

PANDEMIA COVID19: PARTICIPACIÓN DEL PADRE EN EL SEGUIMIENTO MÉDICO DEL EMBARAZO

FATHER'S PARTICIPATION IN MEDICAL FOLLOW UP DURING PREGNANCY

Alfie, Jazmin¹

RESUMEN

En el presente trabajo se realiza una reflexión acerca de la participación del padre en el seguimiento médico del embarazo. Se realizará un recorrido y análisis sobre las experiencias en tiempos de Pandemia - COVID19. El objetivo de la investigación es conocer la percepción de los futuros padres sobre su participación en controles obstétricos y ecografías su significación emocional. Para una mejor conceptualización del problema se realizará un recorrido por el concepto de paternidad actual, la implicancia subjetiva de los controles médicos y ecografías y el papel del padre en durante la gestación. Asimismo se hará reseña de las problemáticas asociadas al gestar en época de pandemia. Se tomó una encuesta autoadministrable a dieciocho hombres que fueron padres durante la pandemia y se realiza un análisis cuantitativo de sus respuestas como así también un análisis cualitativo sobre los comentarios y reflexiones de los participantes.

Palabras clave:

Padre, Pandemia, Embarazo.

ABSTRACT

Experiences during the pandemic - COVID19 will be reviewed and analyzed. Objective: to provide an overview of the perception of future fathers about their involvement in prenatal care and ultrasounds and the relationship with their emotional impact. To better understand the issue, the concept of fatherhood nowadays, the subjective meaning of medical check-ups and sonograms and the father's role during pregnancy will be reviewed in this research.

Also, the problems associated with gestating during the pandemic, its emotional impact and the role of the father in this context will be discussed.

A self-administered survey was taken of eighteen men who became fathers during the pandemic and a qualitative analysis is made on the comments and considerations of the participants.

Keywords:

Father, Pandemic, Pregnancy.

¹Universidad de Buenos Aires (UBA), Facultad de Psicología. Email: jazalfie@gmail.com

1. Introducción

Tal como explican M.A. Gonzalez, M. Larguia y C. Lomuto (2007) el nacimiento de un niño/a tiene una significación y una valoración muy importante a nivel individual, familiar, social y cultural. Se trata de un hecho que implica la transmisión de valores y emblemas familiares, la continuidad del grupo familiar y la instalación de nuevos roles y funciones para los integrantes del mismo.

A. Oiberman (2013) da cuenta de la maternidad como una crisis evolutiva y vital que afecta al grupo familiar en su totalidad. La autora (1994) explica que la paternidad implica un proceso gradual que tiene su comienzo en la decisión de tener un hijo y hacerse cargo de él. Oiberman (1999) define la paternidad como:

El proceso psicoafectivo por el cual un hombre realiza una serie de actividades en lo concerniente a concebir, proteger, aprovisionar y criar a cada uno de los hijos jugando un importante y único rol en el desarrollo del mismo, distinto del de la madre (pág. 67; 1994).

L. Nieri (2012) explica que la paternidad y el modo de ser ejercida, vivida y pensada fue cambiando a lo largo del tiempo, de acuerdo a la cultura, las coordenadas socioeconómicas y las expectativas, necesidades y experiencias de los hombres en sus procesos de paternar. A. Oiberman (2013) define el concepto de "nuevo padre" como aquel comprometido de manera activa en la crianza, desarrollo y cuidados del hijo/a. Explica además sobre el "nuevo padre": "Los elementos que integran la nueva conducta paternal son: la interacción, la accesibilidad y la responsabilidad" (pág. 85; 2013). Así, da cuenta de cambios sociales y culturales que produjeron nuevos modos de vincularse, habilitándose diferentes modalidades relacionales en la diada padre-hijo.

R.D Parke (1986) explica sobre el embarazo, que no sólo la mujer queda afectada por el mismo sino también su pareja. Agrega:

El hecho de considerar el embarazo desde la perspectiva de la pareja, y no como una experiencia que afecta tan sólo directamente a la madre, ha tenido como consecuencia que nos demos cuenta de las múltiples formas en las que los padres participan en él. No sólo ofrecen bienestar y apoyo a sus mujeres, sino que pasan por el proceso de definir para sí mismos qué es lo que es ser padre (pág. 53, pág. 54; 1986).

Parke (1986) explica que los futuros padres durante la gestación manifiestan ansiedades ante determinadas expectativas en lo referente al embarazo y a que el parto y nacimiento se sucede de manera saludable y a su función en este momento.

Por su parte, N. Calderón Benítez y C. Ruiz de Cárdenas (2010) explican que la gestación como experiencia vital implica para los padres la necesidad de expresar, organizar y evacuar inquietudes, miedos, creencias y sentimientos, para así dar un significado a su nueva función.

