



**UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA MATERNO INFANTIL**

PARTICIPACIÓN DEL PADRE EN LOS PROCEDIMIENTOS QUE SE LE REALIZAN AL RECIÉN NACIDO SANO EN LA RECEPCIÓN EN EL HOSPITAL DE CLÍNICAS, EN EL PERÍODO MAYO- JUNIO DEL 2013

AUTORES:

Br. Mariño, Yoana
Br. Melgarejo, Nicolás
Br. Mérola, Stephanie
Br. Mesa, David
Br. Páez, Ana Clara

TUTORES:

Lic. En Enf. Pérez, Alicia

Facultad de Enfermería
BIBLIOTECA
Hospital de Clínicas
Av. Italia s/n 3er. Piso
Montevideo - Uruguay

Montevideo, 2013

AGRADECIMIENTOS

Queremos agradecer a las personas que estuvieron presentes y colaboraron para el logro de este trabajo, tanto al personal del servicio de neonatología del piso 16, en el cual se llevo a cabo la recolección de los datos, a los padres de los recién nacidos por su colaboración y participación, a las tutoras que nos acompañaron a lo largo de todo el trabajo y en especial a familiares y amigos por el tiempo y apoyo brindado.

Introducción	Pág. 01
Justificación y Relevancia	Pág. 02
Objetivos	Pág. 03
Metodología	Pág. 04

INDICE

Resumen	Pág. 2
Introducción	Pág. 3
Metodología	Pág. 4
Resultados y análisis	Pág. 5
Discusión	Pág. 16
Conclusión y Sugerencias	Pág. 17
Bibliografía	Pág. 18
Anexos	Pág. 19

RESUMEN

El presente trabajo aborda la participación del padre en la recepción del recién nacido sano. La misma tiene como objetivo profundizar los conocimientos de los factores que inciden en la participación del padre en la recepción del recién nacido sano.

Nuestro objetivo es aportar datos sobre la importancia del vínculo temprano, ya que se observó escasez de bibliografía que abordará el tema, se tuvieron en cuenta las variables: edad, nivel de instrucción, situación de pareja, presencia del padre en el parto, participación del padre en la recepción del recién nacido sano, factores favorables para la participación, deseo del padre de participar, o sus motivos por el cuál no desea hacerlo y factores desfavorables para la participación.

Tras analizar 51 casos, se pudo ver que el 80% estuvieron presentes al momento del nacimiento. Sin embargo, tras investigar la participación en los procedimientos realizados al recién nacido se constató que no todos los padres participaron activamente en la recepción.

Basándonos en una asignación de valores a los procedimientos realizados en la recepción se observó que la participación se dio por una adecuada disposición del equipo de salud, tanto personal Médico como Enfermero; destacándose la participación activa de los padres durante todo el embarazo.

Dentro del grupo de padres que no cumplió con los requisitos de inclusión de participación encontramos, que un 73% deseaba participar, hallando como impedimento el desconocimiento de que podía hacerlo.

Una vez finalizado el estudio se observó que en general los padres encuestados lograron participar en la recepción de su hijo recién nacido sano.

INTRODUCCIÓN

El presente estudio corresponde al trabajo final de investigación, realizado por cinco estudiantes de la carrera de Licenciatura en Enfermería, de la Facultad de Enfermería,

El mismo se llevó acabo en el Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela en el periodo comprendido entre el 7 de mayo al 30 de junio de 2013.

La investigación trata sobre aspectos propios al área materna infantil, en esta ocasión enfocándonos en el primer contacto físico padre-recién nacido sano, el cuál ocurre al momento de la recepción. Nos planteamos conocer los factores que inciden en la participación del padre en la recepción del recién nacido sano, tanto favoreciendo o no dicha participación. Planteándonos como pregunta problema, cuáles son los factores que inciden en la participación del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de Clínicas, en el período comprendido entre el 7 de mayo y el 30 de junio del 2013.

El surgimiento del tema de investigación deviene de nuestras experiencias curriculares en servicios de maternidad, en las que se apreciaba un rol desplazado del padre entorno a la participación en la recepción, pese a la demostración de un notado interés del mismo en participar y observar procedimientos que realizaban a su recién nacido. Durante la recopilación de estudios o publicaciones de carácter científico referentes a dicha temática, como punto de referencia de este trabajo, se encontraron escasos trabajos relacionados; por lo que consideramos importante aportar a la investigación de esta temática. Acompasado con la carencia de estudios científicos en la temática, encontramos la ausencia entre otros factores de legislación acerca de la recepción del recién nacido sano, así como protocolos del servicio orientados a la integración del padre en dicha instancia.

Dentro de la bibliografía encontrada se afirma que cada día hay más evidencia que el primer contacto del padre con su hijo recién nacido dentro de las primeras horas de vida favorece la futura relación padre-bebé y esta condiciona su relación a lo largo de la vida, y es ahí donde radica la importancia de este trabajo, aportar conocimiento de origen científico sobre el establecimiento del vínculo temprano padre-recién nacido sano en la recepción del último.

METODOLOGÍA

Para la realización del estudio se plantea un diseño de tipo descriptivo, cualitativo de corte transversal.

Se llevó a cabo en el Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela" en el piso 16 sala 4 correspondiente a Alojamiento madre-hijo en el período comprendido entre mayo y junio del 2013. Para la recolección de la muestra se tuvo como criterio de inclusión a todos los padres de recién nacido sano, que se encuentren en alojamiento conjunto, mientras que se excluyó a los padres que presentaron alguna dificultad en la expresión, aprendizaje y con dificultades físicas que le impidieron participar en la recepción y contestar el formulario propuesto por los investigadores así como también a aquellos que la situación materno-fetal no lo permitieron. La muestra obtenida es de 51 padres.

Se aplicó como instrumento para la recolección de los datos una entrevista estructurada, creada por los investigadores, que contó de 12 preguntas, de las cuales 3 abiertas, 4 cerradas y 5 mixtas.

El tiempo estipulado fue de 15 minutos por encuesta, utilizando previamente un consentimiento voluntario firmado por el padre.

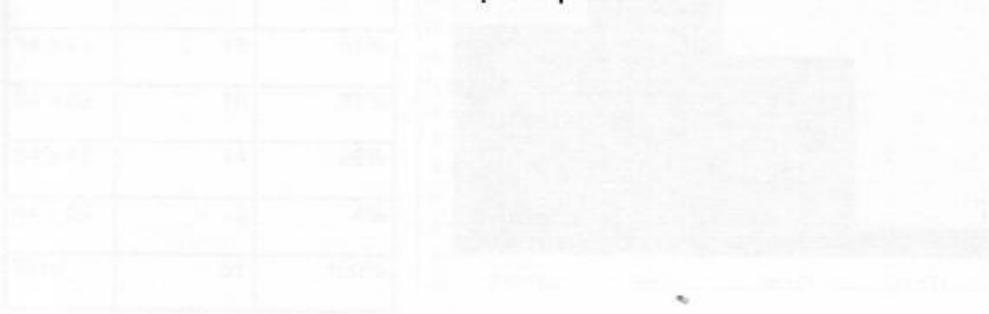


Figura 1. Instrumento de recolección de datos

El gráfico de barras muestra la distribución de la muestra por edad. El 30% de los padres se encuentran en el rango de 24 a 33 años, seguido de un 25% de padres entre 14 a 23 años, un 20% de padres entre 34 a 43 años, un 15% de padres entre 44 a 53 años, y un 10% de padres entre 54 a 63 años.

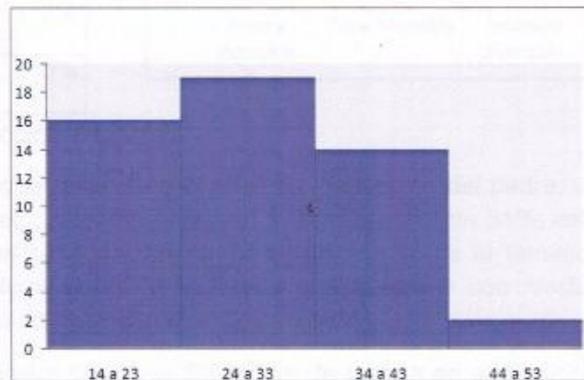
RESULTADOS y ANÁLISIS

La muestra fue de 51 padres que participaron en la recepción del recién nacido sano, en el período comprendido entre el 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Caracterización de la población:

Gráfico n°1: Distribución de los padres según la edad Hospital de clínicas en el período comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Edad	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
14 a 23	16	31%
24 a 33	19	37%
34 a 43	14	28%
44 a 53	2	4%
Total	51	100%

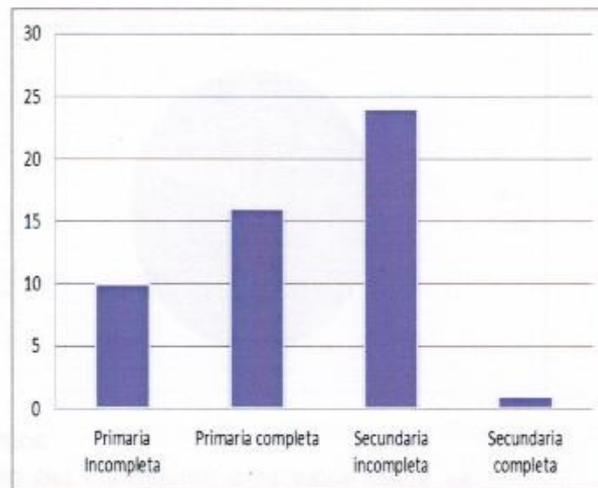


Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Partiendo de los resultados obtenidos, se observa que un 37% corresponde a la franja etaria de 24 a 33 años, seguido de los que se encuentran entre 14 a 23 años con un total de 31%, lo que representa una muestra poblacional joven.

Gráfico n°2: Distribución de los padres según el Nivel de instrucción Hospital de clínicas en el período comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Nivel de Instrucción	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Primaria Incompleta	10	20%
Primaria completa	16	31%
Secundaria incompleta	24	47%
Secundaria completa	1	2%
TOTAL	51	100%

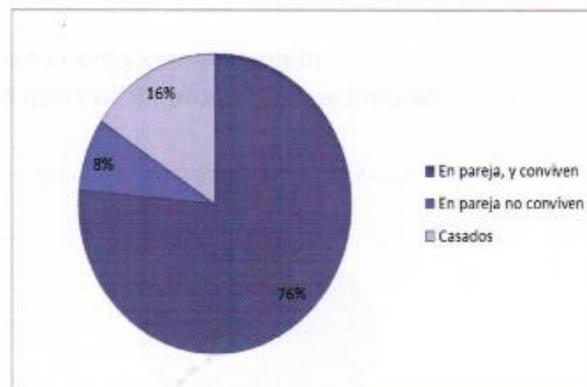


Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Encontramos que en cuanto a lo que respecta a el nivel de instrucción del padre, un 47% cursaron secundaria incompleta, seguido de primaria completa con un 31%, esto podría asociarse a un déficit en el conocimiento de la legislación sobre la temática dado el nivel de instrucción predominante. En cuanto a analfabetos y con niveles terciarios no se encontraron padres comprendidos en estos niveles.

Gráfico n°3: Distribución del padre según la Situación de pareja en el Hospital de clínicas en el período comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Situación de pareja	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
En pareja, y conviven	39	76%
En pareja no conviven	4	8%
Casados	8	16%
TOTAL	51	100%

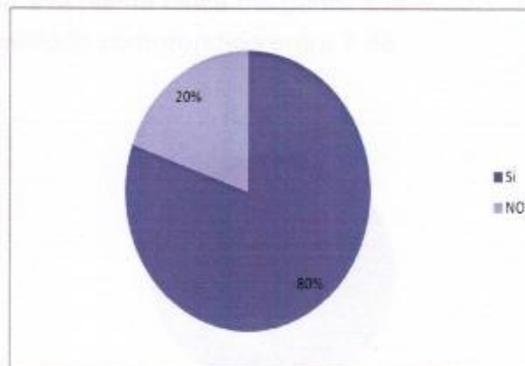


Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Un 76% refirió estar en pareja y convivir con la madre del recién nacido sano, por lo que nos planteamos un vínculo mas cercano durante el embarazo con la madre del recién nacido, así como también un 16% que están casados, motivando así la participación en la recepción. Esto conforma un 92% del total de la muestra que realizo el cuestionario. Destacamos que no se encontraron padres separados.

Gráfico n°4: Distribución de la Presencia del padre en el nacimiento en el Hospital de clínicas en el período comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Presencia del padre en el nacimiento	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Si	41	80%
NO	10	20%
TOTAL	51	100%



Fuente: Instrumento de recolección de datos

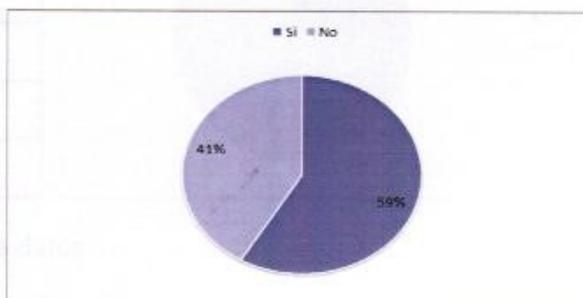
El 80% de los padres presenciaron el momento del nacimiento; ante estos datos se aprecia buen vínculo con la madre del recién nacido, reafirmando lo relevado en la gráfica anterior, ya que la madre es la que decide quien la acompañe en el nacimiento.

Para analizar la participación de los padres se consideraron 7 procedimientos que fueron puntuados con un valor de 0,5 o 1. Aquellos padres con más de 2 puntos se consideraron que participaron en la recepción, la tabla y gráfico que se muestra a continuación muestra el resultado global.

Gráfico n°5: Distribución de los padres según la Participación en la recepción del Hospital de clínicas en el período comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Del total de padres entrevistados teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, se toma como muestra a los que participaron en el nacimiento que son un total de 41 padres.

Participación del padre en la recepción	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Si	24	59%
No	17	41%
Total	41	100%



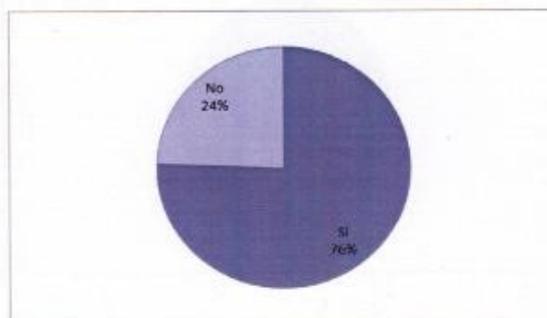
Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Tomando el 80% de los padres que presenciaron el nacimiento, el 59% participó en la recepción, teniendo en cuenta la escala de participación que realizó el grupo.

