



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
AREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

**“FORMAS DE PARTICIPACIÓN DE LA PAREJA
EN EL DESARROLLO DEL EMBARAZO EN EL
SECTOR ÉPOCA, DE LA CIUDAD DE LOJA, EN
EL PERIODO 15 DE ABRIL AL 15 DE
SEPTIEMBRE DEL 2009.”**

*Tesis de Grado previa
a la obtención del título
de Licenciada en
Enfermería.*

AUTORA:

ANDREA PAULINA AMBULUDÍ CHAMBA

1859

DIRECTOR:

Lic Mgs. MAURA GUZMÁN

LOJA – ECUADOR

2009

AUTORÍA

Todos los criterios, opiniones, afirmaciones, análisis, interpretaciones, conclusiones, recomendaciones y todos los demás aspectos vertidos en el presente trabajo de investigación denominado “Formas de Participación de la Pareja en el Desarrollo del Embarazo, en el Sector Época, de la Ciudad de Loja, periodo 15 de Abril al 15 de Septiembre del 2009”, son de absoluta responsabilidad de su autora.

LA AUTORA

AGRADECIMIENTO

Mi profundo agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja, Área de Salud Humana, Carrera de Enfermería, por permitir la realización de nuestros estudios y así cumplir una de las metas propuestas. A mis queridos docentes por haber sembrado en mi el espíritu de superación y constancia.

A nuestra querida directora de tesis Lic. Mgs. Maura Guzmán, quien supo guiarnos en cada paso de éste arduo trabajo investigativo. A nuestras familias y a todos nuestros amigos, gracias por enseñarnos que con paciencia, sacrificio y esperanza se llega a cristalizar los sueños.

LA AUTORA

DEDICATORIA

El presente Trabajo Investigativo, está dedicado a Dios, a mis padres y hermanos, quienes supieron guiarme y fueron el pilar fundamental en mi vida, brindándome cariño, paciencia, apoyo y fuerzas para seguir adelante con la culminación de mi carrera y hoy verme reflejada en lo que soy.

ANDREA PAULINA AMBULUDÍ CHAMBA

INDICE DEL CONTENIDO

Autoría.....	I
Agradecimiento.....	II
Dedicatoria.....	III
Índice.....	IV
Resumen.....	1
Summary.....	3
Introducción.....	5
Marco Teórico.....	9
1. La Familia.....	10
2. El Embarazo.....	11
2.1. Derechos de la Mujer Embarazada.....	13
3. La Vida en Pareja.....	13
3.1. Cambios en la Relación de la Pareja Gestante.....	14
3.2. Cambios Psicológicos y de la Pareja.....	14
4. Aspectos Psicosociales del Embarazo en la Pareja.....	17
4.1. Aspectos Psicosociales del Embarazo dentro de los Vínculos familiares.....	18
4.2. Aspectos Socioculturales.....	22
5. Participación del Hombre durante el embarazo de su pareja.....	23
5.1. Algunas Tareas Psicológicas de la Paternidad.....	27
6. Estimulación Prenatal.....	27
6.1. Técnicas de Estimulación dirigidas al Feto.....	28
Metodología.....	32
Análisis e Interpretación de Datos.....	34
Discusión.....	45
Conclusiones.....	50
Recomendaciones.....	53
Bibliografía.....	55
Anexos.....	58

RESUMEN

La familia “son un padre y una madre involucrados afectivamente con los hijos, que se integran a la sociedad en forma responsable... personas capaces de manejarse tanto en el hogar como fuera de él... que se aman profundamente entre ellos”.¹

El objetivo general del presente estudio investigativo fue: **“Conocer la Forma de Participación de la Pareja en el Desarrollo del Embarazo, en el sector Época, de la Ciudad de Loja, en el Periodo 15 de Abril al 15 de Septiembre del 2009”**.

Es un estudio de tipo descriptivo, con una muestra de veinticuatro mujeres gestantes con su pareja, donde las variables encontradas constituyeron: el estado civil, la escolaridad, los controles médicos, participación del hombre, los cambios psicológicos, la estimulación pre-natal.

Es necesario recomendar a los funcionarios que trabajan en el Ministerio de Salud, a las Jefaturas y Subcentros de Salud, para que sensibilice y motive a las parejas gestantes e incluso a la familia, valiéndose de los medios de comunicación o de otras técnicas, para lograr una mayor cobertura y se involucre activamente a la pareja durante el proceso del embarazo.

Con la finalidad de contribuir a mejorar las relaciones intra y extra familiares, incluyo al presente estudio investigativo una propuesta de intervención dirigida a las parejas gestantes, la misma que ayudará a que exista un mayor involucramiento de la pareja durante este proceso.

¹ BAS, Margarita. Padres, Jóvenes, hijos pequeños. Pág. 14

SUMMARY

The family “they are father and mother involved affectively with their sons, who are integrated the society in responsible form... people able to be managed themselves as much in the home as outside of it... that love each other deeply among them”

The general objective of this investigation was: **“To Know the Forms of Couple’s Participation in the Development of the Pregnancy, in Epoca Neighborhood of Loja city, from period April 15th to September 15th 2009.”**

It’s a study of descriptive type, with a sample of twenty-four pregnant women with their couples. Where the aspects which were considered and besides that they are explained in the conclusion are: the civil status, escolarity, the man's participation, the medical controls, the stimulation pre-natal, the psychological changes.

It is necessary, to recommend to the public clerks, who are working in the Ministry of Health, the Headquarters and Sub centers of health, to aware and motivate to the even pregnant and also the family, through the mass media or other techniques in order to achieve a bigger covering and encourage the couple to participate actively during the pregnancy process.

In order to contribute for improving the relationships into the family or out it include in the present investigation work, an intervention proposal, directed to the even pregnant couples, the some that will contribute a best involucrate of the couple during this process.

INTRODUCCIÓN

La pareja constituye la familia, que es la unión de un hombre y una mujer y como producto de la relación sexual, da como resultado un hijo que se manifiesta a través del embarazo y de la cual ambos aportan para su existencia, crecer en armonía y para que se involucre con ellos integrándose a la sociedad en forma responsable.

“La identidad de los hijos se configuran en gran medida por la experiencia familiar. Las mejores guías para ellos son el afecto, el respeto, la estabilidad y el amor. En el Ecuador, la familia sufrió cambios desde los 70 cuando el país se convirtió en exportador de petróleo y crecieron más aceleradamente las ciudades”.²

En el pasado habían familias de seis o más hijos; en los días que corren, el número más frecuente es de dos o tres. “Hay una reducción de los índices globales de fecundidad. Pero la modernidad dijo también adiós a la firmeza de la relación de pareja y las separaciones y divorcios aumentaron. Además, la incorporación de la mujer al mercado de trabajo y su acceso a la Educación Superior tienden a modificar la vida familiar. A pesar de las variaciones, la familia estable continúa como la atmósfera más propicia para los niños y jóvenes, sobre todo para su educación sexual”.³

El embarazo es parte de la vida de una familia y de una comunidad, pero un buen control prenatal es importante porque beneficia tanto a la embarazada como al que está por nacer, y esto puede no ser entendida de la misma manera entre la población y los profesionales.

“El control prenatal tiene varios objetivos desde el punto de vista de los profesionales: sirve para vigilar el crecimiento del feto y por tanto; mejorar

² <http://prevención-de-salud.com/tag/sexualidad-pareja>

³ <http://prevención-de-salud.com/tag/sexualidad-pareja>

sus condiciones de salud al nacer, establecer la posición en la que el feto se encuentra dentro del útero y prever si el parto puede ser por vía vaginal o no, valorar las condiciones de salud de la madre y su evolución durante el embarazo e indicar correctivos a tiempo, anticipar posibles condiciones que se pueden presentar al final del embarazo o durante el parto, gracias a la historia de la madre y su evolución en las visitas prenatales, etc.”⁴

La comunicación entre las parejas es un componente importante para el bienestar y la planificación futura de su familia. “Sin embargo, las barreras culturales impiden a los hombres y mujeres hablar de su sexualidad y salud reproductiva. Si a esto sumamos la falta de proveedores capacitados para asesorar a los hombres sobre el tema, los procedimientos del sistema sanitario que desalientan a los hombres a usar los servicios y las propias actitudes de los hombres respecto a la salud sexual y reproductiva, tendremos un evidente obstáculo en la comunicación y participación de los hombres en esta etapa tan importante de sus vidas”.⁵

Estudios realizados por ENDEMAIN, manifiesta “La Tasa Global de Fecundidad para el periodo 1989-94 en el Ecuador fue de 3.6 hijos por mujer. La mayoría de mujeres más fecundas son las que tienen de 20 a 24 años”.⁶

Todos los aspectos anteriores concuerdan con el tema de estudio investigativo “Formas de Participación de la Pareja en el Desarrollo del Embarazo, sector Época, de la Ciudad de Loja, período 15 de Abril al 15 de Septiembre del 2009”, donde se pudo conocer la realidad de este

⁴ AILLÓN, E y otros. Manual de Ginecología y Obstetricia. Pág. 91

⁵ CHINOY, Ely. “La Sociedad”. Una introducción a la Sociología.

⁶<http://prevención-de-salud.com/tag/sexualidad-pareja>

problema, que tiene sus raíces a nivel mundial, latinoamericano, nacional, provincial y local, de ahí que, el objetivo general es:

- Conocer las Formas de Participación de la Pareja en el Desarrollo del Embarazo, en el sector Época de la Ciudad de Loja en el período 15 de Abril al 15 de Septiembre 2009.

