



**Universidad de Concepción**  
**Dirección de Postgrado**  
**Programa Magíster en Salud Sexual y Reproductiva**

**PADRES POR PRIMERA VEZ: PROPIEDADES  
PSICOMÉTRICAS DE UN CUESTIONARIO PARA EVALUAR  
LA EXPERIENCIA DE PARTICIPACIÓN EN EL NACIMIENTO  
DE SU HIJO/A.**

Tesis para optar al grado de Magíster en Salud Sexual y Reproductiva

Leslie Susana Molina Velásquez  
Concepción -Chile 2016

Profesor Guía: Yolanda Contreras García  
Dpto. de Obstetricia, Facultad de Medicina  
Universidad de Concepción  
Profesor Co tutor: Cristhian Pérez Villalobos  
Dpto. de Educación Médica, Facultad de Medicina  
Universidad de Concepción

## **AGRADECIMIENTOS:**

*A mis padres, Jaime Molina Sepúlveda y Jeannette Velásquez Navarrete, por apoyarme en mis decisiones, impulsarme a seguir creciendo en la vida, y creer incondicionalmente en mí.*

*A mi tutora, Yolanda Contreras García, por su cariñosa dedicación, cercanía, comprensión, confianza y constante motivación, que me entregó a lo largo de todo este periodo de estudios.*

*A mi Cotutor, Cristhian Pérez Villalobos, por su dedicación y entrega de conocimiento y valioso tiempo, su ayuda fue imprescindible para el logro de esta investigación.*

*A Åsa Premberg y su equipo de investigación, por compartir altruista y solidariamente su estudio realizado con padres primerizos suecos, en pro del avance del conocimiento en paternidad en Chile, sin su ayuda esta investigación no hubiese sido posible.*

*Y a mis colegas matronas y matrones del Hospital las Higueras de Talcahuano, por su ayuda generosa, y apoyo recibido durante el periodo de realización de esta tesis.*

## TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN	7
ABSTRACT .....	8
INTRODUCCIÓN.....	9
MARCO TEÓRICO .....	11
I. Contexto Nacional.....	11
I.1 Estudio de Paternidad en el Sistema Público de Salud en Chile.....	12
I.1.1 Presencia del padre en el parto.....	13
I.1.2 Percepción de los profesionales de la salud respecto al padre en el parto.....	14
I.1.3 Percepción de los padres respecto a los servicios de salud y atención profesional.....	16
II. Beneficios para la madre.....	17
III. Beneficios para el padre y el recién nacido.....	19
IV. Conducta del hombre que participa en el nacimiento de su hijo(a).....	20
V. Profesional de la salud: Rol del/la matrn(a).....	24
VI. Realidades en otras culturas.....	25
VII. Proceso de validación de un instrumento.....	26
OBJETIVOS E HIPÓTESIS.....	28
METODOLOGÍA.....	29
I. Tipo de estudio.....	29
II. Universo y muestra.....	29
III. Criterios de inclusión y exclusión.....	30
IV. Comité de ética.....	30
V. Instrumento "First Time Fathers Questionnaire" (FTFQ).....	31
V.1 Proceso de traducción directa del instrumento "First Time Fathers Questionnaire" (FTFQ).....	31

VI. Procedimiento.....	32
VII. Prueba piloto.....	33
VIII. Análisis de datos.....	33
RESULTADOS.....	34
I. Antecedentes generales de la muestra.....	34
II. Evaluación psicométrica del instrumento.....	35
II.1 Validez de contenido.....	35
II.2 Validez de constructo.....	36
II.3 Consistencia interna.....	47
II.4 Validez de criterio.....	49
II.4.1 Edad.....	50
II.4.2 Tipo de parto.....	50
II.4.3 Nivel de estudios.....	51
II.4.4 Preparación previa al parto.....	53
II.5 Regresión lineal.....	54
CONCLUSIONES.....	57
DISCUSION.....	60
PROYECCIONES.....	65
LIMITACIONES.....	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	67
ANEXOS.....	72
Anexo N°1: Resolución 0554: autorización definitiva investigación Director (s) Hospital las Higueras, Talcahuano.....	72
Anexo N°2: Carta de Información al Participante y Consentimiento Informado.....	74
Anexo N°3: Cuadro comparativo traducciones "FTFQ ".....	79
Anexo N°4: Observaciones Prueba Piloto.....	93
Anexo N°5: Documento para Comité de Expertos.....	94
Anexo N°6: Integrantes Comité de Expertos.....	105