Los procedimientos que se tomaron en cuenta para realizar la escala de participación, se desglosan a continuación:

Gráfico n°6: Distribución según el Ingreso a la planta física del padre a la recepción en el Hospital de clínicas en el período comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Ingreso a la planta física de la recepción	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Si	31	76%
No	10	24%
Total	41	100%

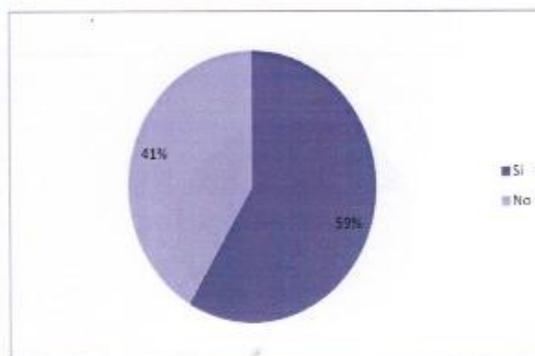


Fuente: Instrumento de recolección de datos

De los padres que presenciaron el nacimiento, el 76% ingresó a la planta física de la recepción, se destaca un alto porcentaje para dicho procedimiento, para el cual es precisa la iniciativa del padre y la buena disposición del personal.

Gráfico n°7: Distribución según la Explicación de procedimientos por parte de personal de enfermería al padre en el Hospital de clínicas en el período comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Explicación de procedimientos por parte de personal de enfermería	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Si	24	59%
No	17	41%
Total	41	100%

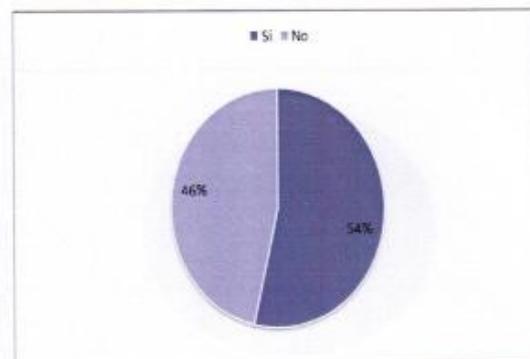


Fuente: Instrumento de recolección de datos.

A un 59% de los padres que presenciaron el nacimiento, enfermería les explicó los procedimientos que se le realizan al recién nacido sano en la recepción, tomando esto como factor favorable para la misma.

Gráfico n°8: Distribución según Explicación de procedimientos por parte de personal Médico al padre en el Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Explicación de procedimientos por parte de personal Médico	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Si	22	54%
No	19	46%
Total	41	100%

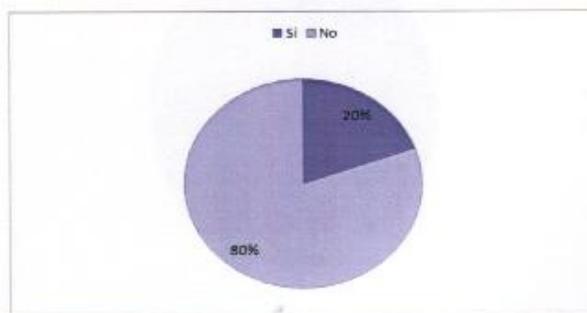


Fuente: Instrumento de recolección de datos

A un 54% de los padres que presenciaron el nacimiento, se le explicaron los procedimientos por parte del personal médico.

Gráfico n°9: Distribución según la participación del padre en el corte de cordón umbilical en el Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Participación en el corte de cordón umbilical	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Si	8	20%
No	33	80%
Total	41	100%

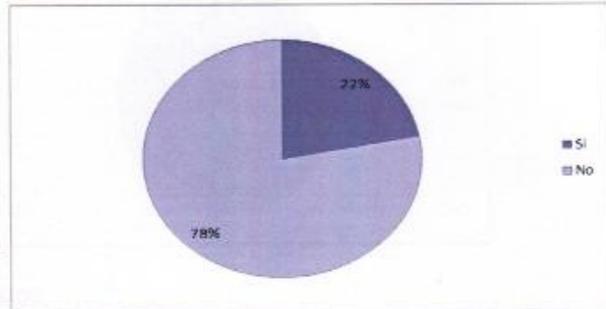


Fuente: Instrumento de recolección de datos

Se vio que un 20% de los padres participaron en el corte del cordón umbilical, dicho procedimiento es realizado mayoritariamente por personal de salud, pero consideramos importante la inclusión del padre en el mismo favoreciendo el primer contacto padre- recién nacido.

Gráfico n°10: Distribución según si el padre vistió al recién nacido en la recepción del Hospital de clínicas en el período comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Vistió al recién nacido	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Si	9	22%
No	32	78%
Total	41	100%

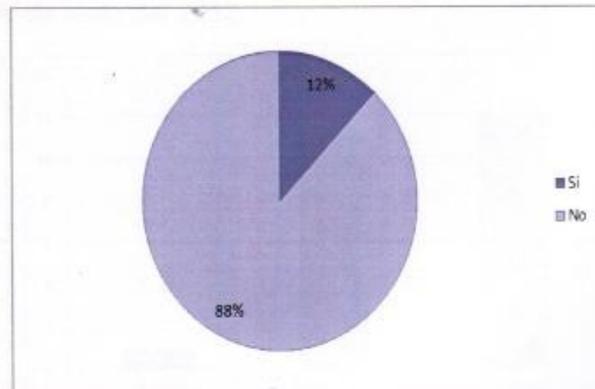


Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Un porcentaje bajo de los padres que estuvieron durante el nacimiento, vistió al recién nacido en la recepción, el mismo corresponde a un 22%.

Gráfico n°11: Distribución de los padres según la participación en la primera curación del cordón Umbilical del padre en el Hospital de clínicas en el período comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Participo en la primera curación del cordón Umbilical	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa%
Si	5	12%
No	36	88%
Total	41	100%

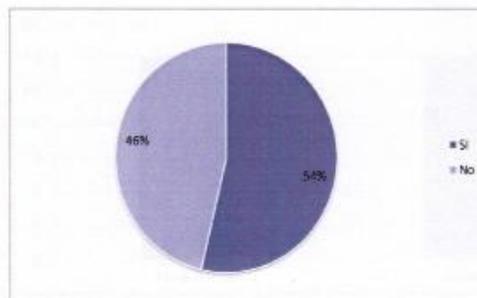


Fuente: Instrumento de recolección de datos

Un 12% participó en la primera curación del cordón umbilical, lo consideramos un porcentaje bajo dado la importancia de la incorporación del padre a este procedimiento que se va a repetir durante los primeros días de vida del recién nacido, favoreciendo el vínculo padre- recién nacido.

Gráfico n°12: Distribución del padre si Cargo el bebé hasta su madre en el Hospital de clínicas en el período comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Cargo el bebé hasta su madre	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Si	22	54%
No	19	46%
Total	41	100%



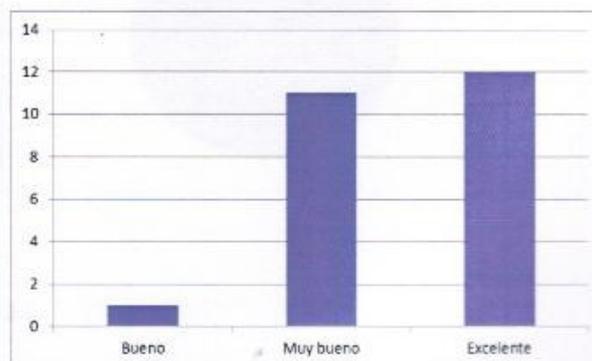
Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Un 54% de los padres presentes cargaron al bebé hasta su madre, favoreciendo el vínculo del trinomio.

Luego de aplicada la escala de procedimientos, en caso de que la sumatoria de los puntajes asignados al mismo de un valor de 2 o más puntos se aplica la pregunta en cuanto a los factores favorables para la participación del padre, dentro de la misma se encuentran 5 ítems, lo que se exponen a continuación. Esta fue aplicada a un total de 24 padres que fueron los que participaron en la recepción del recién nacido.

Gráfico n°13: Distribución de los Factores favorables para la participación. (Adecuada disposición del personal enfermero) en el Hospital de clínicas en el período comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Adecuada disposición del personal enfermero	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Bueno	1	4%
Muy bueno	11	46%
Excelente	12	50%
TOTAL	24	100%

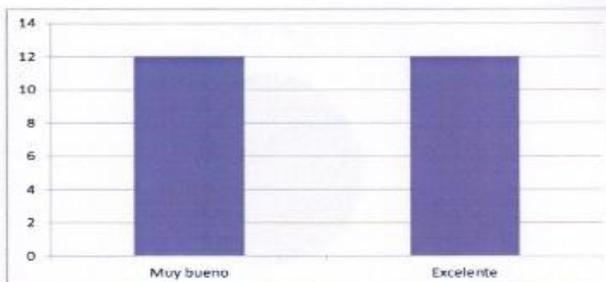


Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Un 50% de los padres que participaron en la recepción, catalogaron como excelente la disposición de enfermería, siendo este un porcentaje considerable, dada la importancia de enfermería como nexo entre los procedimientos realizados y el vínculo temprano. No hubo padres que refirieran que la disposición de enfermería fuera mala o muy mala.

Gráfico n°14: Distribución según la Adecuada disposición del personal Médico hacia el padre en el Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Adecuada disposición del personal Médico	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Muy bueno	12	50%
Excelente	12	50%
TOTAL	24	100%

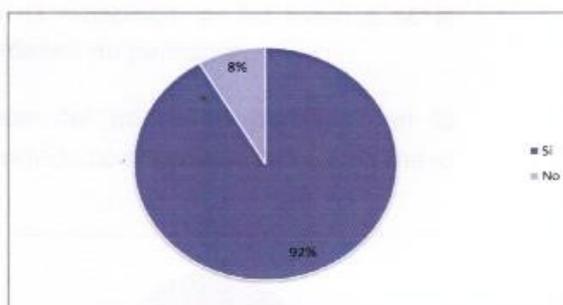


Fuente: Instrumento de recolección de datos.

El total de los padres que participaron en la recepción del su recién nacido sano, indicaron que la disposición del personal médico fue muy bueno y excelente.

Gráfico n°15: Distribución de la Participación activa durante todo el embarazo del padre en el Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Participación activa durante todo el embarazo	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Si	22	92%
No	2	8%
TOTAL	24	100%

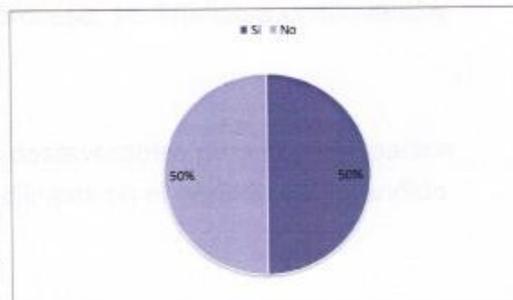


Fuente: instrumento de recolección de datos.

Se destaca que del total de padres que participaron en la recepción un porcentaje elevado tuvo una participación activa durante todo el embarazo. Este resultado de participación activa durante todo el embarazo podría ser un factor favorable para la participación del padre en la recepción del recién nacido sano.

Gráfico n°16: Distribución del padre según el conocimiento que posee acerca de participar en la recepción en el Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Conocimiento de participación en la recepción	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Si	12	50%
No	12	50%
TOTAL	24	100%



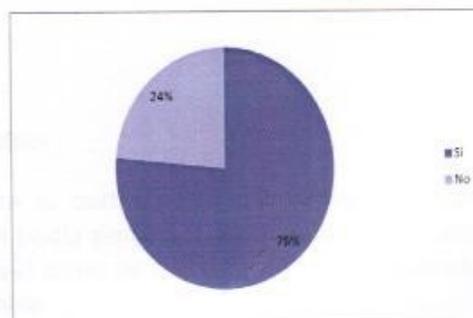
Fuente: instrumento de recolección de datos

Mediante la misma podemos observar que la mitad de los padres no poseía conocimiento de que podía participar en la recepción del recién nacido, si bien no se encontró una legislación que ampare dicho tema, tampoco una que refiera lo contrario, creemos importante que se de este acontecimiento ya que podría ser esta la única oportunidad del mismo en realizarlo.

Del total de padres que presenciaron el nacimiento (41), obtuvimos luego de realizada la escala de procedimiento y dando un resultado menor a 2 puntos un total de 17 padres que no participaron en la recepción, a los mismos se le aplicó una pregunta haciendo referencia al deseo de participar.

Gráfico n°17: Distribución según deseo del padre de participar en la recepción en el Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Deseo del padre de participar en la recepción	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Si	13	76%
No	4	24%
TOTAL	17	100%



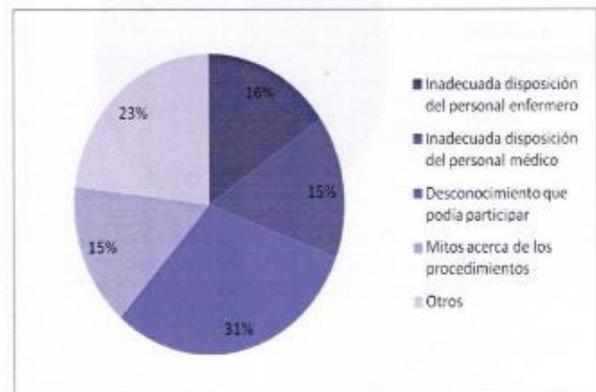
Fuente: instrumento de recolección de datos.

De 17 padres que no participaron en la recepción, podemos ver que un 76% deseaban participar, identificando la existencia de factores desfavorables para la participación.

De los 17 padres que no participaron en la recepción vimos que un 76% (13 padres) si tenían deseo de participar por lo que se les preguntó cuáles eran los factores desfavorables que limitaron dicho proceso, se detallan a continuación.

Gráfico n°18: Distribución de los factores desfavorables para la participación del padre en la recepción en el Hospital de clínicas en el período comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Factores desfavorables para la participación	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Inadecuada disposición del personal enfermero	2	16%
Inadecuada disposición del personal médico	2	16%
Desconocimiento que podía participar	4	30%
Mitos acerca de los procedimientos	2	16%
Otros	3	22%
TOTAL	13	100%



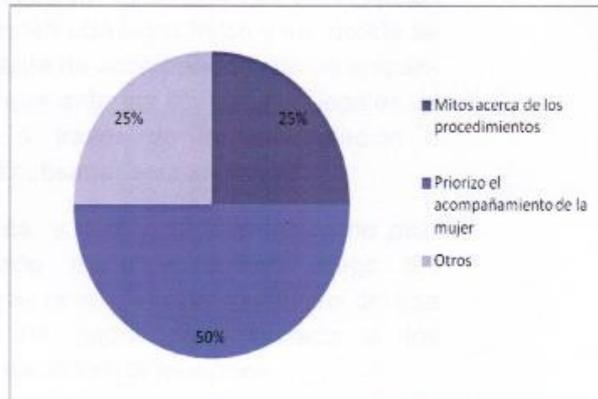
Fuente: instrumento de recolección de datos.