Para lo cual se puso énfasis en:

- Describir las formas de participación del hombre en el desarrollo del embarazo, en relación a la edad, estado civil, ocupación y escolaridad.
- Planificar y ejecutar un plan de intervención dirigido a las parejas gestantes, para procurar la participación del hombre en este proceso.

El tipo de estudio es descriptivo, el mismo que me permitió determinar cómo es y/o cómo se manifiesta el hecho investigado, donde la mujer gestante con su pareja fue la intervenida, constituyéndose una muestra de 24. Para recolectar toda esta información se emplearon: como Técnica, la Encuesta; y como Instrumento, el Cuestionario que fueron aplicadas a las parejas.

MARCO REFERENCIAL

1. LA FAMILIA

Tomando en cuenta este aspecto, la pareja se une para formar una familia, la misma que tiene derechos y obligaciones, de ahí que: la familia “son un padre y una madre involucrados afectivamente con los hijos, que se integran a la sociedad en forma responsable...personas capaces de manejarse tanto en el hogar como fuera de él...que se aman profundamente entre ellos”⁷. La relación de un hombre y una mujer más equitativa en el plano familiar y social, ayudará al fortalecimiento creando las mejores condiciones de vida para el desarrollo del afecto y respeto de la pareja. Por lo tanto, el núcleo de las sociedades es la familia, la identidad de los hijos se configura por la experiencia familiar, a través del afecto, el respeto, la estabilidad y el amor.

La familia como la primera unidad social, “es el hecho social explícito de las primeras relaciones sociales del individuo, contribuye a la planificación de la vida familiar, al surgimiento y superación de los conflictos; las relaciones intra y extra familiares que interactúan de manera compleja en nuestra sociedad y con la naturaleza biológica-natural instintivamente con una necesidad importante para el ser humano; como es el sexo, con relación a su desarrollo intelectual y emocional”.⁸

Una de las funciones sociales de la familia es la de cumplir con la necesidad de la sociedad, la de reproducción de la población. Pero ello no significa simplemente la procreación de hijos, sino que desde su fecundación constituye asegurarles una buena salud y educación, por eso nos interesa la familia como su forma de organización de reproducción que es la esencia y el carácter específico de la familia.

⁷ BAS, Margarita. Padres Jóvenes, hijos pequeños. Pág. 14

⁸ BENERIA, Lourdes. Mujer, Salud y trabajo. Pág. 3

La familia tiene relación con el matrimonio que “es un hecho social históricamente cambiante y una categoría de análisis de las relaciones sociales de reproducción y de las relaciones jurídicas”.⁹

2. EL EMBARAZO

Se denomina gestación, embarazo o gravidez (del latín *gravitas*), al periodo de tiempo que transcurre entre la fecundación del óvulo por el espermatozoide y el momento del parto. Comprende todos los procesos fisiológicos de crecimiento y desarrollo del feto en el interior del útero materno, así como los importantes cambios fisiológicos, metabólicos e incluso morfológicos que se producen en la mujer encaminados a proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto, como la interrupción de los ciclos menstruales o el aumento del tamaño de las mamas para preparar la lactancia.

El embarazo también puede entenderse “como proceso biológico y social de crear una nueva vida para asegurar la perpetuación de la especie humana a través del funcionamiento biológico y fisiológico de los órganos sexuales y reproductores de la mujer; la misma que se manifiesta con la suspensión de la menstruación y que por lo general se manifiestan también a través de otros síntomas fisiológicos.”¹⁰

“El embarazo humano dura unas 40 semanas desde el primer día de la última menstruación o 38 semanas desde la fecundación (aproximadamente unos nueve meses). El primer trimestre es el momento de mayor riesgo de aborto espontáneo; el inicio del tercer trimestre se

⁹ BOTERO, J. “Obstetricia y Ginecología”. Pág. 312-313

¹⁰ CHINOY, Ely. “La Sociedad”. Una introducción a la Sociología. Pág. 14.

considera el punto de viabilidad del feto (aquel a partir del cual puede sobrevivir extraútero sin soporte médico” .¹¹

El embarazo y sus complicaciones también guardan directa relación con las actividades económicas que las mujeres realizan en esta etapa, ya que el cuerpo sufre transformaciones biológicas que van acompañadas de otros aspectos de actitudes y comportamientos que también están en concordancia con su vida cotidiana. Así, las actividades económicas que a muchas mujeres les permite generar sus propios ingresos, no son compatibles con una vida emocionalmente equilibrada.

Otro aspecto fundamental, que se encuentra presente dentro de la pareja, es el relacionado con la **sexualidad y el aborto**, que es también punto referencial para lograr nuestro objetivo, este aspecto constituye la terminación del embarazo y puede ser espontáneo o inducido. Los abortos espontáneos ocurren por causas naturales. Estudios recientes manifiestan que éstos se deben a un tipo de defecto cromosómico grave y una gran minoría se debe a traumas físicos y psicológicos. Por su parte, los abortos inducidos ocurren por una intervención mecánica o química externa, y son de dos clases: el terapéutico, que se realiza con el propósito de proteger la salud de la madre o por evitar que el niño nazca con problemas de salud permanente. En nuestro país, se realiza el aborto terapéutico, cuando éste es producto de violación o incesto, por estas causas son legales. El aborto voluntario constituye la interrupción del embarazo por cualquier otro motivo, que no fueran los mencionados como abortos terapéuticos, en nuestro país éstos no son legales y son realizados fuera de la ley y en la clandestinidad.

También se debe hacer alusión al **hombre y el aborto** el hombre cuyas mujeres toman la decisión de abortar se siente fuera de control, aislados y

¹¹ RAMOS TOLEDO, Gustavo. Alto Riesgo Obstétrico. Pág. 11-12.

bravos consigo mismo y con su pareja. Además, temen que el aborto cause daño emocional a la mujer. Los hombres no quieren intervenir en la decisión y suelen mantenerse distantes, aunque en el fondo quieren ser partícipes del proceso. Por eso es necesario que la mujer involucre al hombre para que se sienta más cercano a ella.

2.1. DERECHOS DE LA MUJER EMBARAZADA.

“Los derechos de la mujer embarazada están relacionados a aquellos comportamientos sociales de normas éticas y morales que están delimitados tanto por las leyes como por la misma sociedad y la naturaleza, sin distinción de color, raza, situación social, religión o ideología”.¹² Sin embargo, el nivel de comprensión de estos derechos por las mismas mujeres, está en relación con su situación social, económica y cultural, por ello existen variables que influyen en las mismas mujeres embarazadas y en su comportamiento respecto a sus derechos e inclusive a su conocimiento.

3.- LA VIDA DE LA PAREJA.

Cada pareja es un mundo diferente, pues el embarazo implica cambios intensos que suceden en forma diferente en el hombre y la mujer. La sexualidad forma parte de los cambios que se generan en el embarazo. El deseo sexual, la excitación y la capacidad orgásmica de la pareja pueden incrementarse o sufrir un importante deterioro. Las alternativas son variadas y en todos los casos rige la naturaleza de una manera lógica y normal.

¹² <http://prevención-de-salud.com/tag/sexualidad-pareja>

3.1. CAMBIOS EN LA RELACIÓN DE LA PAREJA GESTANTE

La relación de pareja es sensible a los cambios, y el embarazo no es cualquier cosa. Implica un cambio puntual de nueve meses que va más allá, pues en algunos años el protagonista será el niño.

Existen una serie de cambios en diferentes aspectos: **“SEXUALES**, cuando hay un descenso de la libido de la mujer, sobre todo en el segundo trimestre. Los cambios hormonales, la autoimagen de ella, las variaciones y molestias físicas pueden explicarlo. **AFFECTIVOS**, la gestante puede tener la sensación, real o no, de que su pareja no le expresa el afecto y cariño que precisa en esta etapa de su vida, pudiendo incluso provocar que se plantee la idoneidad o no del embarazo. **DE COORDINACIÓN**, siempre es necesario la compenetración en la pareja; aún más ahora. A veces la mujer se queja de la poca colaboración de su pareja para tareas que antes hacía con facilidad. **DE EXPECTATIVA**, en el embarazo pueden surgir conflictos sobre cómo será su vida cuando nazca el bebé centrados en el tiempo de baja maternal, educación del hijo, contabilidad doméstica, reparto de tareas, etc. **FAMILIARES**, que a veces ocupa temas de confusión entre la pareja, y en especial ante un nuevo ser. Todos se puede afrontar de forma positiva bajo tres pilares básicos: comunicación, respeto y empatía”.¹³

3.2. CAMBIOS PSICOLÓGICOS Y DE PAREJA

Generalmente las sensaciones son positivas ante la llegada de un hijo, pero no cabe duda que será un proceso de grandes cambios en la mujer y en la relación de la pareja que provocará alguno que otro mal entendido y conflicto.

¹³ CHINOY, Ely. “La Sociedad”. Una introducción a la Sociología. Pág. 12.

La mujer va a pasar por una serie de cambios físicos y psicológicos que van a afectar a su percepción del mundo y de ella misma.

“A menudo, podemos encontrar a madres primerizas que se encuentran asustadas ante los cambios físicos que conlleva el embarazo. La mala asimilación de lo que está ocurriendo les lleva a distorsionar determinados aspectos de su fisonomía que empiezan a no gustarles ante el aumento de volumen. Este tipo de distorsiones van a requerir la atención y el apoyo de la pareja, ya que el padre será el encargado sobre todo de valorar y reforzar la actitud de la mamá”.¹⁴

Además del cambio físico y hormonal, la mujer necesitará el ánimo de su pareja que aliviará esos miedos y dudas. Si la pareja es inexistente o no colabora, la mujer se sentirá abandonada ante esta nueva situación y al enfrentarse sola a tanto cambio provocará recriminaciones y discusiones entre la pareja.

