

ANEXO I

FICHA DE RECOGIDA

BUENAS PRÁCTICAS EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD



1. ESTRATEGIA A LA QUE SE PRESENTA:

ATENCIÓN AL PARTO NORMAL Y SALUD REPRODUCTIVA

2. TÍTULO Y NOMBRE DEL PROYECTO PRESENTADO A BBPP:

“Canviem-ho”: Corresponsabilidad y paternidad responsable. Intervención grupal en hombres futuros padres en los Servicios de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva (ASSIR) de Barcelona Ciudad (ICS)
<http://w110.bcn.cat/portal/site/Homes>

3. DATOS DE LA ENTIDAD RESPONSABLE

- Nombre de la entidad y de la persona de contacto: Cristina Martínez Bueno
Ámbito de Atención Primaria Barcelona Ciudad, Instituto Catalán de la Salud
- Domicilio social: CAP Sant Andreu, Av. Meridiana 428, 7ª pl, 08030 Barcelona
- CCAA: Cataluña
- Datos de contacto de la persona responsable del proyecto¹:
Nombre y apellidos: e-mail: Cristina Martínez Bueno
Responsable ASSIR cmartinezbu@gencat.cat 933 602 095 / 647 333

4. LÍNEA DE ACTUACIÓN

ÁREA ESTRATÉGICA (línea de actuación) ²	Atención al Parto Normal y Salud Reproductiva

5. ÁMBITO DE INTERVENCIÓN

Marcar con una X donde corresponda

- Estatal
- Comunidad Autónoma, provincia, municipio
- Área de Salud (sector, distrito, comarca, departamento...)
- Zona básica
- Otro (especificar):

6. PERÍODO DE DESARROLLO

- Fecha de inicio: Enero de 2012
- Actualmente en activo: SI
- Fecha de finalización: NO

¹ Aquella persona de contacto que hará de interlocutora con el MSSSI y proporcionará más información técnica acerca de la intervención/experiencia en caso de ser necesario.

² Se refiere a las líneas de actuación de la Estrategia a la que se presenta esta experiencia como candidata a Buena Práctica: Dichas líneas son las que figuran en el criterio de PERTINENCIA dentro de la herramienta de Autoevaluación (Anexo II) utilizado. La(s) línea(s) que se cumplimenten en esta ficha –como máximo 3- debe(n) coincidir con las que Vds. haya señalado en la herramienta de Autoevaluación o en caso de haber señalado más de tres en la herramienta, aquí sólo podrá incluir como máximo 3.

7. BREVE DESCRIPCIÓN

Población diana

Describir la población a la que va dirigida la experiencia, en su caso desagregado por sexo y grupos de edad, vulnerabilidad, situación socioeconómica, etc.

Hombres futuros padres cuyas parejas se encuentran entre 15-20 semanas de gestación y que el control y seguimiento del embarazo se realiza en un ASSIR de Barcelona Ciudad gestionado por el Institut Català de la Salut (ICS)

Objetivos:

Los objetivos deben estar claramente definidos, acordes con la experiencia que se desarrolla, claros y concisos.

Objetivo general:

- Conseguir mayor grado de implicación de los hombres en la crianza y cuidado de los hijos/as desde el embarazo, mejorando sus capacidades parentales y afectivas.

Objetivos específicos:

Revisar los roles y estereotipos de género que dificultan la atención de los hijos/as y la implicación en las responsabilidades domésticas y educativas.

- Prevenir posibles comportamientos asociados en el momento del nacimiento y cuidado de los hijos/hijas, como violencia de género, abuso de drogas y alcohol o psicopatologías, así como conductas de riesgo o negligencia, tanto hacia ellos mismos como hacia otros miembros de la familia.
- Reflexionar con los hombres respecto a la importancia de su implicación en todo el proceso de cuidado de sus hijos/hijas.
- Describir el perfil de los hombres que acuden a las actividades grupales.

Metodología

Descripción de la metodología utilizada para alcanzar los objetivos.