En cuanto a los factores desfavorables para la participación del padre podemos destacar el desconocimiento del padre de que podía participar, esto es dado por falta de información de gran parte de la población así como de sus derechos como padres. No siendo el área reducida un factor desfavorable.

De los 17 padres que no participaron, 4 no desearon participar, por lo que se les preguntó cuáles fueron los motivos.

Gráfico n° 19: Distribución según los motivos por el cual no deseó participar en la recepción en el Hospital de clínicas en el período comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Motivo por el cual no deseo participar	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Mitos acerca de los procedimientos	1	25%
Priorizo el acompañamiento de la mujer	2	50%
Otros	1	25%
TOTAL	4	100%



Fuente: instrumento de recolección de datos

Un 50% de los padres refirieron que un motivo por el cual no deseó participar fue por priorizar el acompañamiento de la mujer. Este porcentaje nos sugiere que el deseo de no participar no fue dado por factores favorables o desfavorables impuestos, si no una elección del padre. No se obtuvo como motivos para no participar la inadecuada disposición del personal de salud, área física reducida y pese a él conocimiento de que podían participar optaron por no hacerlo.

DISCUSIÓN

Comenzada la investigación acerca del tema, nos encontramos con la escasez de información y estudios previos que tengan en cuenta al padre y al recién nacido sano en esta instancia.

Jurídicamente encontramos la ausencia de leyes que regulen y establezcan el derecho del padre a participar en los procedimientos que se le realizan al recién nacido sano en la recepción.

La institución en donde se realizó la investigación establece que la recepción inmediatamente al nacimiento sea realizada en otro lugar físico y no donde se encuentra la madre, por lo cual la Ley existente de acompañamiento no ampara al padre en dicho proceso. Consideramos que ante las limitaciones legales, la institución debería suplir esta carencia a través de la reformulación e implementación de protocolos, tendientes a subsanar esta situación.

Un factor, que desde nuestro punto de vista, y que consideramos como pilar fundamental, es la adecuada disposición médico-enfermero luego del nacimiento para el temprano vínculo padre- recién nacido, pudiendo de esa manera desmitificar creencias previas del padre con respecto a los procedimientos que se le realizan al recién nacido en la recepción.

Un dato relevante que encontramos en el proceso de análisis es que un porcentaje elevado de los padres que participaron en la recepción tuvieron una participación activa durante todo el embarazo. Por lo que a esto lo consideramos como un factor favorable para la participación en la recepción.

Culminado el trabajo podemos decir que existen procedimientos que actualmente son realizados en la recepción y consideramos importante se incremente la participación del padre en los mismo, como son el corte y curación del cordón, a pesar que el primero mencionado es un procedimiento considerado médico, se podría incluir al padre favoreciendo así el primer contacto padre-recién nacido y en cuanto a la curación creemos de gran importancia la incorporación del padre en este procedimiento que se va a repetir durante los primeros días de vida del recién nacido, favoreciendo así el vínculo entre ambos a la vez que se adiestra al mismo en el procedimiento.

Finalizado el estudio encontramos que nuestras expectativas fueron altamente superadas ya que encontramos que la participación de los padres se da de manera activa.

CONCLUSION Y SUGERENCIAS

El trabajo tuvo por objetivo caracterizar eficazmente la muestra, procurando que nuestras variables fueran las oportunas al momento de cumplir con este objetivo.

Fue preocupación del equipo identificar los factores que inciden en la participación del padre en la recepción del recién nacido sano, para poder así describirlos; esto fue planteado como último objetivo específico.

Los resultados obtenidos permiten concluir que hay más interés de los padres en participar de lo que se cree, por lo que se destaca una buena disposición y ganas de participar por parte de los mismos.

Mediante la recolección de datos se logró identificar los procedimientos realizados por el padre y así describir su participación en la recepción del recién nacido sano, llevándonos estos a cumplir nuestro objetivo general.

Cabe destacar que actualmente en dichos servicios se ha visto un cambio bastante grande en cuanto al tema, ya que personal médico y enfermería de recepción incentiva y promueve la participación del padre en dicha instancia.

Consideramos importante la formulación de leyes que amparen la participación del padre en la recepción del recién nacido apuntando al trinomio y no solo al binomio; a la par de esto la formulación de protocolos que promuevan e incentiven tanto al personal interviniente como al padre.

Promover los programas de participación activa del padre durante el embarazo dado los resultados obtenidos en este estudio.

Contemplando las limitaciones del diseño, consideramos de gran importancia el abordaje del tema en forma explorativa, y sistémica, integrando a todos los protagonistas, mediante el cruzamiento de variables para profundizar y aportar sobre la temática en estudio.

BIBLIOGRAFIA

- Coriat Elsa. El psicoanálisis en la clínica de los bebés y niños pequeños. 1996
- Hernandez Sampieri, Roberto, Metodología en investigación. 5ª edición, México, MCGRAW-HILL. 2010.
- Ketzioian Carlos. Estadística Médica, conceptos y aplicaciones al inicio de la formación Médica. Montevideo. Oficina del libro FEFMUR; 2004.
- Lewis Yabronsky, PADRE e HIJO la más desafiante de las relaciones familiares. México D.F. El Manual Moderno S.A. de C.V. 1993.
- Ross D. Parke, "El papel del Padre". España, Madrid. Ediciones Morata S. A. 1986.
- Oiberma Alicia. Observando a los bebés. Lugar Editorial. 2008
- Perez Sanchez Alfredo. Obstetricia. Tercera edición. Santiago de Chile. Mediterranea. 1999.

Páginas web

- http://www.eclac.org/oig/doc/Uru_Ley18345_2008.pdf 17/07/13 16:04. 22/07/12 13:30
- <http://lema.rae.es/drae/?val=nacer> 24/07/13 14:22 hs.
- https://mail-attachment.googleusercontent.com/attachment/u/0/?ui=2&ik=722787760a&view=att&th=13a99d8197536f74&attid=0.2&disp=inline&realattid=f_h8qe2arc1&safe=1&zw&saduie=AG9B_P-x7wWNlsHaOvFHmyzdT3kq&sadet=1351202327947&sads=GOKTyJWFDEtfki9jXSbNFoAfQ 17/06/12 - 15:00 hs.
- http://www.mysu.org.uy/IMG/pdf/acompanamiento_en_el_parto_reglamentacion.pdf 27/06/12- 19:00 hs.
- http://www.mysu.org.uy/IMG/pdf/acompanamiento_en_el_parto_reglamentacion.pdf 7/07/12
- www.msp.gub.uy/andocasociado.aspx?4561,19664 21/06/12 13:00 hs.
- <http://psicologia.laquia2000.com/la-familia/ejercicio-de-la-paternidad> 11/06/12 12:00 hs.

ANEXOS

Anexo I:

PROTOCOLO:

INDICE:

Planteamiento del problema	Pág. 21
Objetivos	Pág. 22
Fundamentación	Pág. 23
Aspectos metodológicos	Pág. 24
Marco teórico	Pág. 26
Definición conceptual y operacional de variables	Pág. 34
Instrumento de recolección de datos	Pág. 39
Procedimientos para la recolección de datos	Pág. 44
Plan para procesamiento de datos	Pág. 45
Tablas y graficas	Pág. 52
Cronograma de Gantt	Pág. 74
Recursos materiales y financieros	Pág.75
Bibliografía	Pág. 76

TEMA

Participación del padre en los procedimientos que se le realizan al recién nacido en la recepción.

PREGUNTA PROBLEMA

¿Cuáles son los factores que inciden en la participación del padre, en la recepción del recién nacido sano en el Hospital de Clínicas?

OBJETIVOS

GENERAL:

- Conocer los factores que inciden en la participación del padre en la recepción del RN normal, en el Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela", en el periodo del 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

ESPECÍFICOS:

- Caracterizar la población objeto de estudio, padre (edad, procedencia, situación de la pareja, nº de hijos, nivel de instrucción, nivel socioeconómico).
- Identificar los factores que favorecen o dificultan la participación del padre en la recepción del recién nacido sano.
- Describir la participación del padre en la recepción del recién nacido sano.

FUNDAMENTACION

La presente investigación brinda el conocimiento científico relacionado a la participación del padre en la recepción del recién nacido normal.

La temática elegida surge de la reflexión de nuestras experiencias a lo largo de nuestra formación académica, donde se refleja claramente en diferentes centros de salud los factores condicionantes que no permiten la participación del padre en la recepción y sobre las cuales nos queremos abocar.

Consideramos importante la investigación de esta temática ya que cada día hay mas evidencia que el primer contacto del padre con su hijo dentro de las primeras horas de vida favorece la futura relación padre-recién nacido y esta condiciona su relación a lo largo de la vida.

Estudios analíticos comparativos demuestran que aquellos padres que tuvieron un contacto temprano con su bebe tuvieron un mejor vinculo con su hijo dentro de los primeros 3 meses de vida que aquellos padres que no tuvieron ese contacto temprano¹. Con tanto avance y enfoque en el embarazo y atención en la embarazada, el rol del padre en sí mismo en ese momento tan preciado y único de la vida parece no ser tomado en cuenta y dejado a un lado, hallándose que entre las fechas 1966 y 2004 en la base de datos Psycitt se registraron 5075 artículos sobre la madre contra 1364 artículos que abordan el tema padre y de estos solo 8 abordan la relación temprana padre-bebé y actualmente en una consulta simple en uno de los buscadores mas utilizado de la web² se encuentran que existen 3.160.000 artículos que relacionan padre-recién nacido contra 5.150.000 que relacionan madre- recién nacido.

En nuestro país la relación padre-hijo es de uno esto implica que la participación del padre en la recepción de su hijo puede llegar a ser única, lo cual resalta más la importancia de dicho momento para el padre que recibe a su hijo.

Según las actuales políticas planteadas por el M.S.P, como es la ley de acompañamiento N° 17386³, la cual habla de los derechos de la mujer durante pre parto y parto, en ninguno de sus artículos hace referencia a la existencia de algún derecho del padre a participar en la recepción de su hijo, siendo esta la única legislación actual referente a esta temática, por lo cual el padre no se ve amparado por ninguna ley a la hora de hablar de derechos.

¹ -Ross D. Parke. "El papel del Padre". España, Madrid. Ediciones Morata S. A. 1986.

² <https://www.google.com.uy/17/07/2013 14:41hs>.

³ http://www.mysu.org.uy/IMG/pdf/acompanamiento_en_el_parto_reglamentacion.pdf

Profundizando en el tema notamos una gran carencia del abordaje del mismo tanto en bibliografías como en investigaciones lo que dificulta el estudio pero destaca más su importancia.

ASPECTOS METODOLÓGICO

CRITERIO DE INCLUSIÓN:

- Como criterio de inclusión se tendrá en cuenta a todos los padres de recién nacidos sanos, que se encuentren en alojamiento conjunto.
- Las encuestas se llevarán a cabo en los alojamientos madre-hijo, donde la madre se encuentre cursando puerperio mediato, una vez que firmaron el consentimiento informado para participar de dicho trabajo.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Se excluirán a los padres que presenten algún tipo de dificultad en la expresión, aprendizaje y aquellos con dificultades físicas que le impida participar en la recepción y contestar el formulario propuesto por los investigadores.
- Situación materno-fetal no lo permita.

MÉTODO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

- Se aplicará como instrumento de recolección de datos una entrevista estructurada, realizado por los investigadores, por medio de 12 preguntas, 3 abiertas, 4 cerradas y 5 mixtas.
- El tiempo que se estipula para la realización del mismo será de 15 minutos, en cada caso se utilizará previo a la encuesta el consentimiento voluntario escrito de los usuarios incluidos en el trabajo.

PLAN DE TABULACIÓN:

- Se procesarán los datos a través del programa Microsoft Excel 2007.

Para representar las variables de tipo cuantitativa discreta se representarán por medio de Histograma, las cualitativas nominales se representaran con gráficas sectoriales y las cualitativas ordinales con histograma

MARCO TEÓRICO

Para poder insertarnos en el tema de estudio creemos de gran importancia hacer mención de algunos conceptos relacionados al mismo por lo que debemos tener en cuenta la definición de **Salud sexual y reproductiva**, de acuerdo a la OMS "Se entiende por Salud Sexual un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad que no es meramente la ausencia de enfermedad, disfunción o malestar e influye un acercamiento positivo y respetuoso hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como la posibilidad de tener experiencias sexuales seguras y placenteras, libres de coerción, discriminación y violencia, en un marco de respeto y protección de los derechos sexuales de todas las personas en tanto derechos humanos."

La misma organización entiende por salud reproductiva una condición de bienestar físico, mental y social en los aspectos relativos al sistema reproductivo en todas las etapas de la vida, lo que implica que las personas puedan tener una vida sexual satisfactoria y segura, la capacidad de tener hijos y la libertad de decidir si quieren tenerlos, cuando y con qué frecuencia, el derecho de mujeres y hombres a estar informados y tener acceso a métodos de regulación de fertilidad de su preferencia que sean seguros, eficaces, asequibles y aceptables, y el derecho de acceder a servicios de salud adecuados que permitan a la mujer llevar a término su embarazo y dar a luz en forma segura."⁴

Otro elemento a definir es la **Familia** la cual se define como un "Conjunto de personas unidas por lazos de parentesco". Los lazos principales son de dos tipos: vínculos de afinidad derivados del establecimiento de un vínculo reconocido socialmente, como el matrimonio que, en algunas sociedades, sólo permite la unión entre dos personas mientras que en otras es posible la poligamia, y vínculos de consanguinidad, como la filiación entre padres e hijos o los lazos que se establecen

Según la OMS la define como "los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción y matrimonio. El grado de parentesco utilizado para determinar los límites de la familia dependerá de los usos a los que se destinen los datos y, por lo tanto, no puede definirse con precisión en escala mundial."entre los hermanos que descienden de un mismo padre".

⁴ www.msp.gub.uy/andocasociado.aspx?4561,19664

Para abordar el tema de estudio es imprescindible definir nacimiento⁵ se define como la salida de un animal vivíparo del vientre materno, ya sea por parto o cesárea y la Recepción del recién nacidos, así como también las leyes que acompañan dichos procesos.

El Parto⁶ es el conjunto de fenómenos fisiológicos que determinan y acompañan la expulsión del feto y los anexos ovulares, desde la cavidad uterina al exterior a través del canal de parto.

Dicha definición corresponde al parto normal y espontáneo.

En ciertas ocasiones la necesidad de preservar la vida o la salud del feto o de la madre determina la extracción fetal a través de laparotomía e histerotomía que constituyen la operación cesárea.