En este sentido debemos tener en cuenta que el hombre también tiene que adaptarse a la nueva situación y también es posible que aparezcan dudas e inseguridades que le hagan apartarse de su mujer y refugiarse en el trabajo, por ejemplo: ambos miembros de la pareja deberían compartir inquietudes y dudas sobre cualquier aspecto que les preocupe, de este modo podrán desarrollar mayor empatía y entender mejor el punto de vista de la otra persona. A veces el marido es incapaz de averiguar las necesidades de su pareja y no actuará hasta que ella no se las haga ver.

Hay cambios emocionales y los altibajos de humor debidos a la revolución hormonal y a determinados pensamientos negativos que rondarán por la mente de la mujer durante esos meses. Pensamientos sobre la incapacidad de cuidar a un bebé, de hacerlo bien, miedos sobre las

¹⁴ ALVAREZ VALDIVIA, J. “Mensaje para los Padres”. Pág. 6-8-

consecuencias de su conducta, expectativas negativas sobre la buena asimilación en la vida de la pareja y sobre todo en mujeres primerizas, miedos ante el embarazo y parto ante posibles complicaciones o dificultades con el niño. Además, se producirán cambios de vida social y laboral, dificultades económicas, renunciar a su carrera; estos aspectos son muy comunes en la mente de una mujer embarazada.

Los cambios hormonales van a producir dificultades a la hora de comunicarse. Hay que tener en cuenta que es la mujer la única que los está sintiendo y el hombre pasa a un segundo plano. Si entre la pareja no hay comunicación, la mujer no se sentirá comprendida ni apoyada y podrá generar sensaciones de angustia o depresión al sentirse sola. La intimidad de una pareja será vital en estos momentos y será la única manera de que el padre se sienta involucrado en todo el proceso.

Dentro de este aspecto, hay que referirse a la **violencia en la relación de pareja** puesto que también afecta psicológicamente a la pareja y es “cualquier amenaza, acto u omisión, por medio de los cuales uno/a de los/as miembros de la pareja busca controlar o dominar los actos, conducta, pensamientos, ideas, proyectos y/o sentimientos del/a a otro/a, en provecho propio”.¹⁵

Los tipos de violencia en la relación de pareja se encuentran: **violencia sexual** que consiste en la utilización u omisión de prácticas o actos sexuales por uno de los miembros de la pareja, sin respetar el derecho de cada uno/a de disfrutar de una vida sexual y reproductiva sana, segura, placentera, libre de coacciones, maltratos y temores. “La **violencia física** es el uso de la fuerza física, que puede ir desde un ligero pellizco o empujón hasta lesiones graves con objetos y armas que pueden

¹⁵ PESARESI, M. Emergencias Gineco-Obstétricas de Resolución Multidisciplinaria. Buenos Aires. Patología de Urgencias. Pág. 32

ocasionar la muerte. La **violencia psicológica**, es el uso de gestos, palabras, silencio o indiferencias, que lesionan emocionalmente al/a otro/a. La **violencia económica** es el uso de dinero u otros bienes materiales a los que tienen derechos ambos miembros de la pareja, por uno/a solo/a de ello/as lesionando la salud física y emocional del/a otra/o y coartando sus derechos sociales”.¹⁶

4.- ASPECTOS PSICO-SOCIALES DEL EMBARAZO EN LA PAREJA.

Es necesario que la mujer acepte y sepa llevar lo mejor posible estas transformaciones, porque de ello depende que este periodo vital se convierta en una experiencia irrepetible e inmensa, cuyo fruto es la creación de una nueva vida.

Existe mucha información basada en investigaciones acerca de la importancia e impacto de las emociones y comportamiento de la madre durante estas etapas de la vida, con respecto a la importancia del padre (o futuro padre). Por tanto: “se sabe mucho menos de los cambios psicológicos y emocionales que ocurren en el futuro padre y cómo éste hace la transformación de primero esposo y luego padre, lo que se ha denominado “transición a la paternidad” o a la parentalidad”.¹⁷

Esta relativa falta de información tiene varias causas. Una de ellas es la expectativa cultural de que los padres son menos importantes en el embarazo, el parto o durante la infancia temprana, pues siempre se pone énfasis en la maternidad y en el infante. En los países industrializados una gran proporción de las mujeres se han incorporado a la fuerza de trabajo, y por lo tanto laboran fuera de la casa durante una parte significativa del día. Por lo tanto, ambos progenitores tienden a compartir

¹⁶.BENERIA, Lourdes. Mujer, Salud y Trabajo. Una visión global en la Mujer. Pág. 219.

¹⁷ GRIJALBO, Marcelo. Compromisos para la Salud y los Derechos Sexuales y Reproductivos de todos. Pág. 90.

más el cuidado de los niños pequeños. También se espera que el padre esté más envuelto en la vida de los niños. En muchas familias hay un grado mayor de intimidad entre los hijos y su padre de lo que era tradicional hace unas dos generaciones.

4.1. ASPECTOS PSICO-SOCIALES DEL EMBARAZO DENTRO DE LOS VÍNCULOS FAMILIARES.

La futura madre atraviesa varias etapas en su vida emocional que le ayudan a prepararse para el nacimiento del bebé: tales como:

- “Reacción a la noticia del embarazo y principio del apego.
- Ensoñaciones durante el curso del embarazo que la ayudan imaginarse su bebé, ella con el bebé, cómo se verá, cómo hablará etc.
- Hacer espacio en la mente para el bebé para lo cual la ayuda a concebirse como madre y a pensar en las necesidades físicas y emocionales del bebé.
- Hacer un nido. Hacia el final del embarazo, la futura madre empieza (posiblemente con su marido o compañero) a hacer un lugar físico especial en el que pondrá al bebé, puede decorar el espacio donde estará, comprar una cuna, preparar la casa para la llegada del niño o niña (limpiar, pintar etc.)”.¹⁸

“Hay cierta evidencia de que los hombres que serán padres por primera vez presentan más ansiedad y depresión a los 4 y 8 meses de embarazo que los padres con mayor experiencia previa. Se compararon las

¹⁸ GRIJALBO, Marcelo. Compromisos para la Salud y los Derechos Sexuales y Reproductivos de todos. Pág. 91.

experiencias de 93 hombres que serían padres por primera vez con 79 padres con mayor experiencia”.¹⁹

En un estudio realizado en Melbourne, Australia con 220 hombres “se investigó su transición a la paternidad. En un hospital Obstétrico, los investigadores entrevistaron al futuro padre a la mitad del embarazo, hacia el final de éste y luego en la etapa postparto temprana y a los cuatro meses postparto. Los hombres fueron entrevistados separadamente de sus esposas y llenaron algunos cuestionarios respecto a partos previos, su satisfacción matrimonial, ansiedad, enojo y su rol de género. También se aplicó la escala de depresión postparto en Edimburgo una vez que había nacido el bebé”.²⁰

Se comprobó que el nivel de estrés más alto ocurrió en el primer momento de la evaluación, a la mitad del embarazo sobre todo cuando la relación con la mujer había sido más corta y cuando el hombre era más joven. En la etapa postparto la ansiedad tendió a disminuir. Entre mayor fue el nivel de estrés, había menor satisfacción en la relación matrimonial (tanto en la etapa pre como postnatal). El estrés parece haber tenido un impacto negativo en el del padre hacia el bebé. Los autores sugieren intervenir durante el embarazo y a ayudar a los hombres a disminuir su ansiedad en este periodo.

En los hombres se presenta el síndrome de Couvade, “que se refiere al hecho de que el compañero de una mujer embarazada presenta los síntomas comunes del embarazo, tales como: aumento de peso, náusea matutina, etc. Se ha pensado que puede ser un síndrome por la empatía con la situación de la mujer embarazada, pero no hay certidumbre sobre las causas y mecanismos. Una forma ritual del Couvade, se han descrito

¹⁹ PESARESI, M. Emergencias Gineco-Obstétricas de Resolución Multidisciplinaria. Buenos Aires. Patología de Urgencia. Pág. 91.

²⁰ FERKEITCH y MERCER. Embarazo y sus Efectos en los Hombres. Pág. 219

en culturas tradicionales en algunos grupos de África es aquella en que es el hombre quien en el momento del parto siente los dolores y angustias, mientras que la compañera quien de hecho da a luz, no siente los dolores. En forma menos extrema, es posible que el Couvade sea común en las culturas occidentales pero con diferentes manifestaciones”.²¹

Los síntomas más comunes son de índole gastrointestinal, como los antojos y el aumento de peso, así como la náusea y el aumento de volumen del área abdominal. En estudios “se ha estimado la prevalencia de Couvade en un rango demasiado amplio de entre el 11% hasta el 9% de todos los hombres”.²² Entonces es más útil pensar que casi todos los hombres podrían presentar algunos síntomas pero no el síndrome, o que se trate de un fenómeno dimensional más bien, es decir que diferentes hombres presentaran mayor o menor número de síntomas pero que en principio algún grado de sintomatología es común. Se piensa que la frecuencia de síntomas aumenta hacia el tercer trimestre del embarazo.

Muchos padres también reportan disforia en la etapa postparto. “En un estudio realizado por Clinton (1987) se comparó un grupo control de hombres con otro grupo cuya esposa estaba embarazada (ambos con buena salud hasta ahora). Los hombres cuya esposa estaba embarazada tuvieron mayor incidencia de resfriados y éstos duraban más tiempo también había mayor irritabilidad y ésta era de mayor duración que en los no expectantes. Los padres durante el tercer trimestre tenían mayor incidencia de aumento de peso (no intencional) y tenían mayores problemas de insomnio. También se sentían más inquietos en comparación con los otros”.²³

²¹ BUIT y COLS. Sintología del Embarazo. Edición 2003. Pág. 163.