Podría decirse entonces que durante el embarazo surgen

en el futuro padres múltiples expectativas, temores e interrogantes, y en este contexto ellos se nutrirán de información de su entorno. Podría pensarse el acceso de los futuros padres a los efectores de salud y a las consultas obstétricas como una importante instancia para esto.

Maroto Navarro (2009) comenta:

El sistema sanitario es hoy por hoy uno de los medios de contacto más directo de los hombres que van a ser padres y uno de los escasos recursos disponibles para satisfacer la necesidad de habilitación de éstos en la crianza, desde el inicio del proceso reproductivo" (pág. 268; 2009).

Por su parte I Moyano (2015) explica:

Los hombres deberían estar involucrados de manera activa en el embarazo, en la elección del obstetra y del sanatorio en el cual el niño va a nacer y también en las visitas de control médico (pág. 194; 2015).

La bibliografía da cuenta de la necesidad de espacios idóneos para los futuros padres en torno a la preparación para el nuevo rol.

Maroto Navarro (2009) explica que, sin embargo, las clases de orientación prenatal, tal como están planteadas en la actualidad, muchas veces no parecen ser efectivas para los hombres y agrega la necesidad de espacios idóneos. Esto coincide con lo descrito por M. Suarez Serrano, C. Uribe Torres y L. Hoga (2018), quienes afirman que hay una necesidad de los padres de conocer más acerca del proceso del embarazo y parto y de ser involucrados en estos procesos.

Son bien conocidos los beneficios reportados sobre la inclusión del padre en el embarazo y en el parto. Hace ya más de tres décadas, Parke esclarecía sobre esto (1986): "Actualmente los datos que disponemos indican que aquellos padres que eligen participar más en el embarazo de su mujer y en el parto parecen beneficiar a sí mismos, a sus mujeres e incluso a sus hijos lactantes. (...)" (pág. 54; 1986).

M. Suarez Serrano, C. Uribe Torres y L. Hoga (2018) afirman que en el cuidado integral del nacimiento es un desafío y una necesidad incluir al padre como participante activo y en el apoyo a su mujer durante el embarazo.

Respecto del control prenatal, el Modelo de Maternidades Seguras y Centradas en la Familia (MSCF) explica:

La embarazada y su acompañante deben encontrar información clara, suficiente y adecuada sobre el embarazo, parto y puerperio, también entrenamiento en detección de signos de alarma. Esto aumentaría su satisfacción a lo largo de todo el proceso, e incrementaría su conocimiento de los motivos de consulta urgente a guardia, disminuyendo el miedo a lo desconocido (pág. 62; 2012).

En la Guía para padres "Paternidad Activa y Corresponsabilidad en la Crianza" emitida por el Gobierno de Chile se brinda a los padres estrategias y recursos para una participación activa desde la gestación, aconsejando a

los futuros padres: “Intenta estar en todas las ecografías y los controles de salud durante la gestación: allí podrás ver a tu ‘guagua’ (...), preguntar y aclarar dudas; conocer los cuidados necesarios para cada etapa del embarazo y compartir con la mamá estos momentos” (pag.7; 2019).

De acuerdo a estas conceptualizaciones, se entiende la importancia de que el padre adopte una posición activa en la gestación, en lo referente a los controles obstétricos. Sobre las ecografías y su significación es interesante un análisis especial.

Para la embarazada, un primer encuentro “real” con el niño en su vientre es a partir de la sensación los primeros movimientos fetales, que en un principio son imperceptibles para otra persona. Para el padre este primer encuentro podría ser una ecografía, donde puede visualizar al niño que viene en camino.

S Missonnier (2014) explica sobre esto:

A propósito del seguimiento del embarazo, hay otro aspecto interesante: el paso progresivo de una medicina que no solo toca el cuerpo de la mujer encinta para examinarla sino que, cada vez más, explora también lo que ocurre en el interior de ese cuerpo, transparente a partir de ahora gracias al diagnóstico por la imagen (...). Aun cuando sigue siendo indisoluble de su madre, es objeto de una autonomización y de una humanización precoz medicamente asistida (pág. 77; 2014).

En esta línea también I Moyano (2015) explica:

Los estudios nos posibilitan saber el sexo; las ecografías ofrecen una vasta información sobre las medidas, formas y posiciones del bebé y nos permiten visualizarlo, lo que nos ayuda a construir una imagen de él. En esta etapa ambos padres han llegado al momento culmine de idealización del bebé imaginado (...) esto les permite prepararse para recibirlo y los ayuda a proyectar modos de ser padres (pág. 55; 2015).