En cuanto a la recepción, tiene como objetivo brindar a todos los recién nacidos las condiciones óptimas para su adaptación a la vida extrauterina. Es importante que para que este objetivo se lleve a cabo se cumplan las siguientes acciones como recursos humanos capacitados, conocer situaciones perinatales, buena interacción madre-hijo, ambiente térmico neutro (así evitamos pérdida de calor), prevención de infecciones, planta física adecuada y contar con el equipamiento adecuado.

Una adecuada recepción debe de realizarse en sala de partos, junto a su madre y padre en un sector acondicionado para tal fin, teniendo un fácil y rápido acceso, dentro del área de circulación restringida. La dimensión y ubicación del mismo debe permitir el desplazamiento sin dificultad de 3 personas. Por otra parte debe ser posible el almacenamiento de los recursos materiales para la recepción. En cuanto a la iluminación, debe estar intensamente iluminado con luz blanca y difusa, que permita valorar la presencia de grados leves de cianosis o ictericia. En cuanto a los recursos materiales se debe de tener siempre oxígeno pronto para su uso. Debe existir un lavadero con agua potable, jabón antiséptico y toallas descartable para un correcto lavado de manos antes y después de la manipulación del recién nacido.

⁵ <http://lema.rae.es/drae/?val=nacer24/07/1314:22> hs.

⁶ Dr. Alfredo Perez Sanchez y Dr. Enrique Donoso Sifia; Obstetricia Tercera Edición; Santiago de Chile; Mediterraneo;

Se debería colocar una mesa (80x60x100) junto al periné materno para apoyar al recién nacido antes de cortar el cordón umbilical, debe tener un colchón de espuma de poliuretano, cubierto por un forro lavable. En la misma se realizará la identificación de madre-hijo con nombre completo y cédula de la madre, fecha y hora de nacimiento. Una rápida inspección preliminar, y las maniobras de aspiración oro-naso-faringe iniciales de ser necesarias. También es indispensable la presencia de una aspiración central o portátil junto a la mesa de recepción.

Luego se lleva al recién nacido sano al sector de recepción se deberá usar guantes estériles, sobre túnicas y tapabocas limpios. Secar al neonato con toalla limpia y se envuelve el cuerpo con un campo limpio, seco, precalentado, limpio y se le entrega a la madre. Permanece en sus brazos unos minutos con continua observación de su adaptación. Luego se traslada a la mesa de reanimación donde se realiza los procedimientos de rutinas para el recién nacido normal, clamp de cordón, toma de muestra para TSH, corte de cordón y medidas antropométricas, como son peso, talla y perímetro craneano.

El neonatólogo realiza examen físico, se le administra nitrato de plata al 1% ocular y vulvar (en caso de sexo femenino) para profilaxis de la gonococcia ocular y genital; y vitamina k para profilaxis de la enfermedad hemorrágica.

Una vez completas estas medidas se viste con ropa aportada por la madre y/o padre. Luego de lo anterior nombrado si la madre se encuentra en condiciones se le coloca al neonato en sus brazos para así abandonar el sector o de lo contrario al padre si lo desea.

Es importante tener en cuenta normativas que implican los derechos de los padres a estar presentes en dicho proceso, como también el de la madre a estar acompañada por quien o desee, por esto se mencionan dichas leyes:

Ley N° 18.345⁷ de los trabajadores de la actividad privada establece que:

Artículo 5º. (Licencia por paternidad, adopción y legitimación adoptiva).- En ocasión del nacimiento de sus hijos, el padre que se encuentre comprendido en el artículo 1º de la presente ley tendrá derecho a una licencia especial que comprenderá el día del nacimiento y los dos días siguientes.

En un plazo máximo de veinte días hábiles deberá acreditar el hecho ante su empleador mediante la documentación probatoria pertinente y, en caso de no

⁷ http://www.eclac.org/oiq/doc/Uru_Ley18345_2008.pdf 17/07/13 16:04.

hacerlo, los días le podrán ser descontados como si se tratara de inasistencias sin previo aviso.

La Ley 17.386⁸ establece que:

Toda mujer durante el tiempo que dura el trabajo de parto, incluyendo el momento del nacimiento tendrá derecho a estar acompañada de una persona de su confianza o en su defecto, a su libre elección de una especialmente entrenada para darle apoyo emocional; considera:

- I) que es el Ministerio de Salud Pública quien debe garantizar el derecho de las mujeres a ser acompañadas en el trabajo de parto, el parto y el nacimiento;
- II) que la referida Secretaria de Estado es la responsable de velar por la plena aplicación de la citada Ley por parte de las Instituciones asistenciales Públicas y privadas.

El presidente de la República decreta:

Art.1: Todas las instituciones públicas y privadas promoverán la información a las mujeres usuarias, con suficiente antelación y en los diversos de atención en salud, durante el transcurso del embarazo, a cerca del derecho a ser acompañadas durante el trabajo de parto, el parto y el nacimiento.

Art.2: Todas la instituciones de salud público y privado, con prestaciones en salud sexual y reproductiva, contarán con la Ley de Acompañamiento y su reglamentación, publicada en lugares visibles al público y en particular a las usuarias de los servicios.

Art.3: Las instituciones instrumentarán los mecanismos administrativos que permitan el acompañamiento en el parto y nacimiento, a saber: a) instrumentar la disponibilidad de equipos de vestimenta apropiadas para tan fin, así como la adecuación de espacios de permanencia de acompañantes en el parto, parto y puerperio. b) No discriminar al acompañante por aspectos vinculados al sexo, al estado civil, a lo étnico, racial, a razones socioeconómicas y culturales. c) promover la participación en la cesárea, de acuerdo a las posibilidades y limitaciones del evento obstétrico. D) promover acompañantes entrenados por parte de las maternidades públicas y privadas, en caso de no contar con un acompañante referente de la mujer. E) Dejar constancia en la

⁸ http://www.mysu.org.uy/IMG/pdf/acompanamiento_en_el_parto_reglamentacion.pdf

historia obstétrica la referencia de la persona que actuó como acompañante o las razones por las cuales la mujer no fue acompañada durante el trabajo de parto, parto o nacimiento. F) Integrar la información de la ley, a la promoción de salud materno infantil y de salud reproductiva, tanto en las instituciones públicas o privadas.

Art.4: El no cumplimiento del siguiente Decreto, generará acciones por parte de las oficinas competentes del Ministerio de Salud Pública.

Art 5: Las instituciones públicas y privadas que cuenten con servicios de obstetricia, contarán con un plazo de seis meses, a partir de la promulgación de este Decreto, para adecuarse a la normativa.

Art 6: La Dirección General de la Salud del Ministerio de Salud Pública, a través del Programa Nacional de Salud de la Mujer y Género, será quien reciba las denuncias ante el incumplimiento de lo dispuesto en el presente Decreto.

La Ley N17.386⁹ establece: toda mujer durante el tiempo que duré el trabajo de parto, incluyendo el momento del nacimiento tendrá derecho a estar acompañada de una persona de su confianza o en su defecto, a su libre elección de una especialmente entrenada para darle apoyo emocional.

También creemos importante para unificar criterios definir las características del **Recién Nacido sano**:

En un recién nacido sano los labios son hipersensibles, mientras que la piel del tronco, como muslo y antebrazo es hiposensible.

Se considera recién nacido sano de parto vaginal o cesárea, a término (son aquellos nacidos con 38 semanas de gestación o menos de 42 semanas de gestación), con peso adecuado a la edad gestacional (cuando el peso de nacimiento se encuentra entre los percentiles 10 y 90 de las curvas de crecimiento intrauterino, hijo de padres sanos, que no presenta malformaciones congénitas ni enfermedades hereditarias.

⁹ http://www.mysu.org.uy/IMG/pdf/acompanamiento_en_el_parto_reglamentacion.pdf

Con respecto al lineamiento principal de estudio se cita a continuación el capítulo "El padre y el bebé"¹⁰, información recabada como base de nuestra investigación.

Este capítulo se asemeja a nuestro tema de investigación, ya que aborda al padre y al recién nacido, sus primeras interacciones y su temprano vínculo.

Consideramos importante resaltar de dicho capítulo el siguiente párrafo: "Se creía tradicionalmente que el padre no se ocupaba mucho de su hijo recién nacido, pero estudios recientes muestran un cuadro muy distinto. Martín GREEBURG y Norman MORRIS fueron unos de los primeros investigadores que señalaron cuán satisfecho está el padre con su hijo recién nacido y cuanto disfruta de él, Entrevistaron a individuos que habían sido padres recientemente y averiguaron que "el padre comienza a establecer un vínculo con su hijo recién nacido durante los tres primeros días después del nacimiento y con frecuencia antes. Existen además ciertas características de dicho vínculo que designamos como "embelesamiento"... un sentimiento de preocupación, de interés, de estar pensando constantemente en el hijo".

En lo anteriormente citado encontramos un establecimiento de vínculo padre-hijo durante los tres primeros días de vida e incluso antes y es allí a donde apunta nuestra investigación, describiendo los factores que influyen en el vínculo temprano desde el momento del nacimiento.

Otro estudio relacionado con nuestra temática que merece ser citado es el de Sandra O` Leary la cual en lugar de preguntar a los padres qué es lo que sienten por sus hijos recién nacidos, Sandra O`Leary observó mientras estaba junto a la madre y al mismo en la habitación de la clínica.

"Los resultados fueron evidentes: según demostraron diversos comportamientos paternos como los de acariciar, tomar de los brazos, besar examinar e imitar al recién nacido, los padres se mostraban tan interesados por sus hijos como las madres. De hecho, solían tomar en sus brazos y acunar al recién nacido más que ellas.

Sin embargo, este estudio no proporciona una demostración concluyente de que los padres están muy implicados con sus hijos recién nacidos. Por una parte, ya que ambos progenitores estaban en la habitación, el alto grado de interacción padre- recién nacido podía deberse a la presencia de la madre, animándole al padre y prestándole asistencia física e instrucciones verbales. En segundo, lugar, la mayoría de los padres incluidos en este estudio habían asistido a clases de preparación al parto y habían estado presentes durante el mismo. Podían, por lo tanto, interesarse más que los otros padres por su papel

¹⁰ -Ross D. Parke. "El papel del Padre". España, Madrid. Ediciones Morata S. A. 1986. Pag 55.

y poseer una mayor inclinación para establecer interacciones con sus recién nacido. En tercer lugar, los sujetos observados por nosotros eran de clase media y con buen nivel educativo; los padres de familias con menos recursos económicos quizá tiendan a definir los papeles parentales más rígidamente y, por tanto, traten de modo distinto a sus recién nacido.⁹

Lewis Yablonsky el autor del libro citado, a fin de investigar la misma temática, minimizando los factores influyentes en la investigación de Sandra O'Leary, procedió a estudiar "padres pertenecientes a clases económicamente débiles, que no habían participado en cursos de preparación al parto ni que habrían estado presentes cuando sus mujeres dieron a luz. Observamos que al padre mientras permanecía solo con su recién nacido, a la madre sola también con el recién nacido y al padre, la madre y el recién nacido juntos. Estos padres se mostraron también como participantes interesados y activos, durante los primeros días consecutivos al parto. Solos con su hijo recién nacido o bien conjuntamente con su mujer y el recién nacido, los padres se mostraron tan cariñosos y estimulantes como las madres. El único comportamiento en el que éstas le superaron fue en el de sonreír."

En el siguiente párrafo el autor cita la importancia de la presencia del padre como favorable: "Asimismo, el padre puede afectar indirectamente a su recién nacido influyendo a su vez en la forma en que es tratado por su madre. Hemos observado un ejemplo de este género de efecto indirecto comparando madres que estaban solas con sus hijos y otras que permanecían con ellos mientras estaban también presentes los padres. En presencia de éstos, las madres estimulaban menos a sus hijos y les hablaban, tocaban y cogían en brazos y "exploraban" (contándoles los dedos, palpándoles las orejas, acariciándoles la cabeza, etc.) más cuando sus maridos estaban con ellas. Esto indica que la presencia del padre puede incrementar al interés de la madre por su hijo recién nacido."

En cuanto al **Rol de padre**¹¹ podremos decir que es uno de los roles más importante que puede desempeñar un hombre a lo largo de su vida. Metafóricamente es un lazo del hombre con el futuro, su descendencia lleva su nombre y hereda su legado social, emocional y financiero.

La cantidad de contacto ente padre y recién nacido puede llegar a determinar el grado en que sus personalidades se entremezclan desde el nacimiento del mismo. Gran cantidad de padres creen que su hijo es una extensión de su yo, este sentimiento suele persistir hasta la adolescencia. El padre siente a nivel

¹¹ Lewis Yablonsky. "PADRE E HIJO la más desafiante de las relaciones familiares". México, D.F. El Manual Moderno S.A. de C.V. 1993.

profundo los éxitos y derrotas de sus hijos.

Ejercicio de la paternidad¹²

Tanto un padre como una madre tienen la gran responsabilidad de ejercer la paternidad, o sea mantener, proteger, cuidar, educar y criar a su descendencia, ejerciendo ese rol en el grupo familiar con la autoridad que requiere.

En el lapso de aproximadamente 50 años el número medio de hijos por mujer se reduce a la mitad. De un valor a comienzos de siglo cercano a 6, pasa a 2.7 en 1950, manteniéndose por casi tres décadas estable. Luego comienza su descenso llegando al año 2000 a situarse en 2.3 hijos por mujer. Esta baja sustancial está marcada por una reducción importante en la descendencia final de las generaciones femeninas nacidas a partir de los años treinta¹³.

Por último definimos **Alojamiento madre-hijo** ya que es el lugar en el cual se van a realizar la recolección de datos:

Se define como la permanencia de la madre junto al recién nacido, en la misma habitación durante los días que permanezcan internados en el servicio, este permite que se cree un contacto íntimo y estrecho entre ambos. Dicho alojamiento favorece al recién nacido y facilita la lactancia materna, y se ve afectado o interrumpido generalmente en los casos en los cuales la madre o el recién nacido no son sanos.

¹² <http://psicologia.lagula2000.com/la-familia/ejercicio-de-la-paternidad>

¹³ https://mail-attachment.googleusercontent.com/attachment/u/0/?ui=2&ik=722787760a&view=alt&th=13a99d8197536f74&attid=0.2&disp=inline&realattid=f_h8qe2arc1&safe=1&zw&saduie=AG9B_P-x7vWNl5HaOvFHmyzdT3kq&sadet=1351202327947&sads=GOkTyJW_FDlEtfki9jXSbNFoAfQ

DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL DE VARIABLES

1) Edad

Definición conceptual: Período transcurrido desde el nacimiento hasta la fecha actual.

Definición operacional: Se le pregunta al padre años cumplidos hasta la fecha.