Anexo N°7: Resultados y observaciones Comité de Expertos.....	107
Anexo N°8: FTFQ adaptado al castellano.....	117
Anexo N°9: Algunas opiniones de los padres: situaciones que hubiesen preferido evitar.....	123

### INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Caracterización de la muestra: 220 padres por primera vez.	34
Tabla 2. Autovalores y porcentaje de varianza total explicada para los factores del "First Time Fathers Questionnaire, adaptado al castellano".....	37
Tabla 3. Matriz de configuración con Análisis de Ejes principales y rotación Oblicua Oblimin del "First Time Fathers Questionnaire, adaptado al castellano" (22 ítems).....	39
Tabla 4. Matriz de configuración con Análisis de Ejes principales y rotación Oblicua Oblimin del "First Time Fathers Questionnaire, adaptado al castellano" (21 ítems).....	41
Tabla 5. Matriz de configuración con Análisis de Ejes principales y rotación Oblicua Oblimin del "First Time Fathers Questionnaire, adaptado al castellano" (20 ítems).....	42
Tabla 6. Auto valores y porcentaje de varianza total explicada para los factores del "First Time Fathers Questionnaire, adaptado al castellano" .....	44
Tabla 7. Matriz de configuración con Análisis de Ejes principales y rotación Oblicua Oblimin del "First Time Fathers Questionnaire, adaptado al castellano" (19 ítems).....	45
Tabla 8. Ítems del Factor I: "Apoyo del sistema sanitario".....	46
Tabla 9. Ítems del Factor II: "Preocupación paterna".....	47
Tabla 10. Alfa de Cronbach si se eliminan los elementos y	

capacidad discriminativa del factor Apoyo del sistema sanitario.....	48
Tabla 11. Alfa de Cronbach si se eliminan los elementos y capacidad discriminativa del factor Preocupación paterna.....	49
Tabla 12 .Correlación de Pearson entre edad y los puntajes del "First Time Fathers Questionnaire, adaptado al castellano".....	50
Tabla 13. Comparación de "Apoyo del sistema sanitario" según tipo de parto.....	51
Tabla 14. Comparación de "Preocupación paterna" según tipo de parto.....	51
Tabla 15. Comparación de "Apoyo del sistema sanitario" según nivel educacional.....	52
Tabla 16. Comparación de "Preocupación paterna" según nivel educacional.....	52
Tabla 17. Comparación de "Apoyo del sistema sanitario" según preparación previa.....	53
Tabla 18. Comparación de "Preocupación paterna" según preparación previa.....	54
Tabla 19. Resultados de la regresión lineal múltiple del efecto de las variables criterios con "Apoyo del sistema sanitario".....	55
Tabla 20. Resultados de la regresión lineal múltiple del efecto de las variables criterios con "Preocupación paterna".....	56

### INDICE DE ILUSTRACIONES

Figura 1: Gráfico de Sedimentación para el "First Time Fathers Questionnaire, adaptado al castellano" .....	38
---	----

## RESUMEN

Cada vez son más los padres que participan del nacimiento de sus hijos(as). Contar con un instrumento que evalúe esta experiencia, permite una mayor integración de ellos en este proceso.

**Objetivo:** evaluar propiedades psicométricas del instrumento sueco "First Time Fathers Questionnaire" (FTFQ), en hombres chilenos participantes del nacimiento de su primer hijo(a).

**Material y método:** Estudio cuantitativo, transversal, y psicométrico. Se realizó adaptación a la cultura chilena con traducción, juicio de expertos y prueba piloto. La muestra fueron 220 padres que participaron en el nacimiento de su primer hijo(a) en un hospital público de salud. La investigación fue aprobada por el comité de ética del servicio de salud involucrado. Se realizó validez de constructo, con Análisis Factorial Exploratorio, confiabilidad en base a la consistencia interna, con Alfa de Cronbach, y validez de criterio, con correlaciones bivariadas y regresión logística.