Las autoras R. Valdez, P. Correas y M. Viera (2011) diferencian la ecografía obstétrica de otras técnicas de diagnóstico por imágenes (ej.: resonancia magnética). Explican que en la ecografía son distintas las expectativas que el paciente tiene en cuanto a la información y además la comunicación profesional-paciente es distinta. Esto se debe a que se deposita en la ecografía obstétrica un uso social y el usuario busca información rápida de todo lo que el profesional ve en la pantalla.

De este modo, se observa cómo muchas veces la ecografía obstétrica es para la madre, el padre y su familia un evento relevante en el embarazo.

R. Valdez, P. Correas y M. Viera (2011) explican, que pese a que la finalidad de la ecografía es médica, culturalmente se confunde con la “finalidad social” que se deposita en ella y en la práctica muchas veces es vivida bajo esta perspectiva: “Esta es una oportunidad que los familiares tienen para acompañar a las madres entre las múltiples consultas y controles, más valorado porque se comparte lo visto en la pantalla en forma inmediata con ella” (pág.

161; 2010). Para explicar el “uso social” depositado en las ecografías las autoras se basan en el concepto de S. Missonnier de “turismo parental”. El turismo parental alude a “la actitud emocional expectante de los padres ante la ecografía y conocer a su bebé”. Las autoras explican, de acuerdo a los aportes de Missonnier, que para la gestante, el padre y los hermanos se trata de un proto-encuentro social con el bebé.

Ahora bien, estos escenarios donde los futuros padres comparten el seguimiento médico del embarazo presentaron cambios debido al contexto de pandemia por COVID19. Una pandemia es un evento inesperado y excepcional en la vida de las personas. En este contexto, los procesos de atención de la salud sufrieron ciertos cambios. Las maternidades, como efectores que atienden a la mujer y su familia durante el embarazo, parto y puerperio no quedaron exentos de estas nuevas modalidades y esta reorganización.

En el contexto, en pos de la prevención de contagios, se observaron los siguientes cambios en el ámbito de la perinatología y más puntualmente en la atención de los embarazos: consultas presenciales más espaciadas y/o disminución de consultas presenciales (en embarazo de bajo riesgo); consultas bajo la modalidad de atención remota (implementación y fortalecimiento de la telemedicina) y *controles prenatales con menos o sin presencia de acompañantes*.

A raíz de la observación de disminución de presencia de padres en el seguimiento del embarazo surge el objetivo general de la presente investigación que consiste en *conocer la percepción de los futuros padres sobre su participación en controles obstétricos y ecografías y su significación emocional*.

La investigación también pretende dar cuenta de los siguientes objetivos específicos: Conocer asistencia en controles obstétricos y ecografías (presencial y/o virtual); conocer si hay percepción de mayor bienestar personal asociado a dicha asistencia; conocer si hay percepción de mayor familiarización e información sobre aspectos del embarazo y parto asociada a dicha asistencia; conocer si hay percepción de mayor bienestar de la pareja asociado a dicha asistencia; conocer si hay percepción de mayor seguridad y sensación de contención en la pareja asociado a dicha asistencia.

Se abre un interrogante entonces, que resume el problema a plantearse: ¿Tienen estos cambios en la atención algún efecto sobre el modo de vivenciar embarazo? y más específicamente *¿Afectan a la pareja y a su percepción y vivencia de la gestación y participación en el proceso?*

2. Método

Participantes

La población consiste en una muestra de 18 futuros padres, entre 25 y 50 años.

Se reclutaron de manera remota durante el tiempo de pandemia por COVID19 a través de mensajería telefónica, medio por el cual se les envió la encuesta autoadministrable, luego de completada se entregaba también virtual-

mente a la investigadora.

Los hombres a los que se les administró el instrumento conviven con sus parejas.

Algunos de ellos tienen otros hijos/as.

Todas las parejas encuestadas atienden el embarazo en establecimientos privados de salud en CABA y Provincia de Buenos Aires.

Criterios de inclusión: pareja de embarazadas (semana 13-semana 40 EG).

Criterios de exclusión: embarazadas con patología fetal / diagnóstico prenatal.

Instrumento a aplicar

En la presente investigación se aplicará un instrumento diseñado para tal fin¹ a las parejas de mujeres embarazadas desde la semana 13 hasta la semana 40 de edad gestacional.

Se trata de una encuesta abierta que consta de nueve variables y sus respectivos dominios. Las preguntas pueden ser respondidas de manera dicotómica "sí-no" o con información ampliatoria en caso de que el participante así lo desee, se trata de preguntas abiertas. Consta de un apartado final que admite comentarios adicionales del participante.

La encuesta fue creada por la propia investigadora con la finalidad de estudiar el tema de la percepción de participación de los futuros padres en el seguimiento médico del embarazo en el marco de la pandemia por COVID19 y su significación.

Se solicitó a las personas que respondan todos los ítems, aclarando que no existen respuestas correctas y/o incorrectas ni una extensión estimativa en la respuesta; en vez, se sugiere que respondan de acuerdo a su propia percepción sobre cada ítem.