Categorías: (14 a 23); (24 a 33); (34 a 43); (44 a 53); (54 a 65).

Tipo: Cuantitativa continua.

2) Procedencia

Definición conceptual: Región geográfica de la que proviene el individuo.

Definición operacional: Se le pregunta al padre lugar de residencia del individuo

Categorías: Departamentos de la República Oriental del Uruguay.

Tipo: Cualitativa nominal.

3) Nivel de instrucción

Definición conceptual: Nivel máximo alcanzado por el usuario mediante la educación formal.

Definición operacional: Se le pregunta al padre último grado de educación aprobado.

Categorías: Analfabeto, primaria incompleta, primaria completa, secundaria incompleta, secundaria completa, terciaria incompleta, terciaria completa.

Tipo: Cualitativa ordinal

4) Situación de pareja

Definición conceptual: Estado de pareja que refiere una persona

Definición operacional: Se le pregunta al padre estado de unión que refieren los padres de los recién nacidos.

Categorías: separados, en pareja que conviven, en pareja y no conviven y casados.

Tipo: Cualitativa nominal

5) Cantidad de hijos previos

Definición conceptual: Cantidad de hijos que presenta una persona previo al actual recién nacido.

Definición operacional: Se le pregunta al padre número de hijos que presentan los padres previo al actual recién nacido.

Categorías: 0; 1; 2; 3; 4; 5; 6.

Tipo: Cuantitativa discreta.

6) Presencia del padre en el nacimiento

Definición conceptual: Permanencia del padre en el lugar físico y momento del nacimiento del recién nacido.

Definición operacional: Permanencia del padre en el lugar físico y, momento de la nacimiento del recién nacido.

Categorías: si; no.

Tipo: Cualitativa nominal

7) Motivo por el cual No presencié el nacimiento

Definición conceptual: Razón por la cual no presencié el nacimiento.

Definición operacional: Se le pregunta al padre razón por el cual el padre no presencia el nacimiento.

Categorías:

- A- Motivos laborales.
- B- Mitos.
- C- Experiencias anteriores.
- D- Relación con la madre del recién nacido.
- E- Madre eligió otro acompañante para el nacimiento.
- F- Desconocimiento de poder participar.
- G- No se le permitió el ingreso
- H- Otros.

Tipo: Cualitativa nominal compuesta.

8) Participación del padre en la recepción del recién nacido

Definición conceptual: Intervención del padre en los procesos propios de la recepción del recién nacido

Definición operacional: Se le pregunta al padre si realizó alguno de los procedimientos detallados a continuación en la recepción del recién nacido sano, Se puntuara A, B y C con 0,5 puntos, las opciones restantes con 1. Si dicha sumatoria da 2 o más puntos se considerara que participó en la recepción.

Categorías:

- A- Ingreso a la planta física de la recepción
- B- Recibe explicación de los procedimientos a realizar por parte del personal de enfermería
- C- Recibe explicación de los procedimientos a realizar por parte del personal Médico
- D- Participación del padre durante el procedimiento corte de cordón umbilical
- E- Participación del padre vistiendo al recién nacido
- F- Participación del padre durante la primera curación del cordón umbilical
- G- Cargo él recién nacido hasta su madre

Tipo: Cualitativa nominal compuesta

9) Factores favorables para la participación

Definición conceptual: Condiciones que permiten la interacción en los procedimientos llevados a cabo en la recepción del recién nacido.

Definición operacional: Se le pregunta al padre condiciones que permiten la interacción del padre en los procesos vinculados a la recepción del recién nacido.

Categorías:

A- Adecuada disposición del personal enfermero.

Escala: 1- Muy malo
2- Malo
3- Bueno
4- Muy bueno
5- Excelente

B- Adecuada disposición del personal médico.

Escala: 1- Muy malo
2- Malo
3- Bueno
4- Muy bueno
5- Excelente

C- Participación activa durante todo el embarazo.

D- Conocimiento de participación en la recepción.

E- otros.

Tipo: Cualitativa nominal, compuesta.

10) Deseo del padre de participar en la recepción del recién nacido sano

Definición conceptual: Interés de interactuar en la recepción del recién nacido sano

Definición operacional: Se le pregunta al padre interés del padre en interactuar en los procesos realizados en la recepción del recién nacido.

Categorías: Sí; no.

Tipo: Cualitativa nominal.

11) Motivo por el cual no deseó participar

Definición conceptual: Motivo del no interés a interactuar en los procesos.

Definición operacional: Se le pregunta al padre motivo del padre del no interés a interactuar en los procesos de la recepción del recién nacido.

Categorías:

- A- Inadecuada disposición del personal de enfermería.
- B- Inadecuada disposición del personal médico.
- C- Desconocimiento de que podía participar.
- D- Mitos acerca de los procedimientos.
- E- Área física reducida.
- F- Priorizo el acompañamiento de la mujer.
- G- Otros.

Tipo: Cualitativa nominal.

12) Factores desfavorables para la participación

Definición conceptual: Condiciones que no permiten la interacción en ciertos procesos.

Definición operacional: Se le pregunta al padre condiciones que no permiten la interacción del padre en los procesos vinculados a la recepción del recién nacido.

Categorías:

- A- Mala disposición del personal enfermero.
- B- Mala disposición del personal médico.
- C- Desconocimiento que podía participar.
- D- Mitos acerca de los procedimientos.
- E- Área física reducida.
- F- Otros.

Tipo: Cualitativa nominal compuesta

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACION DE LA INVESTIGACION:

Por este consentimiento, declaro que fui informado, claramente sobre el objetivo de la investigación "Participación del padre en los procedimientos que se le realizan al recién nacido luego del nacimiento" y el objetivo de la misma es: "Conocer los factores que inciden en la participación del padre en la recepción del Recién Nacido normal".

La presente investigación es conducida por estudiantes de la facultad de enfermería (UdelaR)

He recibido información detallada acerca de la justificación de la investigación y de los instrumentos para la recolección de datos, es decir, cuestionario de preguntas cerradas y dicotómicas.

Estoy informado sobre los siguientes aspectos:

- Podré retirar mi consentimiento en cualquier momento, y no participar del trabajo sin que implique ningún perjuicio.
- No seré identificado y la información relacionada con mi vida privada se mantendrá confidencial.
- Se mantendrán todos los preceptos de la ética-legal durante y después del final de la investigación.
- Podré acceder a la información en todas las fases del trabajo y a los resultados, aunque esto pueda afectar mi voluntad de seguir participando.

Desde ya muchas gracias por su participación.

Fecha:

Nombre y firma del participante:

Investigador Responsable:

Participación del padre en la recepción del recién nacido sano.

Instrumento de recolección de datos.

Cuestionario N°

A)- Caracterización del usuario

1- Edad:

Edad al momento de la entrevista: _____.

2- Procedencia:

Departamento en el cual reside: _____.

3- Nivel de instrucción:

Marque con una cruz la opción que corresponda al máximo nivel educativo alcanzado.

- a- Analfabeto
- b- Primaria incompleta
- c- Primaria completa
- d- Secundaria incompleta
- e- Secundaria completa
- f- Tercaria incompleta
- g- Tercaria completa

4- Situación de pareja:

Marque con una cruz la opción que refleje la unión actual con la madre del recién nacido.

- a- Separados
- b- En pareja, y conviven
- c- En pareja, y no conviven
- d- Casados

5- Cantidad de hijos previos:

Marque con una cruz la opción que corresponda al número de hijos previos al recién nacido.

Número de hijos previos: _____.

B) - Participación

1- Presencia del padre en el nacimiento:

Marque con una cruz si estuvo presente en la sala de parto durante el nacimiento del recién nacido sano

- a- Si
- b- No

En el caso de No asistir al parto contestar pregunta 2.a

En caso de asistir al parto contestar pregunta 2.b

2. a- Motivo de la No presencia del padre en el parto:

Marque con una cruz la opción que considera que influyó en que no asistiera al parto.

- a- Motivos laborales.
 - b- Mitos.
 - c- Experiencias anteriores.
 - d- Relación con la madre del recién nacido.
 - e- Madre eligió otro acompañante para el parto.
 - f- Desconocimiento de poder ingresar.
 - g- No se le permitió el ingreso.
 - h- Otros: _____
-

2. b- Participación del padre en la recepción del recién nacido:

Marque con una cruz Si o No en cada opción según usted haya participado en los procedimientos que se enumeran a continuación.

- | | SI | NO | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------|
| a- Ingreso a la planta física de la recepción | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | (0.5p) |
| b- Se le explico los procedimientos a realizar por parte del personal de enfermería | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | (0.5p) |
| c- Se le explico los procedimientos a realizar por parte del personal Médico | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | (0.5p) |
| d- Participo en el corte de cordón umbilical | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | (1p) |
| e- Vistió al recién nacido | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | (1p) |
| f- Participo en la primera curación del cordón umbilical | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | (1p) |
| g- Cargo él bebe hasta su madre | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | (1p) |

En caso de sumar 2 o mas puntos contestar pregunta 3 a

En caso de sumar menos de 2 puntos contestar pregunta 3.b

3. a- Factores favorables para participación:

Marque con una cruz la opción que considera fue favorable a su participación en la recepción del recién nacido.

- a- Adecuada disposición del personal enfermero:
1 – 2 – 3 – 4 – 5
- b- Adecuada disposición del personal medico.
1 – 2 – 3 – 4 – 5
- c- Participación activa durante todo el embarazo. Si No
- d- Conocimiento de participación en la recepción Si No
- e- Otros:

3. b- Deseo del padre de participar en la recepción del recién nacido sano:

Marque con una cruz si usted tenia interés en participar en los procesos vinculados a la recepción del recién nacido.

- a- Si
- b- No

Si su respuesta fue afirmativa, contestar pregunta 4.a.

Si su respuesta fue negativa contestar pregunta 4.b.

4. a- Factores desfavorables para la participación del padre en la recepción del recién nacido sano:

Marque con una cruz la opción que considera fue desfavorables para su participación en la recepción del recién nacido.

- a- Inadecuada disposición del personal enfermero.
- b- Inadecuada disposición del personal médico.
- c- Desconocimiento que podía participar.
- d- Mitos acerca de los procedimientos.
- e- Área física reducida.
- f- Otros:

4. b- Motivo por el cual no deseo participar:

- a- Inadecuada disposición del personal enfermero
- b- Inadecuada disposición del personal medico
- c- Desconocimiento de que podía participar
- d- Mitos acerca de los procedimientos
- e- Área física reducida
- f- Priorizo el acompañamiento de la mujer

Otros: _____:

PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Una vez finalizada la elaboración del protocolo de investigación, se solicitará la aprobación del mismo por la Cátedra de Materno Infantil, por intermedio de la docente tutora.

AUTORIZACIONES:

A fin de que el servicio apruebe la investigación, se elaborará una carta dirigida al Departamento de Educación del H.C conteniendo el protocolo elaborado por el grupo.

PROCESO:

Una vez obtenidas las autorizaciones correspondientes, se procederá a aplicar el instrumento de muestra mediante la entrevista individual, con previo consentimiento del individuo.

TIEMPO:

Se adjudicará 8 semanas para la recolección de los datos, previendo la cantidad escasa de partos en el servicio.

El grupo se dividirá de tal forma de abarcar la mayor cantidad de turnos.

El tiempo estimado para la realización del cuestionario será de 15 a 20 minutos.

RECURSOS HUMANOS:

5 estudiantes de la Facultad de Enfermería, autores de dicho trabajo.

RECURSOS MATERIALES:

Cuestionarios y lapiceras.

PLAN PARA EL PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

Tabulación de datos:

Edad	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Total		

Procedencia	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
TOTAL		

Nivel de Instrucción	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Analfabeto		
Primaria Incompleta		
Primaria completa		
Secundaria incompleta		
Secundaria completa		
Terciaria Incompleta		
terciaria completa		
TOTAL		

Situación de pareja	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Separados		
En pareja, y conviven		
En pareja no conviven		
Casados		
TOTAL		

Cantidad de Hijos Previos	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
0		
1		
2		
3		
4		
5		
6		
TOTAL		

Presencia del padre en el nacimiento	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Si		
NO		
TOTAL		

Motivo de la no presencia del padre en el nacimiento	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Motivos laborales		
Mitos		
Experiencias anteriores		
Relación con la madre del recién nacido		
Madre elige otro acompañante		
Desconocimiento de poder ingresar		
No se le permitió el ingreso		
Otros		
TOTAL		

Participación del padre en la recepción	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Si		
No		
Total		

Ingreso a la planta física de la recepción	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Si		
No		
Total		

Explicación de procedimientos por parte de personal de enfermería	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Si		
No		
Total		

Explicación de procedimientos por parte de personal Médico	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Si		
No		
Total		

Participación en el corte de cordón umbilical	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Si		
No		
Total		

Vistió al recién nacido	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Si		
No		
Total		

Participo en la primera curación del cordón Umbilical	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa%
Si		
No		
Total		

Cargo el bebé hasta su madre	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Si		
No		
Total		

Adecuada disposición del personal enfermero	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
1		
2		
3		
4		
5		
TOTAL		

Adecuada disposición del personal Médico	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
1		
2		
3		
4		
5		
TOTAL		

Participación activa durante todo el embarazo	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Si		
No		
TOTAL		

Conocimiento de participación en la recepción	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Si		
No		
TOTAL		

Deseo del padre de participar en la recepción	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Si		
No		
TOTAL		

Factores desfavorables para la participación	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Inadecuada disposición del personal enfermero		
Inadecuada disposición del personal médico		
Desconocimiento que podía participar		
Mitos acerca de los procedimientos		
Área física reducida		
Otros		
TOTAL		

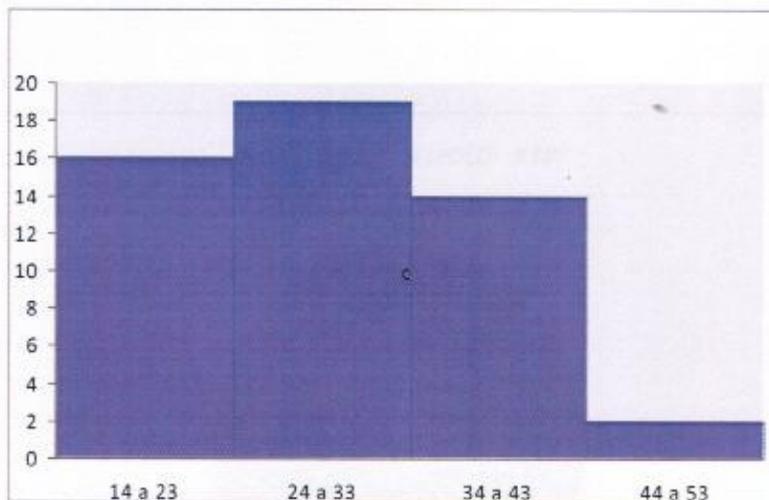
Motivo por el cual no deseo participar	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Inadecuada disposición del personal enfermero		
Inadecuada disposición del personal médico		
Desconocimiento de que podía participar		
Mitos acerca de los procedimientos		
Área física reducida		
Priorizo el acompañamiento de la mujer		
Otros		
TOTAL		