**Resultados:** Se identificaron dos factores: "Apoyo del Sistema Sanitario" y "Preocupación Paterna", con 19 ítems y una adecuada confiabilidad interna (0.84 y 0.79 respectivamente). Hay una correlación inversa estadísticamente significativa entre "Preocupación paterna" y "Apoyo del sistema sanitario", a mayor apoyo menor preocupación. Existe diferencia estadísticamente significativa entre el tipo de parto y "Preocupación Paterna", siendo mayor en cesáreas. Existe diferencia estadísticamente significativa entre preparación al parto y "Apoyo del Sistema Sanitario", siendo mayor en quienes se prepararon.

**Conclusión:** "First Time Fathers Questionnaire, adaptado al castellano" posee adecuadas propiedades psicométricas para evaluar la experiencia paterna en el nacimiento del primer hijo(a) en el sistema público de salud en Chile.

**Palabras claves:** padres, nacimiento, cuestionario, validación, confiabilidad.

## ABSTRACT

More and more parents participating in the birth of their children. Have an instrument to assess this experience allows greater integration of them in this process.

**Objective:** To evaluate psychometric properties of the Swedish instrument "First Time Fathers Questionnaire" (FTFQ), participants Chilean men in the birth of their first child.

**Material and Methods:** quantitative, transversal, and psychometric study. Chilean culture adaptation was performed with translation, expert judgment and pilot. The sample were 220 parents who participated in the birth of their first child in a public health hospital. The research was approved by the ethics committee of the health service involved. Construct validity was performed with Exploratory Factor Analysis, driveability based on internal consistency, with Cronbach's alpha, and criterion validity, with bivariate correlations and logistic regression.

**Results:** "Support Health System" and "Worry Father" with 19 items and adequate internal reliability (0.84 and 0.79 respectively), two factors were identified. There is a statistically significant inverse correlation between "Worry Father" and "Support Health System" to further support minor concern. There is statistically significant difference between the type of delivery and "Worry Father" higher in cesarean sections. There is statistically significant difference between birth preparation and "Support Health System," higher in than if they were prepared.

**Conclusion:** "First Time Fathers Questionnaire, adapted to Castilian" has adequate psychometric properties to assess parental experience the birth of the first child in the public health system in Chile.

**Keywords:** parents, birth, questionnaire, validation, reliability.



## INTRODUCCIÓN

La atención del trabajo de parto ha presentado modificaciones a lo largo de la historia. Antiguamente, el momento del parto era considerado un proceso femenino, la mujer contaba con el apoyo de su madre, pares, parteras o comadronas y la presencia de algún hombre estaba estrictamente prohibida.<sup>1</sup>

Con el transcurso de los años, el nacimiento transitó desde los hogares a las instituciones de salud. Los cambios epidemiológicos, el avance de la ciencia y la tecnología han promovido la medicalización del nacimiento, lo que ha fortalecido la seguridad de la mujer, pero a su vez, desfavorablemente, ha desvinculado a las familias de una participación activa.

Diversas organizaciones han realizado esfuerzos por cambiar esta situación, entre ellas, la Organización Mundial de la Salud (OMS), establece que un miembro de la familia elegido por la madre debe tener acceso libre durante todo el proceso del parto.<sup>2</sup> A la luz de las políticas públicas y sociales, y de los programas que promueven este tipo de atención, el hombre ha comenzado a jugar un papel central. La incorporación del padre en el proceso de nacimiento es cada vez más frecuente en diversas maternidades del mundo.

Chile es un país líder en esta área, con mayor presencia de padre en el parto en comparación con otros países, entre ellos, Brasil, Croacia, India, México y Ruanda.<sup>3, 4</sup> Al respecto, el Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia, Chile Crece Contigo, ha jugado un importante rol, ya que promueve la participación del hombre durante la gestación, el parto y la crianza de sus hijos (as).