Metodología

Se trata de un estudio transversal. Estudio de corte exploratorio. Análisis cualitativo con encuesta abierta autoadministrable. Se agrupan sus respuestas bajo las categorías "Si-no" "Si-no- no sabe" (en las preguntas relativas a experiencias, vivencias y percepciones) y "Si- No – Algunas" (en las preguntas que puntúan asistencia) y se incluirá la cita textual de las respuestas en las cuales los participantes se hayan expresado de forma ampliatoria, incluidas las respuestas registradas en el apartado final del instrumento destinado para tal fin. Se realizará un conteo de las respuestas de los participantes.

3. Resultados

La población encuestada consiste en 18 futuros padres. Del total de la muestra 11 padres (61,11%) están esperando a su primer hijo/a mientras que los 7 restantes (38,89%) ya tienen otros hijos/as.

De los 18 padres, 8 (44,44%) respondieron que no pudieron acceder a ningún control obstétrico, 3 refirieron (16,67%) poder asistir a algún/algunos control/es obstétrico/s mientras que el 6 (38,89%) refirieron sí haber podido asistir

con normalidad, pese al contexto de pandemia COVID19. Con respecto a las ecografías, de 18 padres solo 2 (11,11%) pudieron asistir con normalidad (estos encuestados aclararon que en el consultorio obstétrico donde se atendían de manera privada contaban con un ecógrafo propio), otros 3 refirieron poder asistir a algunas (16,67%) mientras que los restantes 13 (72,22%) no pudieron asistir a ninguna de las ecografías.

Con respecto a la implementación de la videollamada como herramienta para poder presenciar de manera virtual estos eventos, 1 (5,88%) padre refirió que accedió a ello, 1 (5,88%) padre refirió que pudo hacerlo en alguna oportunidad, mientras que los restantes 15 refirieron no haber podido hacerlo (88,24%). Dos de los que respondieron de manera negativa refirieron que sí les permitieron filmar el monitor luego del estudio para tener un registro del mismo y poder verlo.

En cuanto a la significación otorgada al poder o no poder estar presente en estos controles médicos y ecografías: el 100% (18 padres en su totalidad) refirió que consideran que haber estado habría generado una ganancia en su bienestar personal.

Respecto a la sensación de si estar presente habría generado una ganancia en torno al bienestar personal, uno de los encuestados manifestó: "Definitivamente sí, son momentos importantes, en especial aquel en el que nos contaron el sexo del bebé".

Con respecto a si estar presente en estos controles médicos y ecografías aportaría a sentirse más familiarizados/informados con cuestiones del embarazo y/o el parto (ítem 7), 14 (77,78%) respondieron respondió de manera afirmativa, 4 (22,22%) de los encuestados de manera negativa.

Respecto del acceso a la información y la sensación de estar más informados al poder asistir a los controles médicos y ecografías uno de los encuestados refirió: "Al ser el segundo hijo uno está bastante familiarizado con todas las cuestiones relacionadas al embarazo". Otro de los encuestados, en cambio respondió: "Definitivamente sí, no es lo mismo escuchar al profesional que lo que me cuenta mi mujer". Otro de los encuestados (que no había podido acceder de manera presencial pero si presenciar por videollamada las ecografías) refirió "Me hubiese gustado presenciar las ecografías realizadas hasta el momento pero al hacer videollamada pude de alguna manera conectarme con el momento".

Es interesante resaltar que de esos cuatro que respondieron de manera negativa, tres tienen otros hijos. Sobre el restante (padre primerizo) aclaró que no pudo asistir presencialmente a las ecografías pero si participar de éstas por medio de videollamada. Y en el ítem analizado (¿Sentís que poder estar presente en estas citas habría aportado/aportó a sentirte más familiarizado/informado con cuestiones del embarazo y/o el parto?) respondió de manera ampliatoria: "No, ya que en las dos ecografías (en las cuales sí participó de manera virtual) pude ir haciendo las preguntas que me surgían e informarme de lo que estaba pasando".

Con respecto a si consideran que al estar ellos estar pre-

¹Anexo 1

sententes se habría aportado una ganancia en el bienestar personal de su pareja (ítem 8), 15 (83,33%) de los encuestados respondió de manera afirmativa, sólo 3 (16,67%) de manera negativa.

Es interesante resaltar que esos tres que respondieron de manera negativa tienen otros hijos.

En cuanto a esto, uno de los encuestados afirmó: "Si, ya que es su primer embarazo y le gustaría ir a los estudios acompañados por mí". En este mismo sentido, otro de los encuestados refirió: "Si, ella siempre está más tranquila cuando está conmigo". Otro respondió "Si, sobre todo en la primera ecografía". Otros respondieron de manera enfática: "Si, mucho", "Si muchísimo", "Siiiiii".