²² Indicadores del Desarrollo Mundial. Grupo del Banco Mundial 2008. www.bancomundial.com

²³ Indicadores del Desarrollo Mundial. Grupo del Banco Mundial 2008. www.bancomundial.com

Estas diferencias fueron significativas estadísticamente en el periodo postparto. Los nuevos padres tenían mayores incomodidades, síntomas y percibían sus síntomas como de mayor gravedad. Los síntomas más frecuentes fueron fatiga, irritabilidad, dolores de cabeza, dificultades para concentrarse, insomnio, nerviosismo e intranquilidad.

Otro investigador “Strickland (1987), exploró los síntomas durante el curso del embarazo. En este estudio se investigó también la etnicidad, clase social, si el embarazo fue planeado y si el hombre tenía experiencia anterior como padre. Los síntomas más importantes fueron dolores de espalda, dificultad para dormir, irritabilidad, aumento del apetito, fatiga e inquietud. Estos fueron reportados desde el segundo semestre del embarazo, pero la mayor frecuencia tuvo lugar en el tercer trimestre”.²⁴

Strickland observó que algunos factores adicionales tenían algo que ver con los síntomas: la previa experiencia como padre no parece proteger contra la aparición de síntomas, sino que los padres con mayor experiencia previa tenían más síntomas. Cuando el embarazo no había sido planeado, los hombres tenían más síntomas. Estos eran más frecuentes en los padres de clase media baja (trabajadora) y en los afroamericanos. Los síntomas psicológicos eran más frecuentes en el segundo semestre. Los padres caucásicos, tenían más síntomas entre más avanzado estaba el embarazo. Strickland pensó que todo esto estaba influenciado por expectativas culturales.

No se sabe cuál es la causa del Couvade, pero hay varias teorías. Una asume que puede haber envidia del hombre hacia la mujer en cuanto a su capacidad de tener embarazos. Otras ideas son identificación con la compañera, así como sentimientos de ansiedad. También se ha sugerido ambivalencia respecto al embarazo y aún la hostilidad inconsciente.

²⁴ BOTERO, J. Obstetricia y Ginecología. 2004. 312.

El grado de ansiedad en realidad parece ser un factor de predicción de la presencia de síntomas psicósomáticos, en padres cuyas esposas están embarazadas. La presencia de hostilidad consciente por otra parte, se correlaciona con el efecto opuesto; es decir, con menos síntomas somáticos.

Las razones para la ansiedad pueden ser múltiples, algunas de las que se han encontrado empíricamente son las preocupaciones económicas en cuanto a la manutención de los hijos, también la necesidad de asumir el papel de protector hacia la compañera y hacia el futuro bebé, así como la percepción de los cambios en la relación matrimonial. Hay desde luego un costo asociado en muchos grupos sociales, con el parto y la hospitalización, y también con la crianza del bebé. Otras razones dadas por los padres es el temor de que podrían no saber cómo criar a sus hijos o asumir el rol de padre.

Una preocupación más se refiere a la sexualidad en la compañera y en ellos mismos. Los hombres a quienes se les ha preguntado cómo se sentían, han dicho que su relación cambió con sus propios padres y familia de origen en general, así como con sus amigos. En realidad el embarazo requiere que el hombre ponga a un lado sus necesidades para pensar en las necesidades de su esposa e hijo/a.

4.2. ASPECTOS SOCIOCULTURALES

La cultura está constituida por las instituciones, las ideas y los productos materiales. “Las instituciones son las pautas que definen lo que se considera legítimo y adecuado dentro de una acción y relación social, son las normas y reglas que impregnan todos los campos de la vida social”.²⁵

²⁵ BOTERO, J. Obstetricia y Ginecología. 2004. Pág. 313.

Por lo tanto, es un aspecto que se debe tomar en cuenta a la hora de solucionar los problemas médicos o de salud de la población, ya que no es heredada genéticamente, sino aprendida por patrones de pensamiento, de sentimiento y de actitudes de la población.

5.- PARTICIPACIÓN DEL HOMBRE DURANTE EL EMBARAZO DE SU PAREJA.

Se ha identificado varios estilos de responder ante el embarazo y también ha caracterizado como las respuestas emocionales pueden ir cambiando con el progreso de éste.

En cuanto a la respuesta ante el embarazo, se distingue tres tipos: el compañero observador, el expresivo y el instrumental.

El hombre con una reacción de observador, se queda como en la periferia del embarazo, pero eso no quiere decir que no le importe. “Simplemente es más bien una persona que está allí y no hace mucho, pero espera a ver qué pasa, tiene mayor control sobre él mismo y sobre su grado de involucramiento en el embarazo y se le puede percibir como menos involucrado de lo que sería deseable o necesario”.²⁶ Puede ser que esté contento con el embarazo pero simplemente prefiere ser observador que actor.

El segundo tipo es el de hombre reactivo y participante. Quiere ser parte activamente del embarazo. Este estilo de reaccionar podría estar asociado con presentar mayores síntomas psicossomáticos relacionados con el Couvade.

La reacción instrumental es la del compañero que se ve a sí mismo, más bien como una persona que ayuda a que todo salga bien, hace arreglos

²⁶<http://www.sanidad.org.ar/serviciosmedicos.htm>.

para el parto, para las consultas prenatales, etc. Esta persona toma acción y demuestra sus emociones actuándolas.

“Dentro de los aspectos sociales que se asocian a la actividad sexual de una pareja que conforma una familia, se encuentra que hay un aumento normal de los impulsos sexuales durante esta etapa. Al hombre se le permite ejercer su sexualidad mientras que a la mujer se le exige la represión y el control de sus emociones. En ocasiones la mujer abandona sus estudios”.²⁷

Esta relativa falta de información tiene varias causas. Una de ellas es la expectativa cultural de que los padres son menos importantes en el embarazo, el parto o durante la infancia temprana, pues siempre se hace énfasis en la idea materno infantil. Sólo en las últimas décadas ha habido mayor interés en lo que le pasa al padre, y también cuáles son los efectos en el niño/a, cuando la crianza ocurre sin la presencia del padre. Sin embargo es también necesaria saber qué ocurre en el padre mismo y en los hijos cuando aquél sí está presente y se mantiene involucrado emocionalmente con los niños.

En los países industrializados una gran proporción de las mujeres se han incorporado a la fuerza de trabajo; y por lo tanto, laboran fuera de la casa durante una parte significativa del día. Ambos progenitores tienden a compartir más el cuidado de los niños pequeños. También se espera que el padre esté más relacionado en la vida de los niños

Toda madre empieza diciendo, que el nacimiento de un hijo siempre es un acontecimiento que genera muchas expectativas en toda la familia. La futura mamá siente la presencia de su hijo desde muy temprano en el

²⁷ FERKEITCH y MERCER. Embarazo y sus Efectos en los Hombres. Pág. 220.

embarazo, a través de los síntomas que le anuncian al nuevo ser en gestación.

A lo largo del embarazo, ella va sintiendo los cambios, el crecimiento uterino, los movimientos del bebé, “esa compañía” permanente que hace que nunca se sienta sola, y todas las innumerables transformaciones por las que va atravesando no solo su cuerpo, sino ella toda: los cambios de humor, la sensibilidad, ese estado tan particular de introspección que es a veces difícil de compartir y comprender por los demás, ella está distinta en muchos sentidos.

En cambio para el futuro papá las cosas son un poco diferentes, ya que aunque él acompañe a los cambios de su mujer, nunca va a sentir lo que ella siente, por lo que su futuro hijo es en realidad un ser al que podrá acercarse y conectarse, pero sólo en parte. El momento del nacimiento será de gran expectativa para este papá y realmente cuando lo pueda ver, sentir, tocar, mirarlo, hablarle, se transformará para él en algo más real.

Por si esto fuera poco “hoy a diferencia de otro momento en el pasado, se espera que el futuro papá juegue un rol mucho más protagónico respecto de su hijo: que asista a las reuniones de pre-parto, que participe en el parto, que cambie los pañales, etc.”²⁸ Y si bien es cierto que los papas de hoy están genuinamente más cerca de todo el proceso de gestación y parto, a veces se transforma en una exigencia, más que en algo placentero.

Existen profundos movimientos que se producen en el interior del futuro padre: “sus miedos, su replanteo de la relación con sus propios padres, su

²⁸ KRAUSE, Peters. Algunos temas Fundamentales de Educación Sexual. Pág. 54.

ataque de hiper-responsabilidad frente a los desafíos que plantea una nueva familia”.²⁹

En otros casos, existen experiencias de un futuro padre que se cuelga en el vientre de su mujer y puede pasar horas escuchando como se mueve, sintiendo en la cara las acrobacias de su hijo, escuchando los latidos de su corazón, viendo cómo se ondula y mueve en la barriga y hablándole.

Las caricias en la barriga son caricias para el ser que está en el vientre y que asombrosamente reclama esas atenciones; en estudios recientes se ha observado que padres que dejan de acariciar y el bebé da patadas dentro del vientre como si estuviera reclamando. No solo es la madre la que siente cambios en su cuerpo, también lo siente el padre.

Varios estudios se han enfocado en las preocupaciones más comunes en el hombre durante el embarazo de su pareja: “Algunas de ellas son el tener que elaborar o revisar temas de su adolescencia e infancia, como qué es ser un padre y cómo ha de comportarse el papá. También hay temas importantes como la ambivalencia hacia el embarazo, ansiedades respecto a la madurez sexual y conflicto con el rol de padre. Puede haber también sentimientos de competencia (o celos) con respecto al bebé y a los cambios que ocurrirán al nacimiento del niño en la relación entre el marido y su esposa. Otros asuntos, son las expectativas de la sociedad respecto a ser padres e incertidumbre respecto a finanzas y su papel como “proveedor”. Muchos hombres se sienten confundidos sobre lo que se espera de ellos durante el embarazo”.³⁰

²⁹ REVISTA CRECER. “El también es importante para el bebe”. Por Isabel Álvarez. Psicóloga. Pág. 36.