TABLAS Y GRÁFICAS

Tabla N°1: Distribución de la población según la edad del padre en la recepción del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Edad	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
14 a 23	16	31%
24 a 33	19	37%
34 a 43	14	28%
44 a 53	2	4%
Total	51	100%

Grafica N°1: Distribución de la población según la edad del padre en la recepción del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

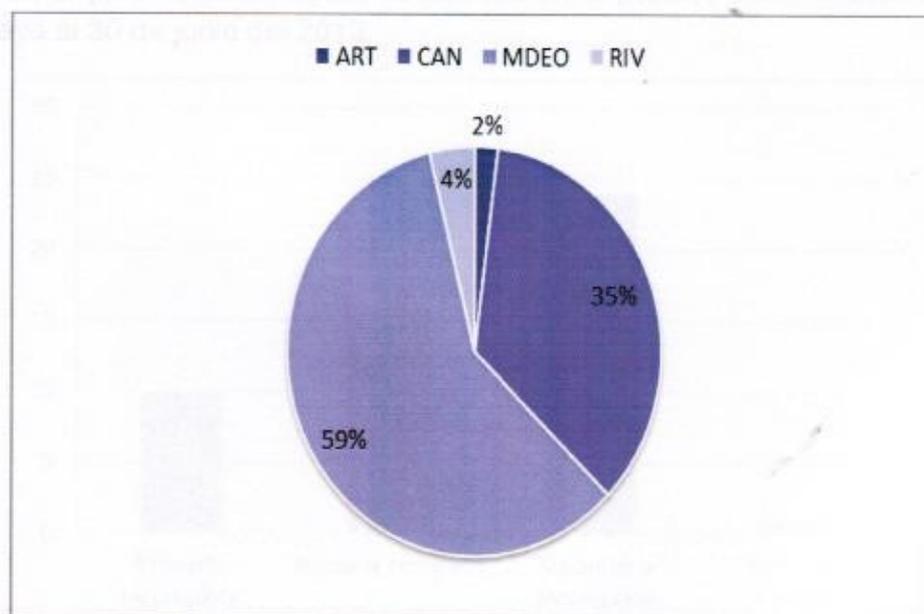


Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Tabla N°2: Procedencia del padre en la recepción del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Procedencia	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
ART	1	25%
CAN	18	35%
MDEO	30	59%
RIV	2	4%
TOTAL	51	100%

Grafica N°2: Procedencia del padre en la recepción del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

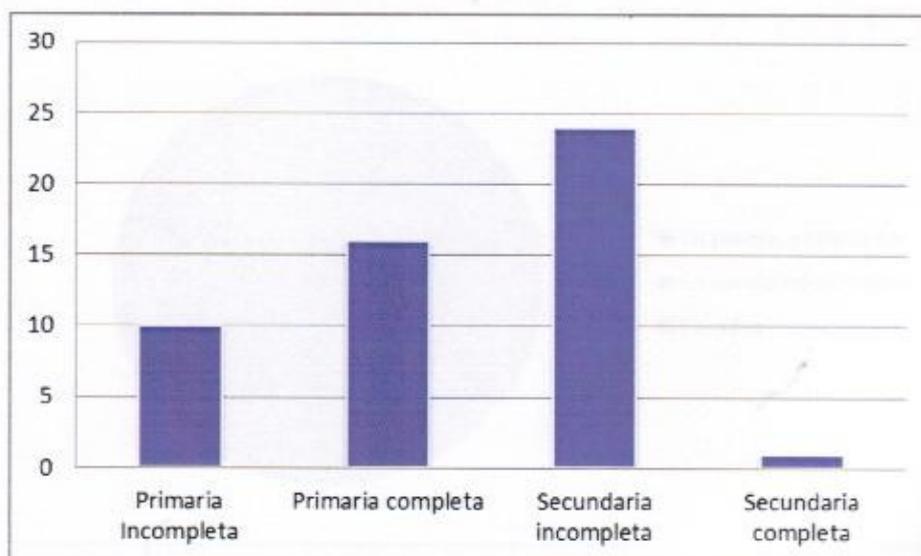


Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Tabla N°3: Nivel de instrucción del padre en la recepción del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Nivel de Instrucción	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Analfabeto	0	0%
Primaria Incompleta	10	20%
Primaria completa	16	31%
Secundaria incompleta	24	47%
Secundaria completa	1	2%
Terciaria incompleta	0	0%
terciaria completa	0	0%
TOTAL	51	100%

Grafica N°3: Nivel de instrucción del padre en la recepción del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

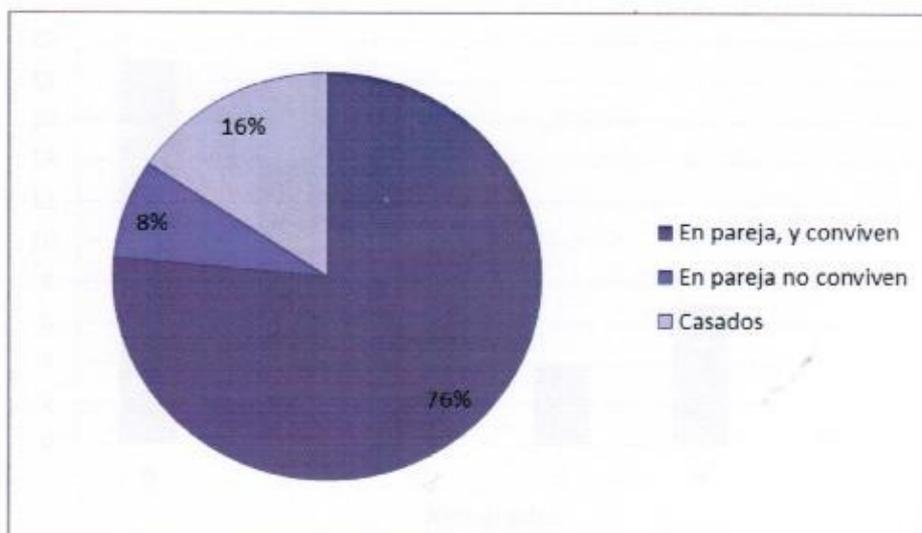


Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Tabla N°4: Situación de pareja del padre en la recepción del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Situación de pareja	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Separados	0	0%
En pareja, y conviven	39	76%
En pareja no conviven	4	8%
Casados	8	16%
TOTAL	51	100%

Grafica N°4: Situación de pareja del padre en la recepción del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

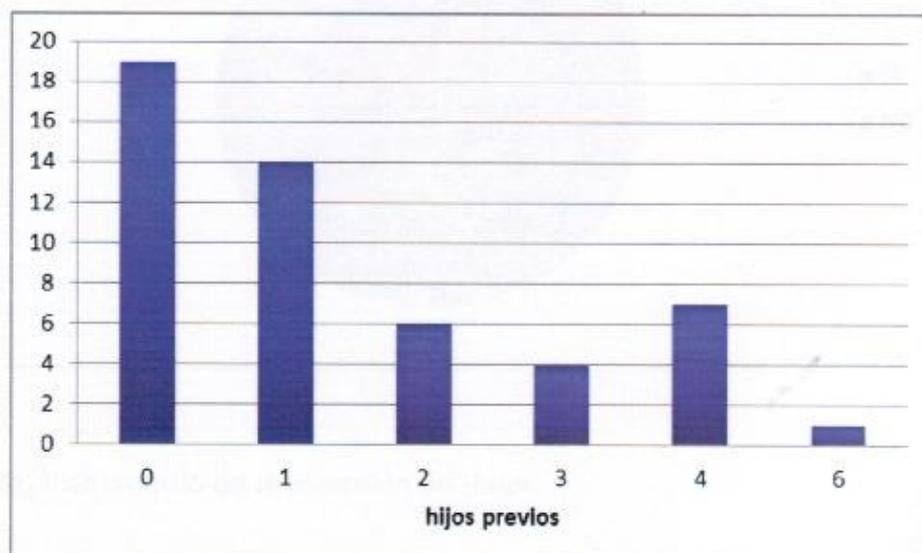


Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Tabla N°5: Cantidad de hijos previos del padre del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Cantidad de Hijos Previos	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
0	19	37%
1	14	27%
2	6	12%
3	4	8%
4	7	14%
5	0	0%
6	1	2%
TOTAL	54	100%

Grafica N°5: Cantidad de hijos previos del padre del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

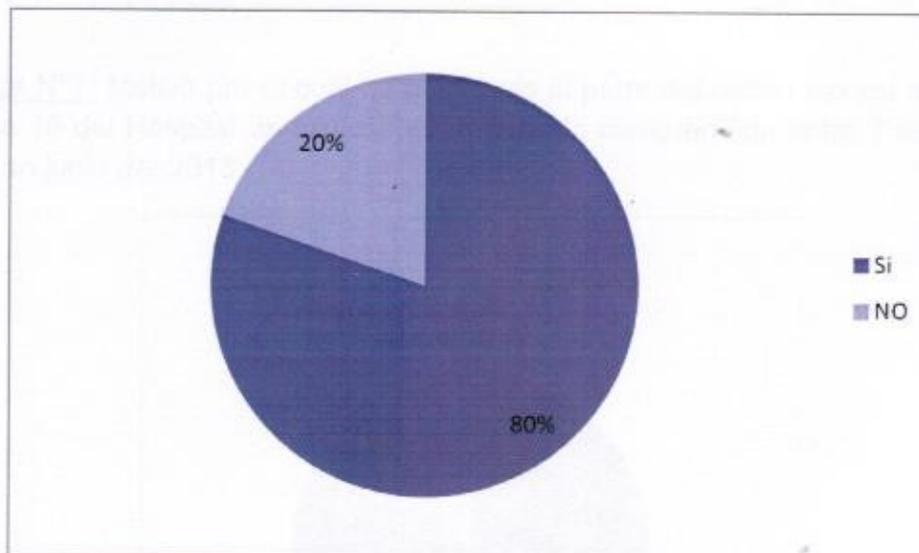


Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Tabla N°6: Presencia del padre en el nacimiento del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Presencia del padre en el parto	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Si	41	80%
NO	10	20%
TOTAL	51	100%

Grafica N°6: Presencia del padre en el nacimiento del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

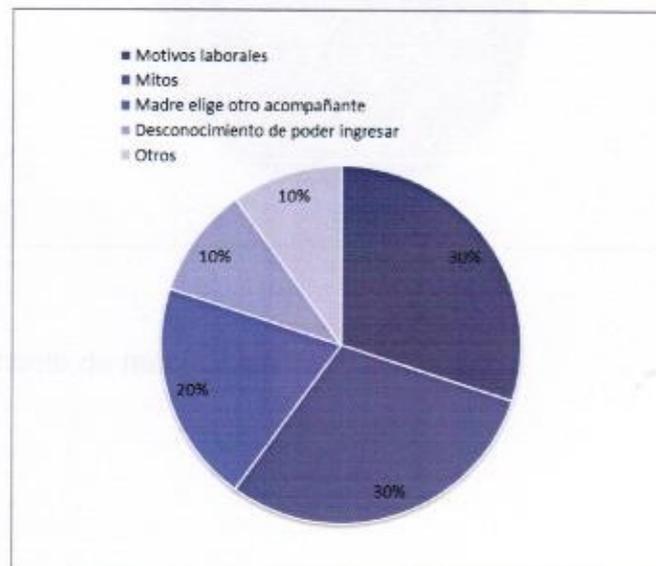


Fuente: Instrumento de recolección de datos

Tabla N°7: Motivo por el cual no presencia el parto del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013

Motivo de la no presencia del padre en el nacimiento	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Motivos laborales	3	30%
Mitos	3	30%
Experiencias anteriores	0	0%
Relación con la madre del recién nacido	0	0%
Madre elige otro acompañante	2	20%
Desconocimiento de poder ingresar	1	10%
No se le permitió el ingreso	0	0%
Otros	1	10%
TOTAL	10	100%

Grafica N°7: Motivo por el cual no presencia el parto del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

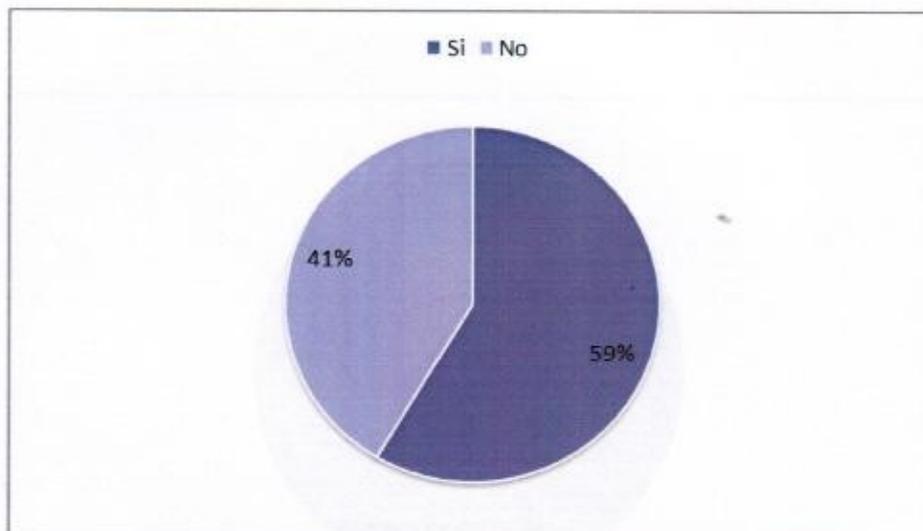


Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Tabla N°8: Participación del padre en la recepción del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Participación del padre en la recepción	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Si	24	59%
No	17	41%
Total	41	100%

Grafica N°8: Participación del padre en la recepción del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