Por último, con respecto a si consideran que el hecho de estar ellos presentes en estas citas habría aportado a que su pareja se sienta más contenida/segura con cuestiones relativas al embarazo (ítem 9), 13 (72,22%) respondieron de manera afirmativa, 4 (22,22%) de manera negativa y 1 (5,56%) respondió "no saber" al respecto.

Es interesante resaltar que de los cuatro que respondieron de manera negativa, tres de ellos ya tienen hijos. El que respondió "no saber" al respecto es un padre primerizo.

En relación a esto uno de los encuestados explicó: "Si, en especial porque mi segunda hija falleció por problemas de nacimiento, por lo que conoce mi historia y tiene miedos como cualquier mama primeriza". En esta misma línea, otro de los encuestados manifestó: "Es importante estar los dos porque a veces hay cosas que a uno se le pasan". Otros dos respondieron de manera enfática "Si totalmente", uno respondió "Si, bastante". Uno de los que respondió de manera negativa explicó en su respuesta "No, yo soy el más inseguro" (de la pareja).

Sobre las respuestas negativas al ítem 7, 8 y 9 (mayor familiarización; ganancia bienestar en la pareja; mayor contención y seguridad en la pareja) resulta interesante aclarar información sobre los encuestados. Dos participantes (ambos con hijos anteriores a este embarazo y embarazos actuales de 17 y 23 semanas) puntuaron de manera negativa a estas tres preguntas (y a todas las anteriores): no participaron de controles, ni de ecografías, ni de manera presencial ni por medio de videollamada. El otro participante que puntuó de manera negativa al ítem 8 (ganancia bienestar pareja) es un padre primerizo, con embarazo de "siete meses" que refirió sí haber participado de controles y obstétricos y de algunas ecografías. El restante participante que puntuó de manera negativa al ítem 9 (ganancia de seguridad y contención en la pareja) es un padre que tiene otros hijos anteriores y su pareja se encuentra embarazada de 34 semanas: él refirió no haber podido participar de controles obstétricos ni de ecografías ni de manera presencial ni por medio de videollamada. Por último, el restante encuestado que puntuó de manera negativa al ítem 7 y 9 (mayor familiarización – mayor contención y seguridad de la pareja) tiene ya hijos y su pareja cursa embarazo de 15 semanas). Él, en el espacio destinado a comentarios adicionales, explicó que al ser un segundo embarazo ya se sentía familiarizado con varias cuestiones relativas al proceso.

Los encuestados en su totalidad vivencian embarazos

desde semana 13 hasta 38 (con un criterio de inclusión que abarca desde 13 hasta 40 semanas de edad gestacional). Las semanas de edad gestacional no parecerían ser un factor influyente en los resultados en una dirección u en otra con respecto a los ítems evaluados ya que no se observarían correlaciones en las respuestas y las semanas de gestación.

Otros resultados obtenidos a partir de la encuesta son los comentarios que algunos de los encuestados dejaron plasmados en el apartado final: "¡Gracias por tus respuestas! ¿Te gustaría agregar algún comentario?".

Como comentario final y específicamente en relación al contexto de pandemia y el embarazo, uno de los encuestados detalló: "La pandemia tiene 99% cosas feas. 1% cosas lindas. Acompañe a mi mujer 100% en el embarazo por haber estado en casa!". Otro de los encuestados refirió sobre la presencia del acompañante: "Creo que es muy importante que ambos padres puedan estar, ver, escuchar y preguntar cuando hay un estudio o una consulta. Es el mejor lugar y medio para aprender y sacarse las miles de dudas que tenemos en este proceso. Muchas veces los hombres queremos preguntar cosas que para las mujeres son súper obvias pero nosotros no entendemos nada. Ni hablar de la parte emocional".

4. **Discusión**

La pandemia COVID19 ha impactado en diferentes esferas de la vida cotidiana y también en los modos de atención de los establecimientos de salud, esto no escapa a las maternidades y paternidades, lo cual invita a la reflexión en torno a cómo son vividos estos procesos por parte de sus protagonistas.

Los datos obtenidos dan cuenta de una población que refiere en su 100% percepción de mayor bienestar asociado a la posibilidad de asistir a controles médicos o ecografías. Este ítem (¿Sentís que poder estar presente en controles obstétricos/ecografías habría aportado/aportó una ganancia en tu bienestar personal?) fue puntuado de manera positiva tanto por quienes asistieron, lo que puede entenderse como percepción de mayor bienestar al asistir, como por quienes no pudieron hacerlo, entendido como una creencia de mayor bienestar si hubieran podido asistir. Resultan interesantes las respuestas ampliatorias que dan cuenta de cómo los padres se sienten con respecto a poder (o no) participar del control médico del embarazo, de su percepción y vivencia del mismo y de lo que asumen de la vivencia de su pareja embarazada. De acuerdo a sus comentarios se observa un marcado interés en involucrarse en la paternidad desde la gestación de manera activa y participar del seguimiento médico del embarazo.