³⁰ AILLON, E. y otros. Manual de Ginecología y Obstetricia. Ministerio de Salud Pública. Pág. 91.

5.1. ALGUNAS TAREAS PSICOLÓGICAS DE LA PATERNIDAD

Algunos de los temas relacionados con la transición a la paternidad ayudarán a entender el origen de síntomas como la ansiedad, la inquietud, insomnio etc. Varias de las tareas que se consideran normativas durante el embarazo son las siguientes y están determinadas en parte por factores culturales y socioeconómicos. Una de ellas es la redefinición de la identidad del hombre y esposo hacia padre.

Otra tarea es resolver su propia ambivalencia hacia el embarazo, luego realizar un apego con el feto. En esto los ultrasonidos y el poder sentir los movimientos del feto pueden ayudar cuando el hombre participe de estas experiencias. Luego, “tendrá que lograr una convicción interna de que puede cuidar del feto y luego del bebé, dar apoyo a su compañera y preparar un “nido” psicológico y real para el niño”.³¹

Más tarde tendrá lugar la verdadera transición una vez que el niño nazca y todo el mundo lo identifique como el papá del niño. Tal vez no es tan sorprendente entonces que algunos hombres respondan a estos retos con la fantasía de que el niño no es suyo realmente.

6. LA ESTIMULACIÓN PRENATAL

La estimulación prenatal es el proceso que promueve el aprendizaje en los bebés aún en el útero, optimizando su desarrollo mental y sensorial.

Sin embargo, el bebé puede aprender a relacionar estos estímulos o sus significados sólo si son presentados en una manera organizada; de otra forma probablemente los olvide o los ignore. Tiene que enseñarle al bebé que estos estímulos tienen un significado relacionado al presentarlos en

³¹ RODRIGUEZ, Miriam. Manual de Educación Sexual. Edición 2006. Pág. 34.

un contexto coherente y repetitivo. Es sabido que cuando las experiencias ocurren en un patrón determinado y consistente, pueden ser mejor organizadas en el cerebro del bebé y ser usadas, luego, en circunstancias similares mediante asociación.

El cerebro humano está formado por células (neuronas). Estas células forman redes y conexiones. Cada vez que el cerebro es estimulado de una manera adecuada, nuevas conexiones neuronales se forman.

Mientras mayor sea el número de conexiones, mayor será el número de neuronas interconectadas y esto es lo que determina la inteligencia y los parámetros sociales y emocionales.

Los bebés estimulados antes de nacer, tienden a exhibir un mayor desarrollo visual, auditivo y motor. Tienen también mayor capacidad de aprendizaje y superiores coeficientes de inteligencia.

La manera como los padres interactúan con los bebés antes de nacer tiene un impacto en el desarrollo posterior del niño. Una persona puede confiar en sí misma porque se sabe amada desde el momento en que fue concebida. Optimismo, confianza y cordialidad son consecuencias naturales de este sentimiento y puede ser transmitido fácilmente cuando el útero se convierte en un cálido y enriquecedor ambiente.

Comunicarse con su hijo, le proporcionará a su bebé el ambiente estable y amoroso que todo niño necesita para aprender y crecer.

7.1. TÉCNICAS DE ESTIMULACIÓN DIRIGIDAS AL FETO.

Antes del nacimiento, la estimulación prenatal tiene por finalidad facilitar la comunicación y el aprendizaje del bebé por nacer mediante la realización de actividades y la aplicación de las diferentes técnicas organizadas (auditivas, visuales, motoras y táctiles), potencializando así el

desarrollo físico, mental y sensorial del niño por nacer. Para una adecuada aplicación de esta técnica de estimulación prenatal, es importante considerar el desarrollo embrio-fetal fomentando la participación de la familia y comunidad.

Las técnicas más importantes de la estimulación prenatal son las siguientes:

✓ **Técnica Táctil:**

Se realiza a partir de la sexta a décima semana de gestación, mediante la utilización de diversos instrumentos (masajeadores, texturas), aplicados a nivel del dorso fetal, a través del vientre materno. Su aplicación a diferentes presiones genera vibraciones que se transmiten a través del líquido amniótico y son captados por los nervios periféricos de la piel del bebé. Este estímulo es transmitido a la médula espinal y luego al cerebro, produciendo así cambios físicos como es el movimiento del bebé.

✓ **Técnica Visual:**

“Se realiza en forma más efectiva a partir del cuarto mes de gestación; con la utilización de la luz artificial y natural. Los fotones de luz que llegan al feto a través de la pared abdominal de la madre estimulan la retina ocular, siguiendo la vía por el nervio óptico hasta la corteza cerebral, lo cual le permitirá al bebé en edad temprana una mejor discriminación visual, así como una mejor orientación y dirección.

✓ **Técnica Auditiva:**

La audición es uno de los sentidos que conecta al bebé con el mundo exterior y a su vez es uno de los que más se pueden estimular, ya que el aparato auditivo del bebé se desarrolla aproximadamente a las 14

semanas de gestación, siendo entonces cuando empieza a captar los sonidos externos e internos.

El sonido opera como un neurotransmisor interactivo actuando directamente sobre el sistema neurovegetativo, celular e hipofisiario del feto, dejando impreso un registro a modo de huella. Por ejemplo las sensaciones producidas por la música van a quedar grabadas en el futuro bebé, que lo remitirá una vez nacido a ese estado placentero que vivió durante su gestación.

✓ **Técnica Motora:**

“Se realiza a partir de las 10 semanas de gestación; ya que por esos momentos se forman los canales semicirculares relacionados con el equilibrio. La estimulación se realiza por las diferentes posiciones que toma la madre durante el embarazo en su vida normal o a través de los ejercicios físicos apoyados por una respiración adecuada. El feto dentro del útero se informa de su posición recepcionando si la madre se encuentra de pie o en una posición que afecte su equilibrio intraútero, logrando así desarrollar el centro del equilibrio del niño poniéndolo en alerta.

Para el bienestar de un bebé, es muy importante que esté rodeado de amor que le proporcionan sus padres. El niño necesita que le hablen, lo acaricien, le sonrían y sobretodo que lo quieran, esto permite seguridad y confianza; para ello, es muy importante comenzar a estimularlo desde el embarazo, con la finalidad de que logren mayor desarrollo orgánico y funcional de su sistema nervioso y de sus órganos de contacto. De ahí que se “entiende por estimulación, toda actividad que oportuna y acertadamente enriquece al niño en su desarrollo físico y mental; busca

una comunicación afectuosa y constante entre el niño y sus padres desde el embarazo, su nacimiento y a lo largo de su crecimiento y desarrollo”.³²

³² <http://www.cosasdelainfancia.com/biblioteca-esti-p-g.htm>

METODOLOGÍA

TIPO DE ESTUDIO

Este estudio es de tipo descriptivo, porque permitió observar y describir los fenómenos, tal cual como se presentan en la realidad, sobre las parejas en estado de gestación del sector Época.

MUESTRA

Se seleccionó a las mujeres embarazadas con su pareja constituida por 24 parejas.

TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Como Técnica se aplicó la Encuesta y como Instrumento el Cuestionario, dirigido a las parejas en estado de gestación en forma individual, y que se fundamenta en una serie de preguntas previamente elaboradas.

ANALISIS DE LOS RESULTADOS

TABLA # 1**Ocupación de las Parejas Gestantes**

VARIABLES	HOMBRES		MUJERES	
	F	%	F	%
ESTUDIANTE	6	25%	8	33.34%
AMA DE CASA	0	0%	5	20.83%
SECRETARIA	0	0%	3	12.5%
ADMINISTRADORA	0	0%	3	12.5%
CHOFER	3	12.5%	0	0%
CAJERO	3	12.5%	0	0%
PROFESOR/A	2	8.34%	2	8.33%
ENFERMERA	0	0%	2	8.33%
POLICÍA	2	8.34%	0	0%
AGRÓNOMO	2	8.33%	0	0%
MÉDICO	2	8.33%	0	0%
ABOGADO	2	8.33%	0	0%
COMERCIANTE	2	8.33%	1	4.17%
TOTAL	24	100%	24	100%

Fuente: Encuesta Dirigida a las Parejas Gestantes del Sector Época

Elaboración: Andrea Paulina Ambuludí Chamba

En lo que respecta a la ocupación de las parejas encuestadas, se observa que el 25% de los hombres y el 33.34% de las mujeres son estudiantes ocupando el primer lugar, seguidas por otras ocupaciones como amas de casa, profesor/a, policías, entre otros. Lo que demuestra que las parejas se preocupan por su futuro bienestar.

TABLA # 2

Estado Civil de las Parejas Gestantes

Variable	F	%
Casados	9	37.5%
Unión Libre	15	62.5%
Total	24	100%

Fuente: Encuesta Dirigida a las Parejas Gestantes del Sector Época

Elaboración: Andrea Paulina Ambuludí Chamba

Con relación al estado civil el 37.5% de las parejas están casadas, y el 62.5% constituyen unión libre. Esta práctica cultural influye directamente en la responsabilidad que tiene la pareja respecto del embarazo; haciéndola por una parte más segura y compartida y/o puesto que al no existir un documento legal, la responsabilidad es evadida en mayor proporción por los hombres.