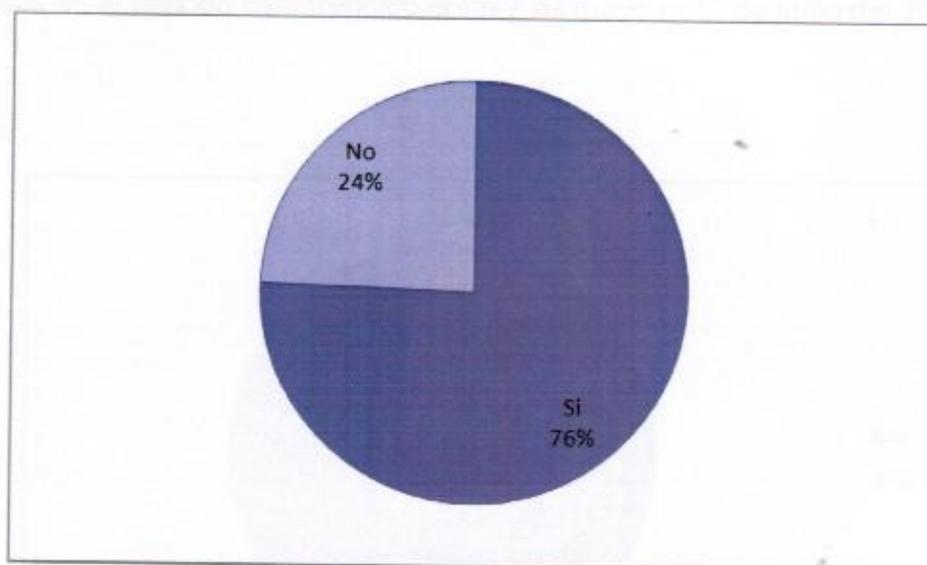


Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Tabla N°8-a: Ingreso a la planta física de la recepción del padre del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Ingreso a la planta física de la recepción	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Si	31	76%
No	10	24%
Total	41	100%

Gráfica N°8-a: Ingreso a la planta física del padre en la recepción del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

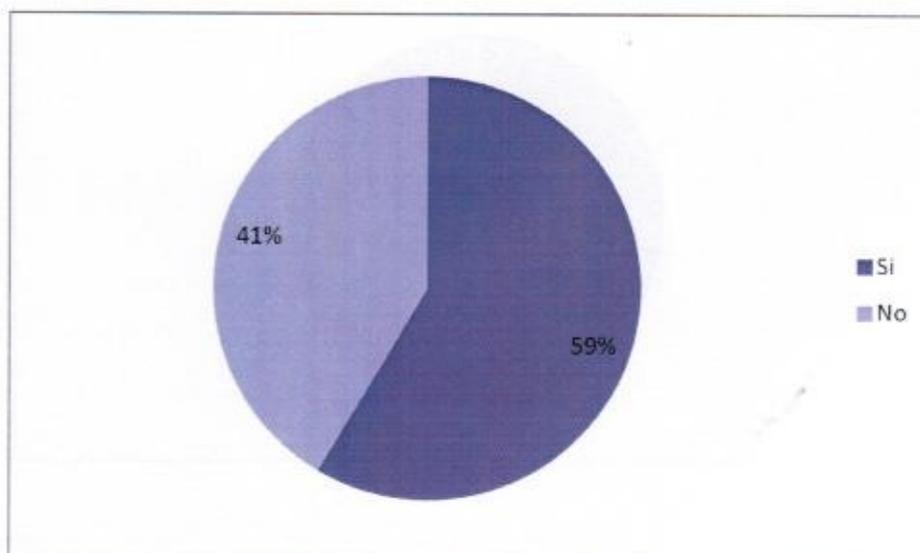


Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Tabla N°8-b: Explicación de procedimientos por parte de personal de enfermería al padre del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Explicación de procedimientos por parte de personal de enfermería	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Si	24	59%
No	17	41%
Total	41	100%

Gráfica N°8-b: Explicación de procedimientos por parte de personal de enfermería al padre del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

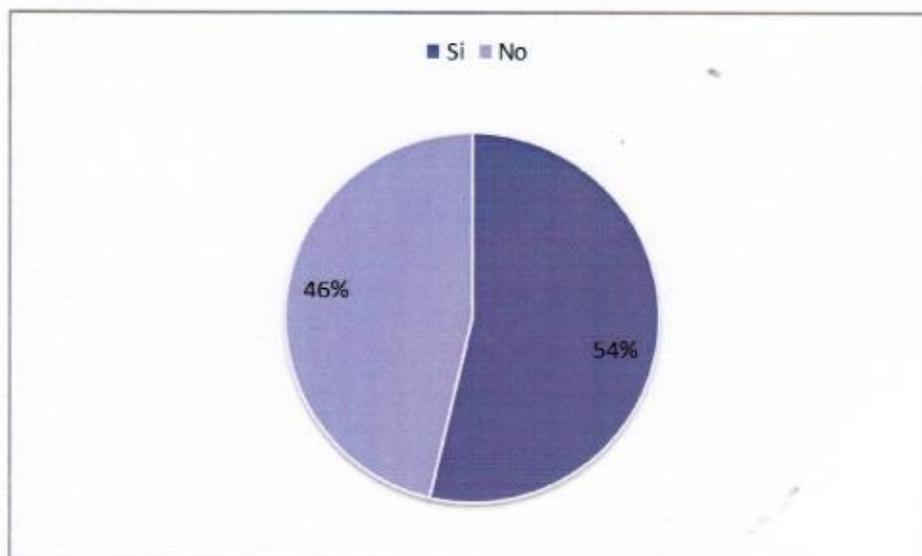


Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Tabla N°8-c: Explicación de procedimientos por parte de personal Médico al padre del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Explicación de procedimientos por parte de personal Médico	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Si	22	54%
No	19	46%
Total	41	100%

Gráfica N°8-c: Explicación de procedimientos por parte de personal Médico al padre del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

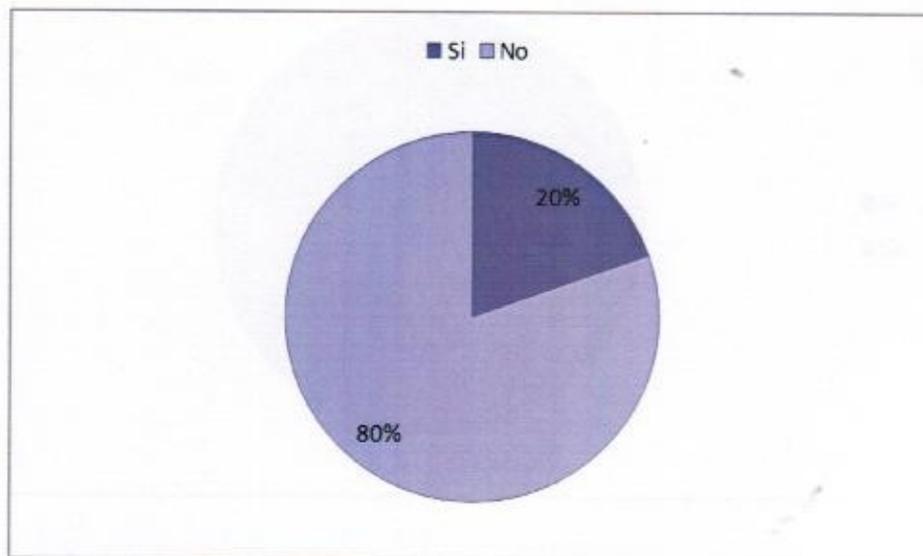


Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Tabla N°8-d: Participación en el corte de cordón umbilical del padre del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Participación en el corte de cordón umbilical	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Si	8	20%
No	33	80%
Total	41	100%

Gráfica N°8-d: Participación en el corte de cordón umbilical del padre del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

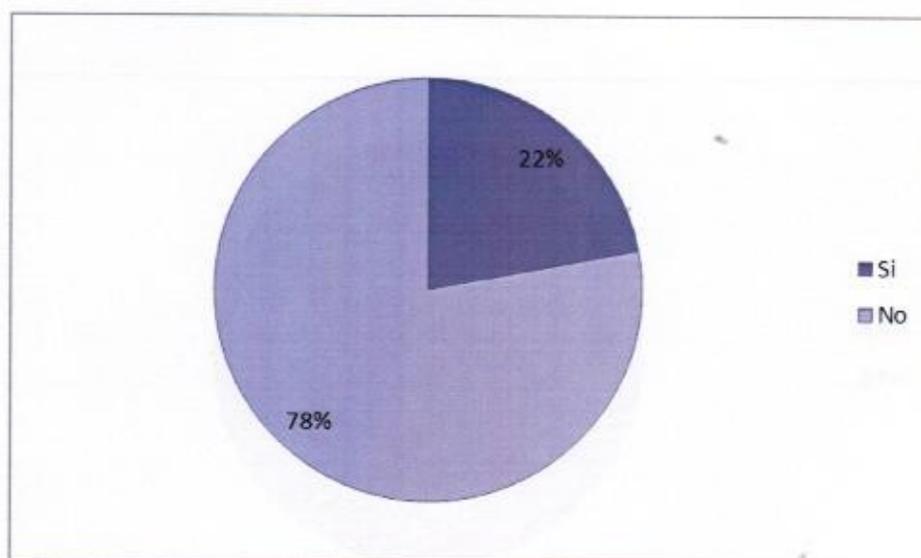


Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Tabla N°8-e: Vistió al recién nacido en la recepción, llevada acabo en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Vistió al recién nacido	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Si	9	22%
No	32	78%
Total	41	100%

Gráfica N°8-e: Vistió al recién nacido en la recepción, llevada acabo en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

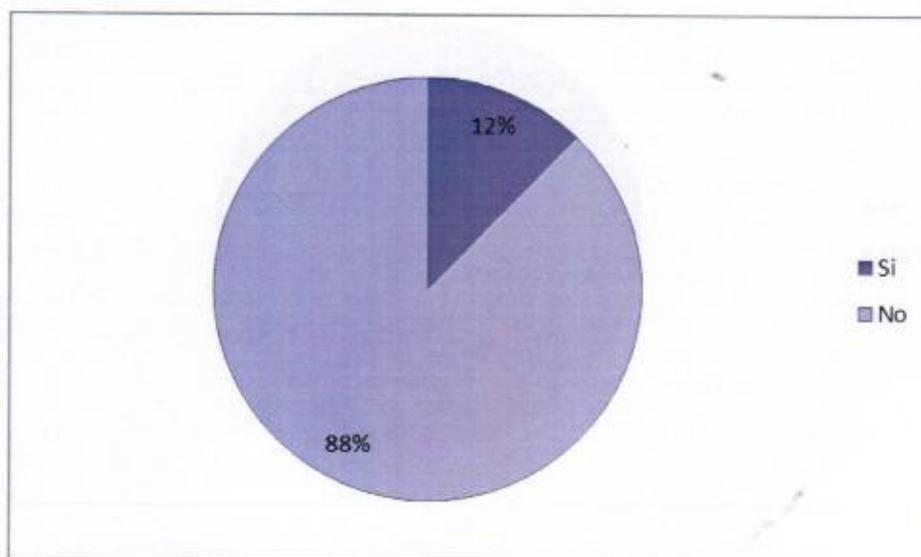


Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Tabla N°8-f: Participo en la primera curación del cordón Umbilical del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Participo en la primera curación del cordón Umbilical	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa%
Si	5	12%
No	36	88%
Total	41	100%

Gráfica N°8-f: Participo en la primera curación del cordón Umbilical del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

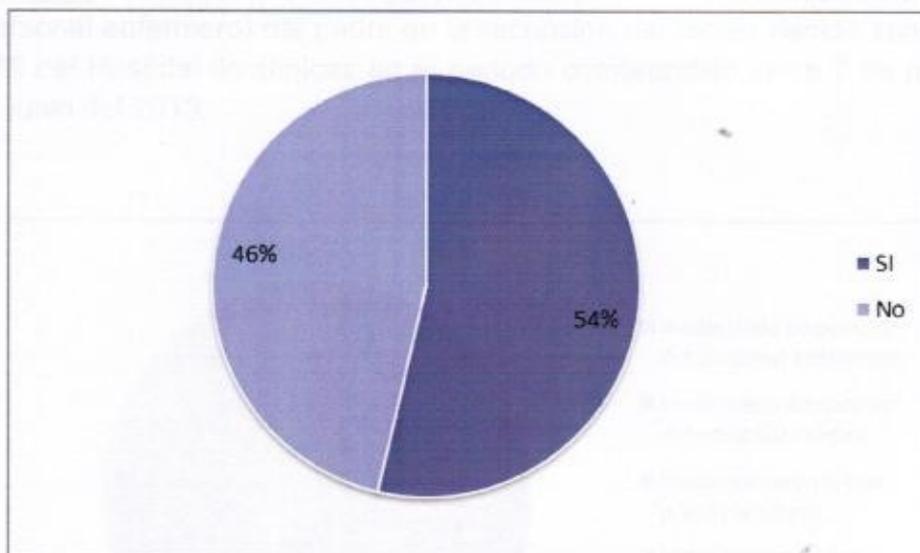


Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Tabla N°8-g: Cargo el bebé hasta su madre luego de los procedimientos realizados en la recepción, en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Cargo el bebé hasta su madre	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
SI	22	54%
No	19	46%
Total	41	100%

Gráfica N°8-g: Cargo el bebé hasta su madre luego de los procedimientos realizados en la recepción, en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

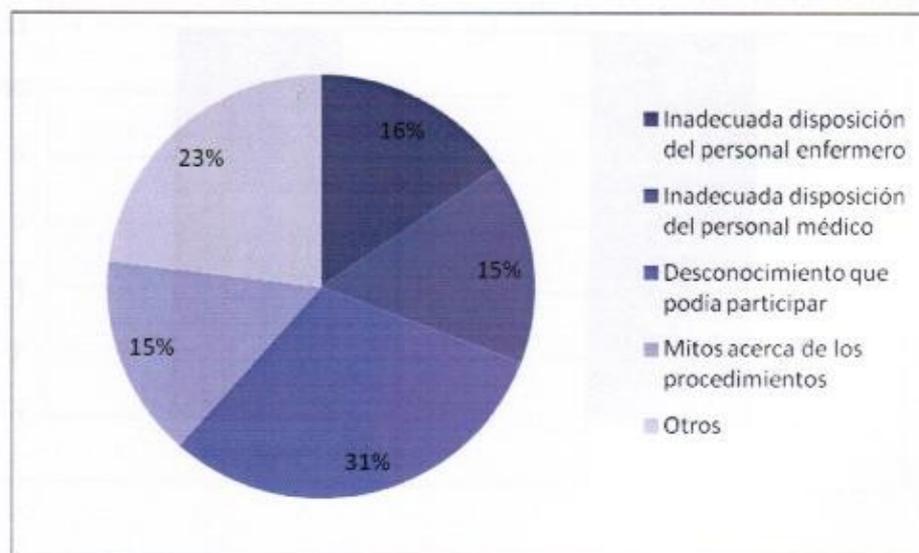


Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Tabla N°9: Factores favorables para la participación. (Adecuada disposición del personal enfermero) del padre en la recepción del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Adecuada disposición del personal enfermero	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
1	0	0%
2	0	0%
3	1	4%
4	11	46%
5	12	50%
TOTAL	24	100%

Gráfica N°9: Factores favorables para la participación. . (Adecuada disposición del personal enfermero) del padre en la recepción del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

