /CONTACTO:** Matilde Fernández y Fernández-Arroyo

**DIRECCIÓN POSTAL:** C/ Cueva de Montesinos nº 15. Madrid 28034.

**MAIL:** mfernandezarroyo@gmail.com

**TELEFONO**

**LUGAR DE TRABAJO:** C.S. Rosa de Luxemburgo. San Sebastián de los Reyes. Madrid.

**TÍTULO:** Estudio piloto cualitativo para conocer las necesidades educativas de los padres y madres ante el incremento de la baja por paternidad.

**INTRODUCCIÓN:** Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la educación sanitaria en la gestación y el puerperio tiene una repercusión directa en la salud del hijo o hija. A tenor de este conocimiento se ha elaborado la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030) que plantea mejorar la Salud de la infancia desde el periodo de gestación (1). En la educación prenatal y en la crianza es importante considerar la igualdad de trato y oportunidades entre hombre y mujeres como derecho básico de las personas, según recoge, en nuestro marco jurídico, la Ley Orgánica 3/2007 de 22 de marzo (2). Para mejorar la posibilidad de desarrollo de este derecho en la etapa postnatal, el Real decreto-ley 6/2019, de 1 de marzo, alarga el tiempo de baja por paternidad de los padres para igualarse con la de baja por maternidad de las madres en 2021 (3). Este cambio supone un reto para las matronas (4), siendo preciso preguntar a las madres y padres, que necesitan para adecuarse a la nueva situación.

**OBJETIVO:** Explorar las necesidades formativas de los padres y madres para el puerperio durante la baja por paternidad.

**MATERIAL Y MÉTODO:** *Ámbito:* Atención Primaria de la Comunidad de Madrid, distrito Norte, centro de salud Rosa de Luxemburgo de San Sebastián de los Reyes en 2019. *Diseño:* Estudio fenomenológico. *Sujetos participantes:* 11 padres y 12 madres en la etapa de puerperio. Los criterios de inclusión son padres/madres que hayan acudido al programa de educación para la maternidad/paternidad en la gestación y en el puerperio, que hayan tenido un hijo sano, con dominio del castellano y que acepten participar en el estudio. Se ha realizado un muestreo intencional o por propósito atendiendo a criterios de obtener una variedad de discursos en base a modelos de familia, formación académica, situación laboral, experiencia en la gestación, el parto, el puerperio y la crianza. *Método de recogida de datos:* Se han constituido tres grupos de discusión pasada la cuarentena. Un grupo homogéneo constituido por sólo padres y dos grupos mixtos de padres y madres. La línea argumental estaba compuesta por 6 preguntas generales, de carácter abierto, sobre la situación y las necesidades de los padres en el puerperio. La duración de los grupos fue de una hora. *Análisis de datos:* se ha seguido el esquema de Taylor-Bogdan agrupando los datos en categorías y temas. Se ha utilizado el software Atlas-ti V7. *Consideraciones éticas:* Se garantizó la confidencialidad en el manejo de los datos, de acuerdo con la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de datos de carácter Personal mediante solicitud de consentimiento informado a los participantes.

**RESULTADOS:** Edad promedio 35 años. Nacionalidad española 99%. Nivel académico grado y/o superior 73%. El 100% en situación laboral activo. El 32% de las madres con jornada partida y el 82% de los padres. Primerizos el 76%. Parto eutócico 61%, instrumental 15%, cesáreas 24%. Lactancia materna exclusiva 78%. Se identifican tres necesidades educativas: La alimentación, el caos y las dificultades en la crianza. **La alimentación** aborda diversas situaciones de difícil manejo, entre las cuales destacan: el bebé que no come y el bebé "zampón", que está todo el día al pecho. Las madres se quejan mayoritariamente del dolor en el pecho y los pezones. Los padres se quejan de que "la teta" no es medible. Para ambos, la gran pregunta es: *¿qué hay que hacer en cada momento?* También "el miedo a si sabes si ha comido, cuanto come, etc.", lo cual, genera preocupación, porque no disponen de un plan alternativo de alimentación. La lactancia materna es un imperativo, no se habla de la lactancia mixta y mucho menos de la artificial, que es considerada "tabú". **El Caos**, que las madres y padres denominan "el lío", se distribuye en tres preocupaciones, el bebé, la mamá y los profesionales. El "bebé que la lío" o que llora mucho y no se sabe ni "¿qué le pasa?", ni "¿y ahora que hago?", para que se duerma o se quede tranquilo. En esta situación, los padres con experiencia previa se manejan mejor que los primerizos. En relación con la madre que "la lío" o se pone a llorar sin aparente motivo y no sabe decir lo que le pasa ni lo que necesita: "que digo de los picos de altibajos, que a lo mejor no sabes qué pasa o a lo mejor no la pasa nada, simplemente dice que me toca llorar, no sé qué me pasa. (...) La máxima dificultad ha sido el saber qué hacer en esas situaciones, porque al final preguntas y tal y tampoco tiene nada que contarte". En cuanto a los profesionales existe una falta de discurso homogéneo, dan opiniones contrapuestas, generando en los padres inseguridad: "a quién hago caso", "si te dicen que es así ya lo haces así y viene otra persona y te dice: ah pues no, esto hazlo así. Y dices tú: ostras, y te quedas, o sea, que eso sí que estaría bien, que por lo menos si se dice algo, que se diga sobre todo los nuevos decir siempre lo mismo". **Las dificultades en la crianza** o "la cara oculta de la luna": "¿por qué nadie me explicó lo difícil que podían ser los comienzos?", "todo el mundo ha empezado mal, pero nadie dice nada". Y luego el miedo permanente: "Siempre con MIEDO a que le pase algo: ¿ha comido?, ¿sabes qué come?, ¿lo que pesa?, ¿ha cagado?". Los grupos mixtos identifican la etapa postnatal como una de las más complicadas a todos los niveles, con necesidades formativas en lactancia materna, sus complicaciones, sus alternativas, los cuidados del recién nacido, el uso de los recursos sanitarios y la organización de familia. Solicitan una atención más continuada y directa. Las madres expresan la necesidad de un tiempo propio, independiente del cuidado del bebé, retomar la relación la pareja y la corresponsabilidad en el cuidado del bebé. Existen diferentes grados de implicación en la responsabilidad del cuidado doméstico y del bebé condicionado por la baja paternal. Todos los participantes expresan satisfacción con el aumento del tiempo de baja paternal de los padres: "no quiero ni imaginar lo que sería esta etapa con mi marido en el trabajo", "Si estando todo el día en casa, no me entero de cómo ser padre, si me voy a trabajar a los tres días, ¿qué oportunidad tengo de ser padre? En el grupo constituido solo por padres, estos señalan que existe demasiada presión "social" o "cultural" para ser las mejores madres, y que la lactancia materna exclusiva es el gran objetivo.