Se ha comprendido que, para el recién nacido(a), el contacto físico con su padre, desde el inicio de la vida, promueve el apego temprano<sup>5</sup> y previene de problemas sociales tales como el maltrato y el trabajo infantil.<sup>6</sup>

Es un gran avance que cada vez más hombres participen del proceso de nacimiento de sus hijos(as), estando por largo tiempo invisibilizados y excluidos de este acontecimiento histórico de sus vidas.

Sin embargo, no todas las experiencias paternas son positivas, algunos hombres sienten que durante su participación en el proceso de nacimiento de su hijo(a), están obligados a ocultar sus sentimientos de inseguridad, nerviosismo, irritación y frustración detrás de una fachada de calma y seguridad.<sup>3</sup> Es así como las experiencias negativas del padre durante el parto pueden ser asociadas incluso a sintomatología depresiva postparto en el hombre.<sup>7</sup>

En Chile, se han realizado estudios de masculinidad<sup>2,3,6,8</sup> que involucran algunos elementos sobre la experiencia paterna del parto. Sin embargo, no se ha encontrado ningún instrumento o cuestionario que permita realizar una evaluación más amplia al respecto.

Por consiguiente, se ha detectado la necesidad de explorar cómo los hombres experimentan el nacimiento de sus hijos(as). El hombre presenta necesidades en la esfera emocional, distintas a las de la mujer en proceso de parto, y constituyen una realidad poco investigada.

Debido al incremento de la presencia del padre en el parto y de la incorporación del género masculino en los proceso de nacimiento y crianza, esta investigación propone evaluar las propiedades psicométricas de un instrumento sueco de experiencia paterna, y así contar con un instrumento pionero en Chile que permita indagar la experiencia masculina del nacimiento.

## MARCO TEÓRICO

### I. Contexto Nacional

En Chile la biomedicina se ha impuesto, como modelo hegemónico. La atención institucionalizada del parto, que en 1930 no superaba el 12%, pasó a un 65% en la década del 60, llegando en la actualidad casi a un 100%. En 1925, un 70% de los partos eran atendidos por parteras empíricas, 20% por matronas capacitadas, y 10% por médicos. Veinte años más tarde, un 30% de los partos eran atendidos por parteras empíricas, 20% por parteras adiestradas, 20% por auxiliares de enfermería, 15% por matronas y 15% por médicos. En la actualidad, la totalidad de los partos son atendidos por personal capacitado: 70% por matronas y 30% por médicos.<sup>7</sup>

Desde la perspectiva biomédica, en nuestro país, el sistema de atención cubre las necesidades de salud y cumple a cabalidad los objetivos de una buena cobertura en cuanto a atención de partos y bajos índices de morbilidad materna e infantil. Sin embargo, tratar el parto como un suceso sólo biomédico, olvidando los aspectos sociales, psicológicos y el contexto cultural, conlleva a consecuencias, en ocasiones desestimadas, tanto para las familias como para la sociedad en general.

En cuanto al sistema de salud público, desde fines de la década del 90, se ha incentivado la participación del padre en el nacimiento de sus hijos(as) como resultado de un incipiente movimiento de personalización del nacimiento.<sup>6</sup>

En Chile, desde la promulgación de la ley 20.379, año 2009, se han generado políticas públicas que promueven la participación del hombre en el proceso de nacimiento de sus hijos(as). El Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia “Chile Crece Contigo”, en el marco de un Sistema Intersectorial

de Protección Social, apoya integralmente a todos los niños, niñas y sus familias, desde la gestación hasta que ingresan a la educación formal.<sup>12</sup>

El componente de salud del Sistema Chile Crece Contigo, “Programa de apoyo al desarrollo biopsicosocial”, reconoce el derecho de la madre a estar acompañada por el padre, otro familiar o persona significativa durante el parto.

En el año 2008, se publicaron las nuevas normativas para la atención de la gestación y nacimiento, el Manual de Atención Personalizada en el Proceso Reproductivo,<sup>9</sup> que fomenta el protagonismo de la familia, y especialmente la participación del padre en el parto.