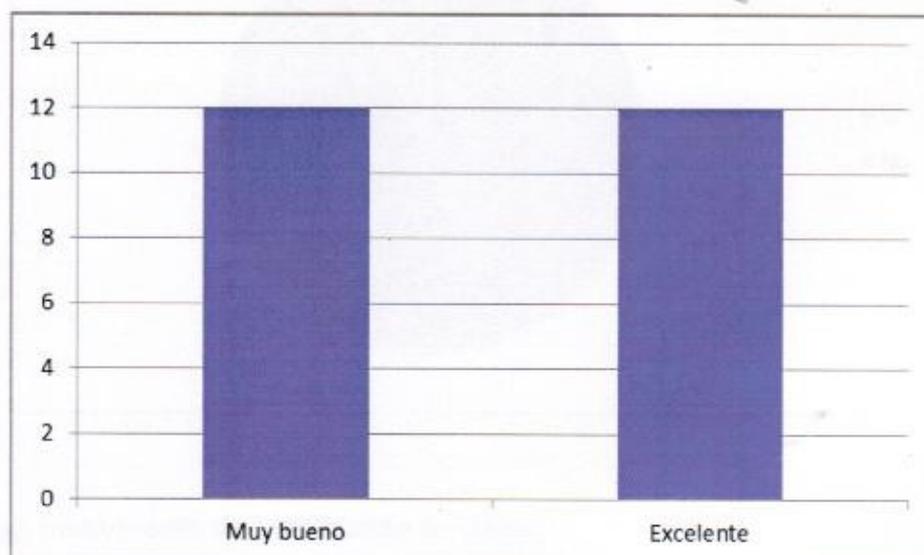


Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Tabla N° 10: Adecuada disposición del personal Médico hacia el padre en la recepción del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Adecuada disposición del personal Médico	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
1	0	0%
2	0	0%
3	0	0%
4	12	50%
5	12	50%
TOTAL	24	100%

Gráfica N° 10: Adecuada disposición del personal Médico hacia el padre en la recepción del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

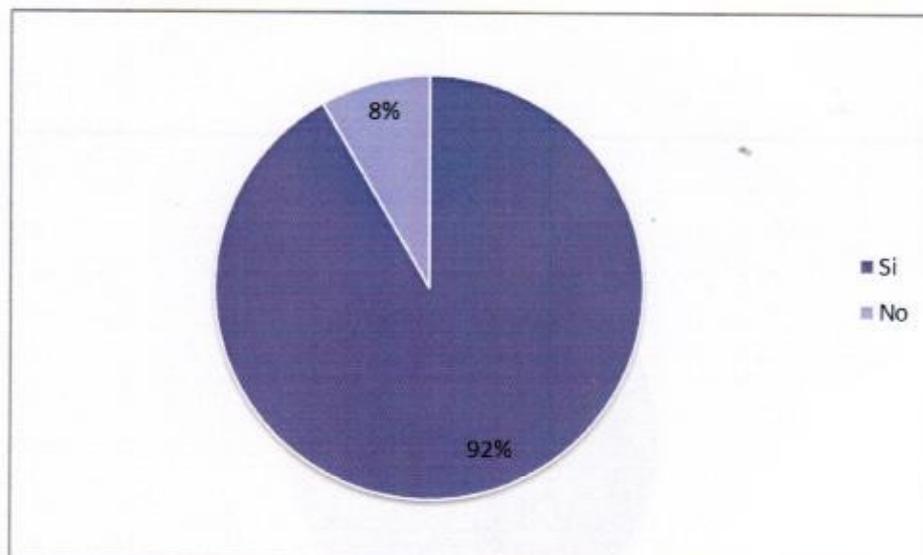


Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Tabla N° 11: Participación activa durante todo el embarazo del padre del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Participación activa durante todo el embarazo	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Si	22	92%
No	2	8%
TOTAL	24	100%

Grafica N° 11: Participación activa durante todo el embarazo del padre del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

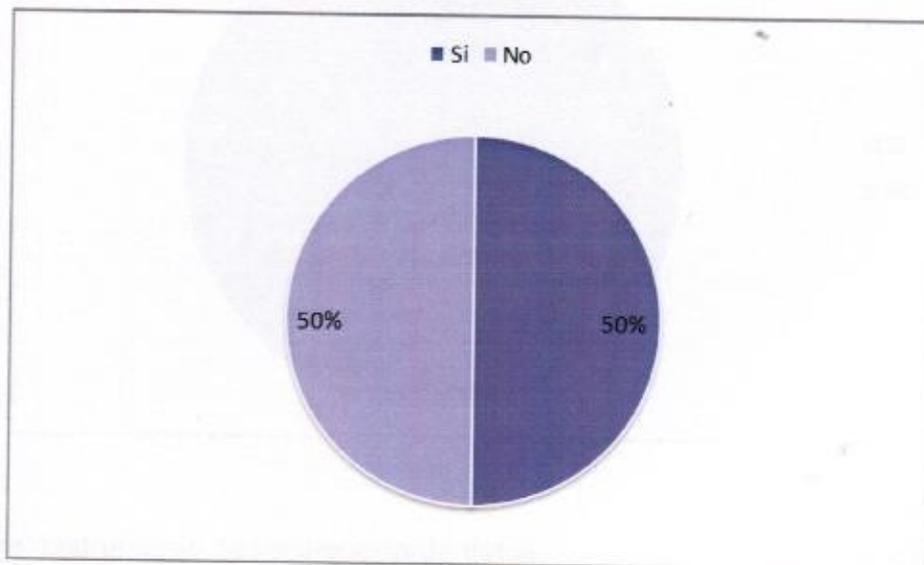


Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Tabla N° 12: Conocimiento de participación en la recepción del padre del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Conocimiento de participación en la recepción	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Si	12	50
No	12	50
TOTAL	24	100%

Grafica N° 12: Conocimiento de participación en la recepción del padre del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

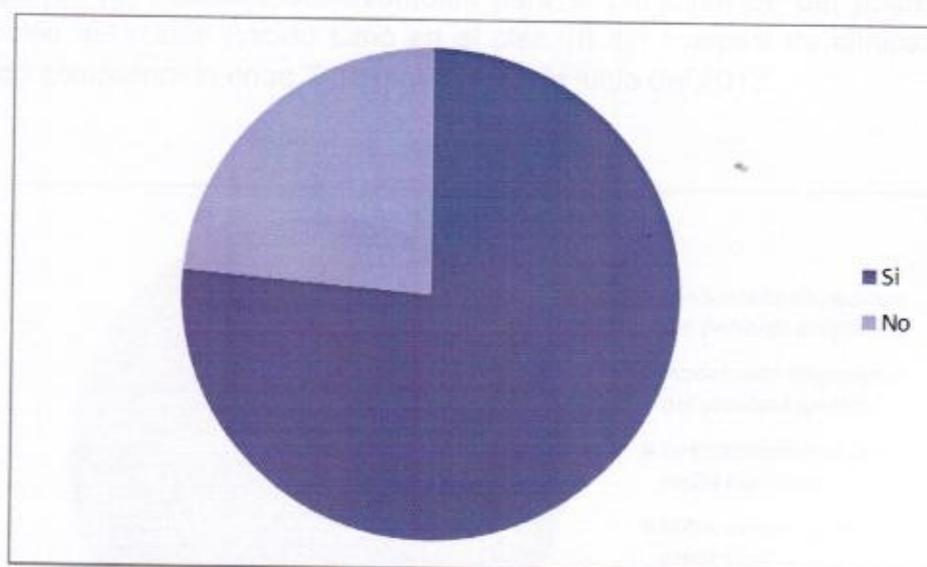


Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Tabla N° 13: Deseo del padre de participar en la recepción del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Deseo del padre de participar en la recepción	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Si	13	76%
No	4	24%
TOTAL	17	100%

Grafica N° 13: Deseo del padre de participar en la recepción del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

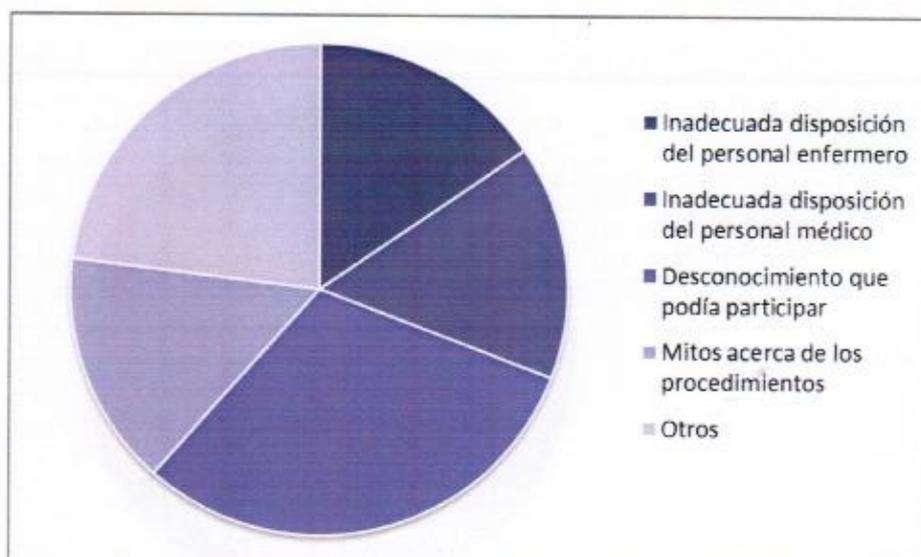


Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Tabla N° 14: Factores desfavorables para la participación del padre en la recepción del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Factores desfavorables para la participación	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Inadecuada disposición del personal enfermero	2	15%
Inadecuada disposición del personal médico	2	15%
Desconocimiento que podía participar	4	30%
Mitos acerca de los procedimientos	2	15%
Área física reducida	0	0%
Otros	3	25%
TOTAL	13	100%

Grafica N° 14: Factores desfavorables para la participación del padre en la recepción del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

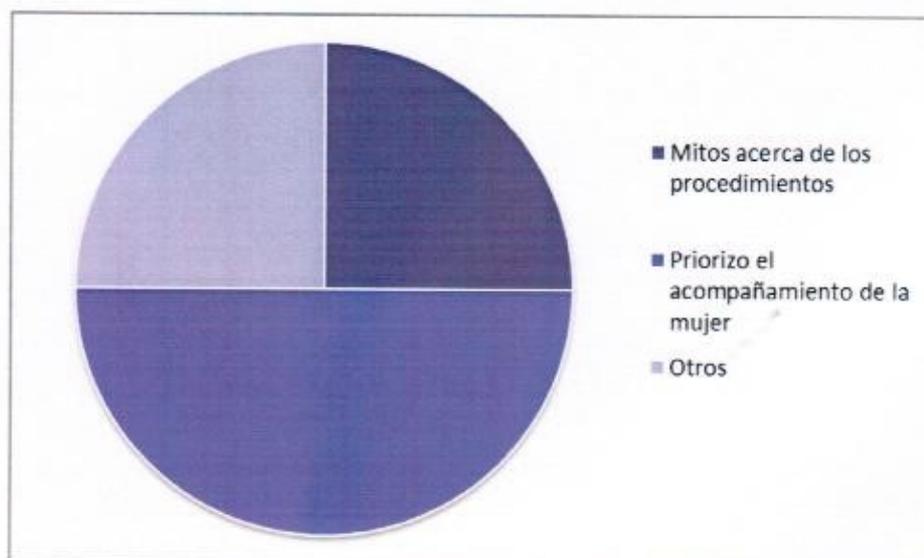


Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Tabla N°15: Motivos por el cual no deseo participar en la recepción del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.

Motivo por el cual no deseo participar	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa %
Inadecuada disposición del personal enfermero	0	0%
Inadecuada disposición del personal medico	0	0%
Desconocimiento de que podía participar	0	0%
Mitos acerca de los procedimientos	1	25%
Área física reducida	0	0%
Priorizo el acompañamiento de la mujer	2	50%
Otros	1	25%
TOTAL	4	100%

Grafica N°15: Motivos por el cual no deseo participar en la recepción del recién nacido sano en el piso 16 del Hospital de clínicas en el periodo comprendido entre 7 de mayo al 30 de junio del 2013.



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Recursos Financieros y Materiales.

Gastos

Equipo	Cantidad	Detalle	Total
Hojas	800	\$2	\$1600
Lapicera	10	\$10	\$100
Libros	1	\$500	\$500
Viáticos (transporte y alimentos)	50	\$100	\$5000
Internet	230	\$15	\$3450
Impresiones	700	\$3	\$2100
Teléfono(llamadas y sms)	60	\$20	\$1200
Fotocopias	150	\$1	\$150
Total			\$14100

BIBLIOGRAFIA

- Coriat Elsa. El psicoanálisis en la clínica de los bebés y niños pequeños. 1996
- Hernadez Sampieri, Roberto, Metodología en investigación. 5° edición, Méjico, MCGRAW-HILL. 2010.
- Ketzoian Carlos. Estadística Médica, conceptos y aplicaciones al inicio de la formación Médica. Montevideo. Oficina del libro FEFMUR; 2004.
- Lewis Yabronsky, PADRE e HIJO la más desafiante de las relaciones familiares. Méjico D.F. El Manual Moderno S.A. de C.V. 1993.
- Ross D. Parke. "El papel del Padre". España, Madrid. Ediciones Morata S. A. 1986.
- Oiberma Alicia. Observando a los bebés. Lugar Editorial. 2008
- Perez Sanchez Alfredo. Obstetricia. Tercera edición. Santiago de Chile. Mediterranea. 1999.

Páginas web

- http://www.eclac.org/oig/doc/Uru_Ley18345_2008.pdf 17/07/13 16:04. 22/07/12 13:30
- <http://lema.rae.es/drae/?val=nacer> 24/07/13 14:22 hs.
- https://mail-attachment.googleusercontent.com/attachment/u/0/?ui=2&ik=722787760a&view=att&th=13a99d8197536f74&attid=0.2&disp=inline&realattid=f_h8ge2arc1&safe=1&zw&saduie=AG9B_P-x7wWNIsHaOvFHmyzdT3kq&sadet=1351202327947&sads=GOkTyJW_FDIEtfki9jXSbNFoAfQ 17/06/12 - 15:00 hs.
- http://www.mysu.org.uy/IMG/pdf/acompanamiento_en_el_parto_reglamentacion.pdf 27/06/12- 19:00 hs.
- http://www.mysu.org.uy/IMG/pdf/acompanamiento_en_el_parto_reglamentacion.pdf 7/07/12
- www.msp.gub.uy/andocasociado.aspx?4561,19664 21/06/12 13:00 hs.
- <http://psicologia.laguia2000.com/la-familia/ejercicio-de-la-paternidad> 11/06/12 12:00 hs.