Sería interesante, en un próximo trabajo de investigación encuestar a mujeres que hayan gestado en tiempos de pandemia y conocer cuál fue su percepción del control del embarazo en soledad y también su percepción de cómo la pareja vivió el hecho de haber podido participar poco (o menos que en otros contextos) de estos eventos obstétricos relevantes.

Por otro lado, resulta interesante el deseo que manifestaron algunos de los encuestados en poder contar con

espacios donde despejar dudas, hacer consultas, realizar preguntas y recibir información sobre el embarazo. Esto coincide con lo planteado en la Introducción, sobre la necesidad de espacios idóneos para participación del padre en la vivencia del embarazo y espacios destinados a obtener información y familiarizarse con aspectos del mismo. Sería interesante retomar este tema en futuras investigaciones, incluso por fuera del contexto de pandemia: investigar el acceso a espacios informativos, acordes a las necesidades y demandas de saber y los obstáculos y facilitadores en la accesibilidad a dichos espacios.

De acuerdo a la bibliografía existente, numerosos autores han llamado la atención sobre cómo los padres se sienten en relación a su participación en cuestiones asociadas al embarazo y nacimiento de su bebé. Este trabajo apunta a contribuir sobre la construcción teórica de la paternidad en general y en particular sobre su inclusión en el seguimiento médico del embarazo y en tiempos de pandemia.

No se encontraron estudios que aborden la misma temática. Sin embargo, se incluyen referencias de otros trabajos a nivel local e internacional con temáticas similares, para poder relacionar sus resultados con los obtenidos en el presente trabajo.

En Uruguay M. Viera y V. Evia realizaron un estudio titulado "Parir y Nacer en tiempos de COVID en Uruguay". Entrevistaron a ocho madres y refieren que las participantes mencionaron (sobre la vivencia de la atención del embarazo) el hecho de haber tenido que concurrir solas a los controles obstétricos y ecografías y el impacto negativo de esto. Algunas refirieron que el poder asistir a los controles obstétricos con acompañante dependía de la disposición de cada equipo tratante en particular y manifestaron cierta incertidumbre frente a los cambios y potenciales cambios en los protocolos de atención. Una de ellas manifestó haber filmado las ecografías para poder hacer partícipe luego a la pareja, quien la esperaba fuera del consultorio. El valor negativo atribuido por las madres al no haber podido asistir acompañada a controles obstétricos se piensa en consonancia con los resultados obtenidos en la presente investigación, que corresponden a la percepción paterna de haber o no podido presenciar dichos controles.

En Colombia A. Serrano Dussan y V. Yepes Montes investigaron la percepción materna de apoyo del padre en diferencias instancias, en su tesis "Caracterización del apoyo paterno percibido por madres del PMCI durante el Covid-19". En esta investigación detallan los cambios producidos en los protocolos de atención de las instituciones prestadoras de servicios de salud por el contexto de la pandemia y señalan la restricción de espacios de participación de los padres por el contexto Covid-19, entre éstos los controles obstétricos y ecografías. Se rescatan a continuación algunos comentarios de las madres encuestadas en la mencionada investigación: "Yo quería por ejemplo en las ecografías y los controles que él entrara conmigo y a él no lo dejaron"; "Siempre quiso ir a controles y nunca lo dejaron entrar"; "Acompañaba a la madre a los controles, citas y exámenes, pero debía quedarse en un rincón del consultorio por protocolos de bioseguridad y no pudo entrar a todos". También merece la pena mencionar

que las autoras reflejan comentarios de las mujeres que sí pudieron estar acompañadas y el valor positivo que le asignaban a esto (en referencia al apoyo del padre al haber podido estar presente). Estos datos se piensan en la misma dirección que los obtenidos en el presente trabajo, aunque también corresponden a la percepción materna mientras que la presente investigación se centra en la percepción del padre.

Por último, en cuanto a las recomendaciones, éstas se piensan de acuerdo a las particularidades de cada efector de salud.