La incorporación del hombre de manera activa en el proceso de parto busca fomentar beneficios tales como: generar mayor apoyo y tranquilidad a la madre durante el proceso de nacimiento; promover el apego temprano, el vínculo afectivo bidireccional padre-hijo(a) desde el mismo momento del nacimiento; estimular y fortalecer la construcción del rol paterno; facilitar al padre la conexión con su hijo(a), a través de la experiencia directa del nacimiento; fortalecer y estimular los lazos emocionales, afectivos y de protección del padre hacia su hijo(a).<sup>3</sup> Además fortalecer la autoestima de la madre y el padre, y la relación de pareja.<sup>11</sup>

### **I.1.-Estudio de Paternidad en el Sistema Público de Salud en Chile.**

El Estudio de Paternidad en el Sistema Público de Salud en Chile, 2012,<sup>3</sup> se trata de un estudio pionero en Chile y la Región acerca de la participación de los padres en las prestaciones de salud, cuyo objetivo fue evaluar el estado del involucramiento del hombre en la crianza de sus hijos(as) menores de cuatro años, como también aquellos aspectos que inciden positiva y negativamente en la participación activa y el uso de los servicios y beneficios del Sistema Chile Crece Contigo. Consta de cuatro componentes, tres de ellos cuantitativos y uno cualitativo. El primero de ellos es la Encuesta IMAGES de Masculinidad y

Equidad de Género; el segundo componente es la Encuesta de Paternidad a Profesionales; el tercer componente es la Encuesta de Paternidad a Padres; y el cuarto componente es el Estudio Cualitativo con entrevistas semiestructuradas a padres, profesionales y madres.

### **I.1.1.- Presencia del padre en el parto**

En el año 2001, las madres estuvieron acompañadas en un 20,5% de los nacimientos ocurridos en el sistema público de salud, cifra que aumentó a un 71% en el año 2008, tratándose en la mayoría de los casos del padre.<sup>8</sup>

El Estudio IMAGES<sup>4</sup> es la primera investigación que evalúa aspectos generales de la experiencia paterna en el parto. Es parte del Proyecto Masculinidades, Equidad de Género y Políticas Públicas (The Men and Gender Equality Policy Project). Participaron en este estudio Brasil, Chile, Croacia, India, México, Ruanda y Sudáfrica. Se recogió evidencia, y contribuyó al desarrollo de políticas y programas para avanzar hacia la equidad de género involucrando a los hombres en temas como la prevención y eliminación de la violencia, la paternidad y el cuidado de hijas(os), la salud sexual y reproductiva, la salud de las mujeres y los hombres, el fin de la homofobia, entre otros. Los datos que se presentan a continuación son los principales resultados de la participación del padre en el nacimiento de sus hijos(as), encuesta IMAGES.

Cerca de la mitad de los hombres (49,8%) señalaron haber estado en la sala de partos al momento del nacimiento de su último hijo, un 22% declaró haber estado en la sala de espera o en otro lugar del hospital y un 28,2% de los hombres indicó no haber estado en el hospital al momento del nacimiento. Por su parte, las razones de por qué los padres no estuvieron presentes al momento del nacimiento de su último hijo, destaca que el 39% de los hombres señalaron que se debió a razones de trabajo, un 18,6% no se lo permitieron en el hospital, un 8,2% tuvo miedo estar presente, a un 5,9% no se le ocurrió, un

5,2% no quiso hacerlo y un 3,7% indicó que la madre no quiso que él estuviera junto a ella al momento del parto.

Estos datos muestran que persisten barreras derivadas del rol de proveedor de los hombres y barreras en el sector de salud y el sector trabajo que aún no incorporan en forma cabal el derecho de los padres de estar presentes durante el nacimiento. A pesar de estas dificultades, es importante destacar que Chile muestra la mayor presencia de hombres en los nacimientos de sus hijas e hijos entre los países donde se aplicó la Encuesta IMAGES. El 48,8% de Chile supera con creces a los otros países: México 24%, Croacia 17%, Ruanda 11%, Brasil 7%, e India 2%. Así mismo, es interesante conocer que la presencia del padre en el parto de su último hijo(a), tiene una relación estrecha con el nivel educacional y la edad. Hombres con más escolaridad y más jóvenes estuvieron presentes con más frecuencia.