**DISCUSIÓN:** La organización Mundial de la salud (5), los profesionales sanitarios, y las madres y padres coinciden en que el periodo de gestación y puerperio es relevante y de gran repercusión en la familia. Los padres expresan dificultades de ajuste familiar como Olsavsky (6) y necesidades educativas como Liyana (7) y Shorey (8). Se aprecian diferencias en el discurso del grupo constituido por los padres con respecto al de los grupos mixtos de madres y padres en cuanto a las necesidades de los padres cuando se les agrupa separados para hablar. Los grupos mixtos de madres y padres son más mesurados en la expresión de necesidades y proponen soluciones más prácticas. Todos los participantes expresan satisfacción con el aumento de tiempo de baja laboral de los padres, por lo que se puede decir que la medida ha sido bien recibida y está contribuyendo a que la crianza sea un periodo de tiempo más compartido. Cabe esperar que ello permita mayor grado de corresponsabilidad y de igualdad en la crianza.

**IMPLICACIONES PARA LA PRÁCTICA.** El trabajo explora las necesidades formativas de las madres-padres en el puerperio. Esta inquietud está en relación con la OMS y las estrategias internacionales y nacionales de salud materno-infantil. Se encuadra dentro de la línea de investigación para aumentar la calidad de la atención sanitaria en el puerperio. Aporta valiosas ideas para que los profesionales sanitarios, especialmente las matronas, incorporen en los programas educativos del puerperio en particular y en la atención sanitaria a este periodo en general. Adecuarse a las necesidades de los padres en el puerperio es importante para aumentar su corresponsabilidad en la etapa de crianza, lo que fomenta el desarrollo de la igualdad de género ante el nacimiento de un hijo. La principal limitación estriba en que es un estudio piloto circunscrito a la población de un único centro de salud. Su mayor valor es que el estudio de los discursos de los participantes puede ser un referente para trabajos más amplios y puede servir de base para el desarrollo y la implantación de mejoras en la atención al puerperio en general y en los programas educativos prenatales en particular.

**AGRADECIMIENTO:** A todos los departamentos consultados y a todas las madres y padres participantes.

**PALABRAS CLAVE:** Fathers, Father-Child Relations, Coparenting, Transition to parenthood, Dyadic Adjustment, Postpartum Period.

**BIBLIOGRAFIA:**

1. Organización Mundial de la Salud. Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030). Organización Mundial de la Salud. 2015.
2. Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2007-6115> (consultado: 13 de septiembre de 2019).
3. Real Decreto-ley 6/2019, de 1 de marzo, de medidas urgentes para garantía de la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres en el empleo y la ocupación. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2019-3244> (consultado: 19 de septiembre de 2019).
4. Fernández y Fernández-Arroyo M. Ampliación de la baja por paternidad, ¿un reto para las matronas? *Matrona Prof.* 2019;4:20-1. Disponible en: <https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2019/04/EDITORIAL-20-1.pdf> (consultado: 19 de septiembre de 2019).
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe del decenio sobre el seguimiento de la supervivencia materna, neonatal e infantil. 2010. Disponible en: [http://www.who.int/topics/millennium\\_development\\_goals/child\\_mortality/Countdown\\_2010\\_es.pdf](http://www.who.int/topics/millennium_development_goals/child_mortality/Countdown_2010_es.pdf) (Consultado Agosto 2019).
6. Olsavsky AL, Yan J, Schoppe-Sullivan SJ, Kamp Dush CM. New Fathers Perceptions of Dyadic Adjustment: The Roles of Maternal Gatekeeping and Coparenting Closeness. *Fam Process.* 2019 Apr 9. Doi: 10.1111/famp.12451.
7. Liyana Amin NA, Tam WW, Shorey S. Mejora de la autoeficacia de los padres primerizos: una revisión sistemática y un metanálisis de la eficacia de las intervenciones universales de educación para padres. *Int J Nurs Stud.* 2018 junio; 82:149-62.doi:10.1016/j.ijnurstu.2018.03.021.
8. Shorey, S., Ng, Y. Ng, E.D., Siew, A.L., Mörelius, E., Yoong, J., & Gandhi, M. (2019). Effectiveness of a Technology-Based Supportive Educational Parenting Program on Parental Outcomes (Part 1): Randomized Controlled Trial. *Journal of medical Internet research*, 21(2), e 10816. Doi:10.2196/10816.

Comunicación Padres Alicante 2021