El estudio para determinar el contenido de las sesiones de la intervención grupal se llevó a cabo en los diferentes servicios públicos de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva (ASSIR) del Ámbito de Atención Primaria de Barcelona Ciudad (ICS): ASSIR Esquerra, ASSIR Dreta y ASSIR Muntanya y no se lleva a cabo en el ASSIR La Mina.



Para el diseño de la intervención grupal se realizó un diseño cualitativo con grupo de discusión de profesionales y entrevistas semiestructuradas a hombres. La selección de los usuarios para las entrevistas se efectuó entre los hombres que acudían a las consultas del ASSIR Esquerra, Dreta y Muntanya.

Diseño de la intervención grupal:

Para el diseño de la intervención grupal se realizó:

- 1.- Grupo de discusión de profesionales del ASSIR
- 2.- Entrevistas semi estructuradas a hombres que acudieron al ASSIR

Características intervención grupal con hombres futuros padres:

Se trata de una intervención grupal con hombres en 6 sesiones de 2 horas, una vez por semana. Estas sesiones se realizan un mes y medio o dos meses antes de comenzar el grupo de preparación al nacimiento en el que participan los dos miembros de la pareja, y que se inician entre las 28 o 30 semanas de gestación. Es decir, nos encontramos con hombres cuyas parejas se encuentran entre la semana 15 y la 20 de gestación.

El grupo intervención está conducido por una matrona y un psicólogo con experiencia en el trabajo con grupos de hombres. Este profesional será el mismo para todos los grupos de hombres mientras que la matrona es diferente en función del ASSIR de Barcelona donde se realiza el grupo.

Previamente a la intervención se organizó formación específica para las matronas que tenían que llevar a cabo la intervención. Actualmente existen 4 matronas que realizan grupos y de manera rotatoria se ofrecen en los diferentes ASSIR de Barcelona, en total se han realizado desde 2012 hasta 2014, 12 grupos específicos de hombres futuros padres.

En los grupos se apuesta por una metodología que incluye actividades grupales y dinámicas participativas que permiten trabajar las esferas actitudinales y emocionales y no tanto las cognitivas o intelectuales. Con ello, queremos fomentar el aprendizaje grupal, promover procesos grupales de colaboración/apoyo y establecer una relación

más igualitaria y de aprendizaje mutuo entre los participantes y las personas dinamizadoras



Captación de los hombres

Las matronas de los diferentes centros de atención primaria de los ASSIR Esquerra, Dreta y Muntanya de Barcelona ciudad ASSIRs informan los hombres futuros padres que acuden a la consulta. Se les proporciona información sobre la intervención y se les entrega un tríptico informativo sobre la paternidad,

8. RESULTADOS Y EVALUACIÓN

Resumen breve de los resultados conseguidos (**máximo 400 palabras**) con un máximo de 4 tablas y figuras con los datos que considere más representativos, si se precisa.

En este punto se presentará un breve resumen de los principales resultados obtenidos al evaluar su experiencia así como de la metodología utilizada para tal fin.

Grupo de discusión:

Para analizar la información del grupo de discusión de profesionales se realizó una recogida exhaustiva sobre la demanda de las mujeres y a partir de ésta, sobre la asistencia o no de los hombres en las diferentes consultas y se elaboraron tablas de tres entradas con la demanda de la mujer, la posible demanda objetiva de los hombres y la demanda específica y subjetiva que pensaban los profesionales que podían requerir los hombres, inicialmente en todo lo que tenía que ver con la salud sexual y reproductiva. Se analizaron también las dificultades de acceso de los hombres a los servicios ya que la mayoría de estos servicios partieron inicialmente de servicios de atención a la mujer.