### **I.1.2 Percepción de los profesionales de la salud respecto al padre en el parto**

El componente "Encuesta de Paternidad a Profesionales", en el Estudio de Paternidad en el Sistema de Salud Público en Chile,<sup>3</sup> demuestra que alrededor de la mitad de los profesionales encuestados, 51%, reportan que en su hospital siempre se le dan indicaciones al padre durante el parto, mientras que un 32% señala que se hace frecuentemente y un 17,4% a veces, rara vez o nunca. Al considerar la información entregada al padre en cada etapa del parto, un 36,1% sostiene que siempre se le dan indicaciones al padre en su centro de salud, un 36,6% declara que esto ocurre frecuentemente y un 27,3% a veces, rara vez o nunca.

Así como está clara la preocupación por la asistencia de los padres, no están tan presentes los aspectos cualitativos, la calidad de la relación en los momentos de interacción padre-funcionarios y los roles que van asumiendo

respecto de sus hijos(as) y su familia. Quizás ello se vincule con el hecho de que tampoco el nivel central propone indicadores y metas al respecto, o bien, que el propósito de las metas señaladas no sea claro para todas(os).

Además existen situaciones de algunas familias en las cuales no es posible o se hace difícil que el padre esté presente en las prestaciones que lo integra, ya sea por haber alto conflicto con la pareja o incluso violencia de género, o bien porque la madre no tiene contacto con el padre o porque el padre tiene problemas de salud mental y/o está afectado por alguna adicción.

También hay mujeres que deciden ejercer la maternidad sola, su proyecto es tener una familia monoparental. Por lo cual, es más probable que esté presente en las prestaciones el padre que tiene una relación de pareja estable con la madre y sin alto conflicto. Existen también circunstancias especiales que imposibilitan que el padre pueda estar presente, como el caso de hombres que viven en otro país o ciudad, padres que cumplen condenas con privación de libertad o padres que han fallecido. En otros casos, aunque el padre quiera estar presente en las instancias de salud de sus hijos(as) no puede hacerlo debido a las condiciones de su trabajo y al hecho de que es él quien aporta monetariamente en la familia.<sup>8</sup>

Se necesita avanzar hacia la corresponsabilidad en la distribución de las tareas de cuidado y las tareas domésticas, quebrando el modelo tradicional de familia con roles complementarios entre mujer y hombre. Si bien se ha investigado sobre la relación entre género y trabajo, aún está pendiente una apuesta con mayor enfoque de género, para transformar la rígida tradición que define a los hombres como proveedores y a las mujeres como cuidadoras. Un desafío para este campo es interpelar al sector trabajo y a las políticas laborales, para avanzar en igualdad y lograr resolución más democrática de las tensiones, entre hombres y mujeres, que representa cuidar en el hogar y trabajar remuneradamente fuera de él.<sup>12</sup>

Por tanto, un elemento de caracterización de la participación de los padres en relación a sus hijos(as) está asociado al tipo de configuraciones familiares, a sus realidades, y a los vínculos entre los progenitores.

### **I.1.3 Percepción de los padres respecto a los servicios de salud y atención profesional.**

Los resultados de la "Encuesta de Paternidad a los Padres"<sup>3</sup>, en el Estudio de Paternidad en el Sistema de Salud Público en Chile, reflejan que los principales problemas que declaran tener los hombres respecto a los servicios de salud, se relacionan con los horarios y que los perciben como poco amigables. Cerca de la mitad de los padres (49,2%) están en desacuerdo (total o parcialmente) con que "los servicios de salud son acogedores con los hombres" y, en la misma línea, un 50% está de acuerdo (total o parcialmente) con que "los servicios de salud están diseñados para atender a las madres y no a los padres". El punto más crítico refiere al tema de los horarios, donde 2 de cada 3 padres (64,0%) está de acuerdo (total o parcialmente) con que "los horarios de atención no son adecuados para los hombres que trabajan".

Respecto al rol de los profesionales del área de la salud, en general se observan opiniones positivas, ya que solamente alrededor de uno de cada diez hombres declaró que los profesionales no se dirigen a ellos cuando acompañan a su pareja (11,8%), que los juzgan (8,4%) o que no entienden a los hombres (7,1%). Así mismo, un 85,9% de quienes estuvieron en la sala de partos reporta que el personal de salud le entregó indicaciones claras sobre qué hacer durante cada momento del parto.