TABLA # 3**Edad de las parejas Gestantes**

Variables	MUJERES		HOMBRES	
	F	%	F	%
15-19	1	4.17%	0	0%
20-24	4	16.67%	5	20.84%
25-29	10	41.66%	9	37.5%
30-34	5	20.83%	5	20.83%
35 y más	4	16.67%	5	20.83%
Total	24	100%	24	100%

Fuente: Encuesta Dirigida a las Parejas Gestantes del Sector Época

Elaboración: Andrea Paulina Ambuludí Chamba

Con relación a la edad, la mayoría de parejas son adultas-jóvenes comprendidas entre 25-29 años. Esto tiene que ver con el nivel de fecundidad, donde se pone de manifiesto que las parejas jóvenes en estado de gestación, tienen una mayor predisposición para atender su embarazo; en el caso de las mujeres, se encuentran en plenitud física y psicológica, es la edad idónea para la gestación.

Un dato importante encontrado, es el considerado embarazo de alto riesgo, donde el 4.17% de las mujeres se encuentra entre los 15-19 años, y un 16.67% mayor a 35 años; pues en este caso, las mujeres necesitan una atención especial y un control más frecuente y estricto

TABLA # 4

Escolaridad de las Parejas Gestantes

Variables	MUJERES		HOMBRES	
	F	%	F	%
Primaria	0	0	2	8.34%
Secundaria	12	50%	8	33.33%
Superior	12	50%	14	58.33%
Total	24	100%	24	100%

Fuente: Encuesta Dirigida a las Parejas Gestantes del Sector Época

Elaboración: Andrea Paulina Ambuludí Chamba

Por lo tanto, se tomó en cuenta el nivel de instrucción de las parejas encuestadas, verificándose que la mayoría de las mujeres con el 50%, alcanzó un nivel secundario y superior; por su parte, en los hombres el 58.33%, posee un nivel superior, seguido del 33.33% que alcanzó el bachillerato. El nivel de instrucción de las parejas durante el estado de gestación es significativo, pues existe mayor comunicación con la familia, la pareja, las instituciones, facilita y fortalece el diálogo sobre sus experiencias, conflictos, expectativas y deseos.

En cuanto a la educación se debe precisar que es una variable que da pautas de comportamiento a las actividades profesionales de la pareja. O sea, refleja y transmite pautas culturales del grupo social al cual se pertenece, las principales instituciones que transmiten educación son la familia, la escuela, el colegio y la universidad.

TABLA # 5

Participación de la Pareja en el Embarazo

Variables	MUJERES						HOMBRES					
	SI		NO		TOTAL		SI		NO		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Informándose acerca del proceso del embarazo	21	29.16%	3	4.17%	24	33%	20	27.8%	4	5.55%	24	33.3%
Asistiendo a los controles médicos	12	16.67%	12	16.67%	24	34%	16	22.22%	8	11.11%		33.4%
Protege y garantiza que su hijo tenga lo necesario para que el embarazo transcurra de la mejor manera	21	29.16%	3	4.17%	24	33%	23	31.94%	1	1.38%	24	33.33%
TOTAL	54	74.99%	18	25.01%	72	100%	59	81.96%	13	18.04%	72	100%

Fuente: Encuesta Dirigida a las Parejas Gestantes del Sector Época
Elaboración: Andrea Paulina Ambuludí Chamba

En lo que respecta a la manera de participación de la pareja durante el proceso del embarazo; tanto mujeres con el 74.99% como hombres con el 81.96% si participan y lo hacen de diferentes formas: se informan sobre el embarazo, protegen y garantizan que su hijo tenga lo necesario, acuden a los controles médicos. En este caso se destaca la buena comunicación por lo que la mujer no se siente sola, sino que es comprendida y apoyada por su pareja, garantizando de ésta manera que el embarazo transcurra de la mejor manera.

TABLA # 6

Acompaña a su Pareja a los Controles Médicos

HOMBRES

Variables	F	%
Mensualmente	10	41.66%
Trimestralmente	6	25%
Semestralmente	0	0%
Nunca	8	33.34%
Total	24	100%

Fuente: Encuesta Dirigida a las Parejas Gestantes del Sector Época
Elaboración: Andrea Paulina Ambuludí Chamba

Tomando en cuenta la variable sobre el acompañamiento a los controles médicos; se puede inferir, que un alto porcentaje de los hombres si acompañan a su pareja en forma mensual con el 41.66 % y el 25% lo hacen trimestralmente. Por lo tanto, es importante que el hombre acompañe a su pareja a los controles médicos, ya que esto ayudará a controlar y vigilar el crecimiento del feto y por ende; mejorar las condiciones de salud al nacer y preveer si el parto puede darse por vía vaginal o cesárea.

TABLA # 7**Estimulación Pre-Natal**

Variables	MUJERES		HOMBRES	
	F	%	F	%
Le habla a su hijo	13	28.27%	14	31.82%
Le canta	1	2.17%	0	0%
Le hace oír música	8	17.39%	6	13.64%
Le acaricia constantemente	17	36.95%	20	45.45%
Nada	7	15.22%	4	9.09%
Total	46	100%	44	100%

Fuente: Encuesta Dirigida a las Parejas Gestantes del Sector Época

Elaboración: Andrea Paulina Ambuludí Chamba

En lo que respecta a la estimulación que da la pareja durante el embarazo, se puede determinar que existe estimulación adecuada por parte de los progenitores. Pues, si son estimulados adecuadamente antes de su nacimiento logran un mejor desarrollo orgánico y funcional de su sistema nervioso y de sus órganos de contacto. Los aspectos de hablarle, acariciarle, hacerle oír música, etc., es importante para el bienestar del futuro bebe; por cuanto, pronto aprenderá las lecciones valiosas que le van a llenar de confianza y seguridad

TABLA # 8**Actitudes y Comportamientos de la Pareja Gestante**

Variable	MUJERES		HOMBRES	
	F	%	F	%
Siente miedo	10	16.40%	10	17.24%
Temor a la responsabilidad	11	18%	8	13.79%
Alegría	13	21.32%	12	20.69%
Emoción	12	19.68%	12	20.69%
Tristeza	1	1.64%	1	1.72%
Paciente y comprensible	14	22.96%	15	25.87%
Otros	0	0%	0	0%
Total	61	100%	58	100%

Fuente: Encuesta Dirigida a las Parejas Gestantes del Sector Época

Elaboración: Andrea Paulina Ambuludí Chamba

Con relación a las actitudes y comportamientos se han obtenido los siguientes datos: un alto porcentaje de parejas son pacientes y comprensibles, seguido por los que sienten alegría, emoción; y un mínimo porcentaje siente tristeza. Los cambios psicológicos de la pareja en estado de gestación son normales, estos cambios conductuales están determinados en la modificación de los patrones de comportamiento relacionados con la maternidad; por lo tanto, la mujer necesita la comprensión y el apoyo de todos los integrantes de la familia y en especial de su pareja quien debe compartir responsabilidades de la casa.

TABLA # 9**Actitudes Psico-Afectivas de la Pareja**

Variables	SI		NO		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%
Durante el proceso del embarazo su pareja le pregunta lo que le pasa, qué siente y cómo se ésta manifestando su hijo?	18	18.75%	6	6.25%	24	25%
Su pareja le pregunta durante el proceso del embarazo, en qué puede aportar y ayudar.	17	17.70%	7	7.30%	24	25%
Se siente atendida y cuidada por su pareja.	15	15.62%	9	9.38%	24	25%
Durante el embarazo, su pareja se preocupa por los detalles de la futura habitación del bebé y por adquirir la ropa y objetos.	22	22.92%	2	2.08%	24	25%
TOTAL	72	74.98%	24	25.01%	96	100%

Fuente: Encuesta Dirigida a las Parejas Gestantes del Sector Época

Elaboración: Andrea Paulina Ambuludí Chamba

Esta pregunta está dirigida únicamente a las mujeres con la finalidad de conocer cómo su pareja apoya durante el embarazo; donde el 74.98%, manifiesta que si existe preocupación, mientras que el 25.01% opina que no. A esta pregunta, se le han establecido variables, para saber de qué manera ocurre dicha participación. De los datos obtenidos, el 22.92%, manifiestan que su pareja lo hace preocupándose por los detalles de la futura habitación del bebe y por adquirir ropa y objetos; mientras que el 2.08% no lo hace. El 18.75% le pregunta lo que le pasa, qué siente y cómo se ésta manifestando su hijo, en cambio el 6.25% no lo hace; el 17.70% consulta, en qué puede aportar y ayudar, y el 7.30% dice que no.

Por último, el 15.62% expone, que se siente atendida y cuidada por su pareja, mientras que el 9.38% dice que no. El involucramiento del hombre en el proceso del embarazo pone de manifiesto que la comunicación entre las parejas es un componente importante para el bienestar y la planificación futura de su familia; por cuanto, la mujer necesita comunicarse con alguien y expresarle cómo se siente, y que mejor con su pareja; la misma que deberá expresarle cariño, amor, ayuda, atención, cuidado, etc.

DISCUSIÓN

La pareja forma la familia, la misma “que constituye la primera unidad social; es el hecho social explícito de las primeras relaciones sociales del individuo; contribuye a la planificación de la vida familiar, al surgimiento y superación de los conflictos; las relaciones intra y extra familiares que interactúan de manera compleja en nuestra sociedad y con la naturaleza biológica -natural, instintivamente con una necesidad importante para el ser humano, como es el sexo; con relación a su desarrollo intelectual y emocional”.³³

El presente estudio investigativo tiene como tema: “Formas de Participación de la Pareja durante el Desarrollo del Embarazo, en el sector Época de la Ciudad de Loja, periodo 15 de Abril al 15 de Septiembre del 2009”, el mismo que me ayudó a conocer como es la participación de las parejas durante el proceso gestación, para poder describir y explicar los fenómenos que se presentan durante esta etapa.