Las conclusiones que se extrajeron a nivel general fueron:

- Los hombres acuden siempre y cuando no se vean cuestionados en sus roles, rutinas, o puedan haber problemáticas que los impliquen a ellos directa y negativamente. Por ejemplo, acuden en casos de posibles malformaciones del feto o enfermedades, pero no tanto, en temas de infertilidad.
- Los hombres aparecen en las consultas mostrando roles protectores, por ejemplo, en el caso de posibles complicaciones en el postparto, problemas en anteriores embarazos o por problemas de salud, en roles distantes: recogida de la baja maternal y también en algunas sesiones de preparación para el nacimiento.
- Por el contrario, otros desaparecen desde el principio, no comparten las motivaciones, o son negligentes ante las consecuencias del embarazo o las relaciones sexuales de riesgo, como el caso de aborto (antes y después), no suelen acompañar en las consultas

de contracepción o preconcepción, y tampoco ante relaciones sexuales de riesgo o posibles embarazos no deseados, etc.

- Por otra parte, algunos hombres aparecen con motivaciones poco claras, por control o conflicto con la mujer, como es el caso de hombres maltratadores, ambivalencia ante el aborto, conflictos de pareja o como traductores ante la dificultad idiomática de la mujer.

Entrevistas semi-estructuradas a hombres usuarios del ASSIR:

La entrevista semi-estructurada fue elaborada por el grupo de discusión a partir de los diferentes debates, reflexiones y de la revisión de estudios.

- Se concertaron 31 entrevistas con hombres y se efectuaron 28, es decir, un 90% acudió a la cita.

Datos demográficos de la muestra:

- En referencia a los datos demográficos, la muestra analizada tenía una media de 35 años (entre 27 y 47 años), donde el 70% tenía estudios superiores y el 21% no trabajaba y el 43% de sus parejas estaba en inactividad laboral. El 36% eran extranjeros. Un tercio de los núcleos familiares ingresaban menos de 2.000 euros al mes. Solo un 18% tenía hijos/hijas anteriores. Un 64% de los hombres estaban en situación de pre-parto. Teniendo en cuenta a sus parejas, encontramos que el 43% de las mujeres han dejado el mercado laboral.

Entrevista abierta

- Para realizar el análisis de las entrevistas abiertas se elaboraron categorías a partir de los relatos de los hombres en las diferentes preguntas. Las principales demandas o intereses de los hombres a partir de las entrevistas se pueden dividir en tres ámbitos diferentes según la entrevista.
 - o Demanda de información y entrenamiento en el cuidado de la mujer y la criatura.
 - o Mejora de la relación de pareja, la resolución de conflictos y la sexualidad.
 - o Proceso de asunción e implicación de los hombres en la paternidad y en las temáticas y acciones del servicio ASSIR.

Perfil de los hombres participantes en los grupos que se han realizado

El número de hombres participantes en los grupos que se han analizado ha sido de 73, aunque actualmente ya se ha intervenido en un total de 127 hombres repartidos en grupos realizados en cada ASSIR (tabla 2), la edad media fue de 35 años (entre 22 y 45



años), las características relacionadas con los estudios y situación laboral se recoge en la tabla 3.



TABLA 2. Grupos de padres – ASSIR dónde se ha realizado y nº hombres

ASSIR	nº hombres	%
Muntanya	46	63,0
Dreta	10	13,7
Esquerra	17	23,3

TABLA 3. Descripción muestra

		%
Estudios realizados	Sin estudios/no finalizados	1,5
	Primarios	3,1
	Secundarios	9,2
	Formación profesional	36,9
	Superiores	49,2
Situación laboral hombre	En paro	12,3
	En activo	87,7
Situación laboral mujer	Estudiante	1,5
	En paro	23,1
	Baja o incapacidad	9,2
	En activo	66,2

Para la valoración del cambio producido por la intervención se utilizan diferentes cuestionarios que las personas conductoras del grupo intervención pasan la primera y segunda sesión de la intervención, al finalizar la intervención y a los 3 meses del nacimiento de la criatura, se trata de cuestionarios auto-cumplimentados por parte de los hombres participantes.

Los cuestionarios utilizados son:

Ajuste diádico : La escala consiste en la valoración del grado de acuerdo y desacuerdo entre la persona que responde el cuestionario y su pareja, respecto a determinadas relaciones cotidianas

Ideología de género: En nuestra investigación hemos seleccionado la versión abreviada por aportar suficiente información para valorar los objetivos del estudio propuesto.