La presente investigación invita a pensar, como reflexión, qué estrategias podemos implementar como profesionales sanitarios en el campo de la perinatología en pos de una mayor y mejor inclusión de los futuros padres en la atención del embarazo. Estas son algunas propuestas aplicables (que podrían haber resultado de utilidad en el marco de la pandemia pero que también lo son por fuera del mismo):

- A nivel general, fomentar cursos de preparación a la paternidad más inclusivos, con contenidos llamativos y relevantes para los futuros padres, promoviendo así la crianza activa desde el período gestacional. El acceso virtual y el manejo de las telecomunicaciones por necesidad en el marco del COVID 19 han marcado nuevos rumbos y posibilidades: además de realizarse de manera presencial, podrían dictarse de manera virtual, con la ventaja de ampliar la accesibilidad.
- Implementación de video llamadas durante controles obstétricos y/o ecografías que no permitan acompañante presencial (durante toda la consulta o sólo en un momento siempre que no interfiera ni interrumpa la tarea del profesional). Otra opción posible podría ser la filmación de determinado momento del control a través del dispositivo móvil (por ejemplo luego de finalizada la técnica del estudio).
- Implementación de "Conversatorios": encuentros programados en plataformas virtuales destinados a padres, a modo de ejemplo:
 - Conversatorio Obstetra-Padres: conferencia virtual dictada por obstetras destinada a responder preguntas/dudas/inquietudes de padres/acompañantes
 - Conversatorio "¿Qué se ve en esta ecografía?": conferencia virtual dictada por ecografistas destinada a transmitir a los padres/acompañantes la importancia de la ecografía realizada y qué aspectos observar del estudio (¿Cómo mirar una ecografía? ¿Qué miramos cuando miramos una ecografía?)

La principal limitación de esta investigación está asociada a la población encuestada. Se trata de una muestra con determinado sesgo en cuanto a sus particularidades: clase socio económica media-alta; atención en sistema privado de salud; total población adulta encuestada.

En la Encuesta IMAGES Chile (Encuesta Internacional de Masculinidades y Equidad de Género), se explica que: "la asistencia a controles prenatales se encuentra relacionada tanto con la edad ($p < 0,01$) como con el nivel educativo ($p < 0,05$) en el sentido de que los hombres más jóvenes y

con mayor nivel educacional asisten más a los controles prenatales” (pág. 43, 2011).

A. Oiberman (1999) detalla que “son los padres más jóvenes y primerizos quienes más impactados están frente a la experiencia de la paternidad”.

A partir de las estadísticas mencionadas, se concluye que sería interesante para futuras investigaciones replicar el instrumento en otros contextos: diferentes contextos socio económicos, etarios (ej.: población adolescente) y asimismo en el sistema público de salud.

Anexo 1: Encuesta abierta autoadministrable

1. ¿De cuántas semanas está embarazada tu pareja?
2. ¿Es tu primer hijo/a?
3. Durante la pandemia ¿Pudiste asistir a los controles obstétricos?
4. Durante la pandemia ¿Pudiste asistir a las ecografías?
5. En caso negativo ¿Se te permitió presenciar estas citas (controles obstétricos/ecografías) por medio de video llamada?
6. ¿Sentís que poder estar presente en estas citas (controles obstétricos/ecografías) habría aportado/aportó una ganancia en tu bienestar personal?
7. ¿Sentís que poder estar presente en estas citas (controles obstétricos/ecografías) habría aportado/aportó a sentirte más familiarizado/informado con cuestiones del embarazo y/o el parto?
8. ¿Sentís que poder estar presente en estas citas (controles obstétricos/ecografías) habría aportado una ganancia en el bienestar personal de tu pareja?
9. ¿Sentís que poder estar presente en estas citas (controles obstétricos/ecografías) habría aportado que tu pareja se sienta más contenida/segura con cuestiones relativas a su embarazo?

¡Gracias por tus respuestas!

¿Te gustaría agregar algún comentario?