Para llevar adelante este trabajo se tomó en cuenta una muestra de 24 mujeres gestantes con su respectiva pareja, tomando en cuenta características como: el estado civil, la ocupación, la edad, nivel de escolaridad, entre otros.

Con relación al Estado Civil de las parejas, el 37.5% son casadas y el 62.5% tienen unión libre. Entonces, la mayor parte de parejas encuestadas en su situación conyugal corresponden a unión libre. Estos datos no concuerdan con un estudio realizado en el Ecuador por CEPLAES año 2004, donde el 67.7% de las parejas son casadas y el 32.3 % constituyen unión libre. Esta práctica cultural influye en la responsabilidad que tiene la pareja respecto del embarazo, porque al no

³³ BENERIA, Lourdes. Mujer, Salud y Trabajo. Pág. 3

existir un documento legal la responsabilidad es evadida en mayor frecuencia por los hombres.

Tomando en cuenta la variable de la edad de las parejas en estado de gestación, la mayoría son jóvenes comprendidos entre los 25 – 29 años; y un menor porcentaje son adolescentes. Esto quiere decir, que las parejas en el sector Época se forman a una edad adecuada; además, tienen una mayor predisposición para atender su embarazo. Comparados estos datos, con los registrados en la “Tasa de Fecundidad para el periodo 89 – 94 a nivel nacional, existe similitud, pues, la mayoría de mujeres más fecundas son las que tienen de 20 – 24, seguidas por 25 – 29 años”.³⁴

Respecto al nivel de escolaridad, esta “refleja y transmite pautas culturales del grupo social al cual se pertenece. Las principales instituciones que transmiten la educación son la familia y la escuela”³⁵. La mayoría de las mujeres 50% encuestadas, tienen nivel secundario y superior. Por su parte, los hombres 58.33% tienen nivel superior. Como es evidente, las parejas en estado de gestación tienen un nivel educativo significativo que luego influirá positivamente en el desarrollo del embarazo y en la responsabilidad.

En lo que concierne a la participación de la pareja durante el embarazo, la mayoría si participan y lo hacen informándose, acompañando a los controles médicos, protegiendo y garantizando de que su hijo tenga lo necesario para que el embarazo transcurra de la mejor manera.

“El embarazo de la mujer, provoca diversos cambios en su organismo, aunque estos malestares o problemas no siempre se manifiestan en todas

³⁴ <http://www.infosexual.net/index.php/2009/01/30/la.sexualidad-de-la-pareja>.

³⁵ CHINOY, Ely. La Sociedad: Una introducción a la sociología. Pág. 4

las mujeres embarazadas”.³⁶ Los hombres si acompañan a su pareja a los controles médicos. Sin embargo, estudios realizados en México observaron una transición en la participación de la pareja en la atención materna y explican “Los hombres actualmente tienden a compartir los procesos de salud materna y se sienten más involucrados con el proceso del embarazo, están más al tanto de la salud de su pareja y asisten con ella a los controles médicos”. Por lo expuesto, la relación de la mujer embarazada y los controles médicos es una de las más importantes, que deben realizarse todas las gestantes para prevenir problemas y/o minimizar los posibles riesgos del embarazo.

En lo referente a la estimulación, se debe entender que “el bebé desde que está en el vientre de la madre tiene la capacidad de sentir, ver, oír y hasta tiene preferencias del sentido del gusto”.³⁷ Todo lo que la pareja haga durante el embarazo para comunicarse y comenzar a estrechar lazos afectivos con el feto, repercute positivamente en él. La mayor parte de las parejas en estado de gestación estimulan al feto de diversas formas: le hablan, le acarician constantemente, le hace oír música, le canta, etc. Actualmente la estimulación intrauterina tiene mucho auge, pues considera tener un mayor desarrollo en el nuevo ser tanto físico como psicológico.

Toda pareja que se encuentra en estado de gestación como es lógico, experimenta cambios conductuales en el normal comportamiento del organismo, comprendiendo los físicos, hormonales y psicológicos. De acuerdo con el estudio investigativo, se han podido detectar cambios en las mujeres como: alegría, emoción, miedo, temor a la responsabilidad, tristeza; cambios que también son experimentados en el hombre. Estos cambios, los podemos relacionar con los patrones de comportamiento que

³⁶ CHINOY, Ely. La Sociedad: Una introducción a la sociología. Pag.6.

³⁷ Krause, Peters. Algunos temas fundamentales de educación sexual. Pág. 14

unidos al de maternidad, necesitan de la comprensión y el apoyo de todos los integrantes de la familia, en especial del esposo quien debe compartir responsabilidades del hogar.

Con la finalidad de consolidar la participación en especial del hombre, se realizó esta pregunta solamente a las mujeres en estado de gestación relacionada con las actitudes psico-afectivas, con lo que la mayoría manifiestan que sí dan ese afecto. Las formas como se dan estas manifestaciones, son cuando su pareja le pregunta qué le pasa, qué siente y cómo se está manifestando su hijo 18.75%, de otro modo, en qué puede ayudar y aportar 17.70%, si se siente atendida y ayudada por su pareja 15.62%, finalmente, si se preocupa por los detalles de la futura habitación del bebé y por adquirir ropa y objetos. Estas actividades están relacionadas directamente con la comunicación, con el diálogo, que se da en el sector Época, de la ciudad de Loja, donde la mujer no se siente sola sino que es comprendida y ayudada, aquí la intimidad de la pareja es vital siendo la única manera de involucrar al padre en el proceso. El involucramiento de la pareja en todos los detalles del embarazo la experimentarán juntos, porque les permitirá estar al tanto de todos los cambios que se van a producir; sin embargo, estudios realizados en nuestro país expresan lo contrario: “la vida de la pareja Ecuatoriana es pobre en espacios de comunicación. La pareja habla poco de sí misma, de sus experiencias, conflictos expectativas y deseos. Hay una sensación de soledad en la que vive...”³⁸

³⁸ www. Sexualidad y pareja. Diario Hoy.

CONCLUSIONES

Del estudio Formas de Participación de la pareja durante el desarrollo del Embarazo del sector Época de la ciudad de Loja, se pudieron obtener hallazgos que merecen ser tomados en cuenta para implementar estrategias de información, educación y comunicación.

1. Las parejas en estado de gestación consultadas, en su mayoría logró estudiar hasta el nivel superior, seguido por el nivel secundario, y la minoría solo tiene estudios primarios en el caso de los hombres, lo que muestra que la instrucción de las parejas es relativamente importante, ya que incide directamente en la atención durante el proceso del embarazo a través de la comunicación y su relacionamiento en los controles médicos.
2. La edad de las parejas en el sector Época en su mayoría se encuentran entre los 25-29 años. En este sentido, el grado de fecundidad se ubica en éste rango, siendo la edad propicia para la procreación.
3. Uno de los aspectos relevantes del estudio tiene que ver con los controles médicos, donde los hombres con un alto porcentaje 66.66% acompaña a su pareja y un 33.33% no lo hace, demostrando responsabilidad y preocupación por la salud de su pareja e hijo.
4. El nivel de instrucción de las parejas en estado de gestación es importante y su influencia durante el desarrollo del embarazo es determinante, especialmente cuando se trata de atender a su pareja frente a los cambios físicos y psicológicos experimentados por la mujer embarazada; es decir, entre más seguridad y apoyo

proporcione la pareja, más completo y exitoso será el ajuste emocional de ella.

5. Las parejas estimulan a su hijo de diferentes maneras, acariciándole constantemente, le hablan, le hacen oír música, etc. Estas formas de estimulación enriquece al niño en su desarrollo físico y mental, con una comunicación afectuosa entre la pareja y el progenitor que le van a llenar de seguridad y confianza.
6. Las parejas durante en proceso del embarazo experimentan cambios en el normal comportamiento del organismo, pues requieren la ayuda y comprensión de la familia, en especial de su pareja y es donde más debe acudir a los controles médicos.

RECOMENDACIONES

Luego de haber analizado los resultados de la muestra y haber determinado las respectivas conclusiones, me permito sugerir las siguientes recomendaciones

1. A la Universidad Nacional de Loja, que como parte de información y contribución al Ministerio de Salud Pública, como ente rector de la salud del país, continúe apoyando a la investigación formativa de sus estudiantes a fin de combinar la teoría con la práctica.
2. Recomendar la presente investigación a las/os estudiantes del Área de la Salud Humana, Carrera de Enfermería para que les sirva de base en el desarrollo y conocimiento de otras investigaciones, tomando en cuenta otras variables relacionadas con la pareja.
3. Recomendar el presente trabajo a los Centros Educativos de nivel medio como texto de orientación.