Corresponsabilidad: En el diseño de la evaluación se planteó medir la corresponsabilidad a través de un cuestionario ad hoc de 21 ítems donde se analizan diferentes tareas domésticas y como éstas se reparten en el entorno doméstico.

Sexualidad en el embarazo y postparto: La variable sexualidad embarazo y postparto en el estudio propuesto se midió a través de un cuestionario realizado ad hoc que contiene

20 ítems en una escala de Verdadero-Falso- Desconocido, respecto a ciertas afirmaciones y creencias relacionadas con la sexualidad en esta etapa.



Cuestionario de Satisfacción de los hombres: Se ha diseñado un cuestionario específico para la valoración de la satisfacción de los hombres.

TABLA 4. Escala de ideología de género (n=63)

		Edad	
Media	88,56	<33	78,7
		>32	91,0
Mediana	91,67		
DE	11,63	<33	10,7*
		>32	12,07*
percentiles	25	84,17	
	50	91,67	
	75	97,50	

*p< 0,004

TABLA 5. Resultados ajuste diádico (n=63)

Ajuste		Edad	
BAJO	16,7%	<33	25,0%
		>32	14,3%
ALTO	83,3%	<33	75,0%
		>32	85,7%
Media	49,2	Puntuación	44
Mediana	50,0	corte	
DE	5,50	F Fisher	0,346

TABLA 6. Cuestionario sobre sexualidad

Media	12,08	
Mediana	12,00	
DE	2,73	
percentiles	25	10,25
	50	12,0
	75	14,0

TABLA 7. Cuestionario sexualidad en el post parto

	Verdadero	Falso	No lo sé
Las relaciones sexuales después del parto son	22,5%	20,0%	57,5%



como durante el primer trimestre de embarazo, hay una disminución del apetencia sexual			
Durante el post parto se pueden mantener relaciones sexuales y no hay ninguna complicación posible	15,0%	60,0%	25,0%
Durante el post parto se tiene que desarrollar más la creatividad en las relaciones sexuales	45,0%	17,5%	37,5%

Aunque la intervención todavía dispone de una muestra reducida de hombres, aporta elementos interesantes para la incorporación de estrategias que potencien la vinculación, el compromiso y la responsabilidad en todo el proceso de paternidad desde la perspectiva de las matronas.

Los hombres participantes en la actividad grupal, se muestran más igualitarios que la población general, y además tienen una relación más ajustada con sus parejas. No obstante, cabe destacar que los más jóvenes son menos igualitarios y este resultado nos permite aconsejar que se trabajen estos aspectos y no dejar al margen estrategias educativas dirigidas a los chicos que permitan mejorar la igualdad.

Los conocimientos, mitos y creencias sobre la sexualidad ha sido uno de los cuestionarios con valores más bajos, en general, estos resultados ponen de manifiesto que todavía sigue existiendo en los hombres una falta de información sobre este tema y es necesaria la intervención para modificar actitudes y conocimientos, tal y como en las entrevistas ya manifestaron.

Del conjunto de los datos obtenidos es necesario fomentar los valores sociales y referentes positivos de masculinidad, que sirvan de alternativa sólida y efectiva al modelo tradicional masculino hegemónico, reflejando los logros mediante las valoraciones cualitativas sobre la transición a la paternidad y a los nuevos roles masculinos por parte de los hombres y sus parejas. Este proyecto pretende objetivizar un progresivo cambio social hacia la igualdad en todos los niveles: salud, sexualidad, pareja, reproducción y crianza

En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos facilitados en la ficha podrán ser incorporados al buscador o plataforma de difusión diseñada para difundir las experiencias seleccionadas y clasificadas como Buenas Prácticas en el Sistema Nacional de Salud. Por tanto, al rellenar esta ficha, se da consentimiento institucional para que los datos recogidos en la misma sean recopilados y procesados para ser incluidos en la base de datos que alimente el buscador o plataforma de difusión a través de la página Web del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