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguayo, F., Correa, P., Cristi, P. (2011). Encuesta IMAGES Chile Resultados de la Encuesta Internacional de Masculinidades y Equidad de Género. Santiago: CulturaSalud/EME.
- Aguayo, F., Kimmelman, E. Fundación CulturaSalud. (2019). Chile Crece Contigo. Guía para padres: Paternidad activa y corresponsabilidad en la crianza. Gobierno de Chile. Ministerio de Desarrollo Social y Familia. Subsecretaría de la Niñez. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF. www.crececontigo.cl
- Brazelton, T.B. (1993). La relación más temprana. Padres, bebés y el drama del apego inicial. Barcelona: Paidós.
- Calderón Benítez, N. M. y Ruiz De Cárdenas, C. H. (2010). La gestación: periodo fundamental para el nacimiento y el desarrollo del vínculo paterno. *Avances en Enfermería*, 28(2), 88-97.
- Cesbron, P., Missonnier, S. (2014). Nueve meses para convertirse en padres. Ediciones Octaedro. Barcelona.
- Dinerstein, A., González, M. A., & Brundi, M. (2000). Humanización en la atención neonatal. *Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá*, 19(4), 173-176.
- González, M. A., & J. Naddeo, S. (2007). Niños internados desde el comienzo de la vida. Familia, internación neonatal y salud mental. *Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá*, 26(4), 155-158.
- González, M. A., Largaña, M., & Lomuto, C. (2007). Contención de padres en crisis. Comunicación y manejo de los padres de RN en riesgo de morir. *Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá*, 26(4), 177-181.
- Klaus, M.H., Kennell, J.H. (1978). La relación madre-hijo. Impacto de la separación o pérdida prematura en el desarrollo de la familia. Editorial Médica Panamericana. Buenos Aires.
- Largaña, A.M., González, M.A., Solana, C., Basualdo, M.N., Di Pietrantonio, E., Bianculli, P., Ortiz, Z., Cuyul, A., Esand, M.E. (2012). Maternidad Segura y Centrada en la Familia (MSCF) con enfoque Intercultural. Conceptualización e implementación del modelo. Buenos Aires.
- Maroto Navarro, Gracia, Castaño López, Esther, García Calvente, María del Mar, Hidalgo Ruzzante, Natalia, & Mateo Rodríguez, Inmaculada. (2009). Paternidad y servicios de salud: Estudio cualitativo de las experiencias y expectativas de los hombres hacia la atención sanitaria del embarazo, parto y posparto de sus parejas. *Revista Española de Salud Pública*, 83(2), 267-278. Recuperado en 05 de diciembre de 2022, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272009000200010&lng=es&tlng=es.
- Missonnier, S. (2007). Conferencia: “Ecografía y la Consulta Prenatal”. Maternidad del Hospital de Clínicas, Montevideo.
- Missonnier, S. (2010). De la consulta terapéutica postnatal a la consulta terapéutica antenatal.
- Missonnier, S. (2013). Génesis y aspectos epistemológicos de la psicología clínica perinatal. *Revista de psicopatología y salud mental del niño y del adolescente*. Barcelona.
- Moyano, I. (2015). *Volvernos padres*. Atlantida Editorial. Buenos Aires.
- Nieri, L. P. (2012). SENTIMIENTOS DEL PADRE ACTUAL EN LA ETAPA PERINATAL. *Revista Electrónica De Psicología Iztacala*, 15(3). Recuperado a partir de <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/33642>

- Nieri, Liliana Paola; Tipos de paternidad a lo largo de la historia; Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de Psicología; Sui Generis; 29; 3-2014; 48-51.
- Oiberman, A. (1994). La relación padre bebe. Una revisión bibliográfica. Rev. Hosp. Mat. Inf. Ramón Sardá 1994, XIII, N° 2; 66-72.
- Oiberman, A. (2005). Nacer y después. Aportes a la Psicología Perinatal. Buenos Aires. JCE editores.
- Oiberman, A. (2013). Observando a los bebés. Técnicas vinculadas madre-bebe, padre-bebé. Lugar Editorial. Buenos Aires
- Oiberman, Alicia Juana; La palabra en las maternidades: una aproximación a la psicología perinatal; Universidad de Palermo. Facultad de Ciencias Sociales; Psicodebate; 1; 1; 12-2001; 87-91.
- Oiberman, A. (1999). Padre-bebé: Inicio de una relación. Editorial de la Universidad Nacional de la Plata. La Plata.
- Parke, R.D. (1986). El papel del padre. Ediciones Morata. Madrid.
- Perez, M.E. (1996). La enfermera como educadora de la embarazada y su núcleo familiar. Rev. Hosp. Mat. Inf. Ramón Sardá 1996, XV, N° 3; 102-106.
- Ramírez Peláez, H., Rodríguez Gallego, I. Beneficios del acompañamiento a la mujer por parte de su pareja durante el embarazo, el parto y el puerperio en relación con el vínculo paterno-filial. Revisión bibliográfica. Matronas Prof. 2014; 15(4): e1-e6.
- Soulé, M., Gourand, L., Missonnier, S. Soubieux, M.J. (1999). Écoute, voir... L'échographie de la grossesse: les enjeux de la relation. DVD. Collection À l'aube de la vie. Star Film. France.
- Valdés, R., Correas, P., & Viera, M. (2011). ¿Es la ecografía obstétrica una técnica diagnóstica más? Cuidando al cuidador. Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá, 30(3), 112-117.
- Valdes, R., Mercedes Viera, A.M., Correas, P. (2010). Psicología médica en la unidad de ecografía obstétrica. Revista de AP-PIA, Nro 19.
- Viera, M., Evia, V. Parir y nacer en tiempos de covid-19 en Uruguay. Alteridades vol.31 no.61 Ciudad de México ene./jun. 2021 Epub 25-Oct-2021.
- Yepes, V. & Serrano, A. M. (2021). *Caracterización del apoyo paterno percibido por madres del PMCI durante el Covid-19*. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10554/58185>.

Fecha de recepción: 28 de agosto de 2022
Fecha de aceptación: 24 de noviembre de 2022