BIBLIOGRAFÍA

- ✓ AILLON, E y otros. **MANUAL DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA.** MSP. Pág. 91.
- ✓ ALVAREZ, Valdivia I. **MENSAJE PARA LOS PADRES.** Ciudad de la Habana. Ed. Científico-Técnico. 1997. Pág.6-8.
- ✓ BENERIA, Lourdes. **MUJER, SALUD Y TRABAJO”. UNA VISIÓN GLOBAL. EN LA MUJER Y SALUD.** Edit. Océano. España. 1995. Pág. 217-220.
- ✓ BOTERO, J. **OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA.** 2004. Pág. 312-313.
- ✓ CHINOY, Ely. **“LA SOCIEDAD”. UNA INTRODUCCIÓN A LA SOCIOLOGÍA.** Traducido por Francisco López. Edit. Fondo de la cultura Económica. México.1999. Pág. 10-15.
- ✓ FERKEITCHY, Mercer. **EMBARAZO Y SUS EFECTOS EN LOS HOMBRES.** 1995. Pág. 219-221.
- ✓ GRIJALBO, Marcelo. **COMPROMISOS PARA LA SALUD Y LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE TODOS.** México. 2002. Pág. 88-91.
- ✓ KRAUSE, Peters M. **ALGUNOS TEMAS FUNDAMENTALES DE EDUCACIÓN SEXUAL.** Ciudad de la Habana. Edit. Científico-Técnica.2002. Pág. 52-55.
- ✓ MARCY, Christopher y FALKNER, Frank. **EMBARAZO Y NACIMIENTOS. PROBLEMAS Y PLACERES.** Edición en español. 2005. Pág. 70-71, 113-115.
- ✓ PELAEZ, Mendoza J. **“ADOLESCENTE EMBARAZADA”. CARACTERÍSTICAS, RIESGO, INFANTO-JUVENIL.** 1995. Pág. 61.
- ✓ PESARESI, M. **EMERGENCIAS GINECO-OBSTETRICO DE RESOLUCIÓN MULTIDISCIPLINARIA.** Buenos aires. Patología de Urgencias. Pág. 24-28.
- ✓ RAMOS TOLEDO, Gustavo. **ALTO RIESGO OBSTETRICO. ASOCIACIÓN DE FACULTADES ECUATORIANAS DE CIENCIAS MÉDICAS.** 1997. Pág. 10-12.
- ✓ REVISTA “CRECER”, **EL TAMBIÉN ES IMPORTANTE PARA EL BEBE.** Por Isabel Álvarez, Psicóloga. Año 2008. Nº 98. Pág. 36-37.

- ✓ RODRIGUEZ, Miriam. **MANUAL DE EDUCACIÓN SEXUAL.** Edición 2006. Pág. 34.
- ✓ VELDHUIS, Esther. **IDENTIDADES SEXUALES Y ADOLESCENTES.** 1999. Pág. 117-120.
- ✓ ZAMBRANA, José Emilio. **UNA NUEVA PERSPECTIVA DE LA REGULACIÓN DE LA FECUNDIDAD, DESDE LA VIDA DE MUJERES Y VARONES.** Cochabamba. Bolivia. 1997. Pág. 10-11.

INTERNET:

- ✓ <http://mural.uv.es/diapan/>
- ✓ <http://www.abranpasoalbebe.com/estimulacionprenatal.htm>
- ✓ <http://www.infosexual.net/index.php/2009/01/30/la-sexualidad-de-la-pareja/>
- ✓ <http://prevencion-de-salud.com/tag/sexualidad-pareja>
- ✓ <http://www.umss.edu.bo/epubs/earts/downloads/84.pdf>

ANEXOS

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

TITULO:

Programa de Educación a las parejas gestantes

PROPÓSITO:

Mejorar la participación de la pareja durante el desarrollo del embarazo, del sector Época, de la ciudad de Loja.

OBJETIVO:

Elaborar una propuesta de trabajo en el Ministerio de Salud Pública, Jefatura de Salud N° 2, para que se motive y se sensibilice a los profesionales de la Salud y a las parejas en estado de gestación, del sector Época de la ciudad de Loja, con la finalidad de procurar una mayor participación de las mismas dentro del proceso de embarazo; mediante la realización de charlas y videos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ✓ Capacitar a las parejas, para mejorar la atención integral durante el embarazo, parto o puerperio.

FUNDAMENTACIÓN:

El embarazo es un proceso de vital importancia en la vida de una nueva pareja, pues involucra a ambos miembros, en un cúmulo de responsabilidades compartidas. Parece un proceso natural, sin embargo es complejo; porque se producen cambios de carácter físico y psicológico, siendo necesaria la información acerca del mismo desde el comienzo, no solo para la pareja, sino también para la familia. Por lo tanto, es importante esta propuesta que se hace al Ministerio de Salud, Subcentro N° 2, con la finalidad de que este realice capacitaciones a los/as

profesionales que están inmersos en la temática, otorgándoles herramientas fisiológicas, psicológicas y sociales, que les facilite la educación y preparación a la mujer embarazada, su pareja y la familia.

TEMAS A TRATAR:

- ✓ Educar a las parejas en estado de gestación, mediante charlas sobre la temática: **“SER MAMÁ Y SER PAPÁ”**, desde la perspectiva de género.

- ✓ Mediante charlas, educar a las parejas gestantes sobre **“EL PROCESO DEL EMBARAZO EN EL 1^{er} TRIMESTRE, 2^{do} TRIMESTRE Y 3^{er} TRIMESTRE”**.

- ✓ Educar a las parejas gestantes con la exposición de un video, relacionado con la importancia de la **“ESTIMULACIÓN TEMPRANA”**.

DIRIGIDO:

A las parejas en estado de gestación del sector Época.

FECHA:

La propuesta dirigida al Ministerio de Salud será entregado, luego de haber culminado el proceso investigativo.

RECURSOS:

- ✓ Humanos:
 - * La investigadora

CRONOGRAMA:

Técnica	Tema	Lugar	Fecha	Hora	Responsable
Charla	Ser Mamá Y Ser Papá	Casa Comunal	15-08-09	08:00 Presentación 08:15 Temática 09:00 Preguntas y Respuestas 09:30 Evaluación 10:00 Cierre	Andrea Ambuludí
Charla	Proceso del embarazo en el 1er, 2do y 3er Trimestre	Casa Comunal	22-08-09	08:00 Presentación 08:15 Temática 09:00 Preguntas y Respuestas 09:30 Evaluación 10:00 Cierre	Andrea Ambuludí
Video	Estimulación Temprana	Casa Comunal	29-08-09	08:00 Presentación 08:15 Temática 09:00 Preguntas y Respuestas 09:30 Evaluación 10:00 Cierre	Andrea Ambuludí

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

ENCUESTA A LOS HOMBRES

Mucho agradeceré, se digne proceder en colaborarme, ayudándome a contestar el presente cuestionario de preguntas, el mismo que tiene como objetivo principal recopilar informar relacionada con las formas de participación de la pareja durante el desarrollo del embarazo,

CUESTIONARIO

PROFESIÓN U OCUPACIÓN:
 EDAD:
 No. DE HIJOS:
 ESTADO CIVIL:
 ESCOLARIDAD:

1. ¿De qué manera participa usted durante el desarrollo del embarazo de su pareja? Señale con una X.

ASPECTOS	SI	NO
Informándose acerca del proceso del embarazo y el parto		
Acompañando a su pareja a todos los controles médicos		
Protege y garantiza que la futura madre tenga lo necesario para que el embarazo transcurra de la mejor manera		

2. ¿Cuántas veces acompaña a su pareja a realizarse los exámenes médicos? Señale con una X.

Mensualmente..... Trimestralmente.....
 Semestralmente.....
 Nunca.....
 Otros.....Especifique.....

3. ¿Durante el embarazo da importancia a la estimulación pre-natal? Señale con una X.

- ✓ Le habla a su hijo
- ✓ Le hace oír música.....
- ✓ Le canta.....
- ✓ Le acaricia constantemente.....
- ✓ Otros. Especifique.....

4. ¿Cómo se siente usted, durante el embarazo de su pareja? Señale con una X.

- ✓ Siente miedo.....
- ✓ Temor a la responsabilidad.....
- ✓ Alegría.....
- ✓ Emoción.....
- ✓ Tristeza.....
- ✓ Paciente y comprensible.....

Otros Especifique.....

Gracias por su colaboración

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

ENCUESTA A LAS MUJERES

Mucho agradeceré, se digne proceder en colaborarme, ayudándome a contestar el presente cuestionario de preguntas, el mismo que tiene como objetivo principal recopilar informar relacionada con las formas de participación de los hombres durante el embarazo.

CUESTIONARIO

PROFESIÓN U OCUPACIÓN:.....
 EDAD:.....
 No. DE HIJOS.....
 ESTADO CIVIL:.....
 ESCOLARIDAD:

1. ¿De qué manera participa su esposo durante el desarrollo del embarazo de su? Señale con una X.

ASPECTOS	SI	NO
Informándose acerca del proceso del embarazo		
Asiste a los controles médicos.		
Protege y garantiza que su hijo tenga lo necesario para que el embarazo transcurra de la mejor manera		

2. ¿Cuántas veces le acompaña su esposo a realizarse los exámenes médicos? Señale con una X.

Mensualmente..... Trimestralmente.....
 Semestralmente.....
 Nunca.....
 Otros.....Especifique.....

3. ¿Durante el embarazo da importancia a la estimulación pre-natal? Señale con una X.

- ✓ Le habla a su hijo
- ✓ Le hace oír música.....
- ✓ Le canta.....
- ✓ Le acaricia constantemente.....

Otros especifique

.....

4. ¿Qué cambios demuestra su esposo durante el embarazo? Señale con una X.

- ✓ Siente miedo.....
- ✓ Temor a la responsabilidad.....
- ✓ Alegría.....
- ✓ Emoción.....
- ✓ Tristeza.....
- ✓ Paciente y comprensible.....

Otros Especifique.....

5. Actitudes Psico-Afectivas:

Variables	SI	NO
Durante el proceso del embarazo su pareja le pregunta lo que le pasa, qué siente y cómo se ésta manifestando su hijo?		
Su pareja le pregunta durante el proceso del embarazo, en qué puede aportar y ayudar.		
Se siente atendida y cuidada por su pareja.		
Durante el embarazo, su pareja se preocupa en los detalles de la futura pieza del bebé y por adquirir la ropa y objetos.		

Gracias por su colaboración

FOTOGRAFÍAS