Un 68% está de acuerdo (total o parcialmente) con que "los profesionales de la salud consideran tan importante la presencia del padre como la de la madre" y de manera consistente un 65,2% está en desacuerdo (total o



parcialmente) frente a la frase “los profesionales de la salud creen que el cuidado de los hijos(as) es tema de mujeres”.

Respecto a la posibilidad de tener contacto físico con su recién nacido, un 72,7% señala que le entregaron a su hijo(a) recién nacido para tomarlo en brazos en la sala de partos. Según el reporte de este grupo (n=108), el tiempo promedio en el que tuvieron los padres a su hija(o) en brazos fue de 8,7 minutos.

Si bien estos indicadores de Chile son muy alentadores, es importante mencionar que, aún es baja la participación de los padres en talleres y controles prenatales que siguen estando focalizados, en gran parte de los casos, en el trabajo con las madres, y que en la mayoría de las maternidades del país incorpora al padre o acompañante significativo sólo en el período expulsivo del parto.<sup>6</sup>

En el estudio IMAGES,<sup>4</sup> se preguntó a los hombres por la participación en charlas o talleres de paternidades y solo un 8% declaró haber participado en alguna actividad de este tipo, lo que revela la escasa oferta programática en este tema.

## **II. Beneficios para la madre**

Los estudios de las relaciones entre temor y ansiedad, la respuesta al estrés y las complicaciones del embarazo han demostrado que la ansiedad durante el trabajo de parto se asocia con altos niveles de la hormona del estrés epinefrina en sangre, que a la vez puede producir patrones de frecuencia cardíaca fetal anormales durante el trabajo de parto, reducción de la contractilidad uterina, una fase de trabajo de parto activo más prolongada, e índices de Apgar bajos.<sup>13</sup>

El apoyo emocional, la información y el asesoramiento, las medidas de alivio pueden reducir la ansiedad y el temor, además de los efectos adversos

asociados durante el trabajo de parto. Por ejemplo, si el apoyo continuo produce una reducción en el uso de analgesia epidural, esta reducción puede implicar menos uso de monitorización fetal electrónica, goteo intravenoso, oxitocina sintética, fármacos para combatir la hipotensión, cateterismo vesical, extracción instrumental o con fórceps, episiotomía y menor morbilidad asociada a estos factores, y puede aumentar la movilidad durante el trabajo de parto y el parto espontáneo<sup>13</sup>

Según un estudio cualitativo<sup>6</sup>, para ellas, en primer lugar, es importante que se permita la presencia de algún no especialista durante el parto, pues la presencia de una figura no médica reduce sus sentimientos de soledad y ansiedad, y las conecta con las esferas cotidianas de sus vidas. En los relatos de partos de las mujeres atendidas en hospitales se distingue un cambio en la manera de describir los eventos, entre los momentos en que se encontraban solas con el personal médico, y luego de que ingresa su pareja o algún otro familiar. Con la compañía de un cercano, los sentimientos de angustia disminuyen y se sienten más confiadas y seguras.<sup>14</sup>

Para la mujer, la relevancia de la presencia del varón no está sólo dada por la compañía afectiva que implica, sino que también se acompaña de un cambio de actitud por parte del hombre. En este sentido, las mujeres reconocen cambios en el comportamiento por parte de sus parejas tras la experiencia, y cambios en la manera en que son valoradas por ellos. Esto es de fundamental importancia, en el sentido que apunta a generar redefiniciones de las identidades de género, y permite a los hombres conectarse con esferas que ellos mismos identifican como necesidades, por ejemplo, la expresión de afectividad.

### **III. Beneficios para el padre y el recién nacido**

Algunos hombres caracterizan la experiencia de estar presente durante el parto y dar el apoyo a sus parejas como una forma de ser padres más activos, lo cual evita sentimientos de marginación, que a menudo ocurre por la intimidad que se desarrolla entre la madre y el recién nacido.

En el humano se ha observado que parte de las conductas paternas, tales como mostrar ternura hacia el recién nacido y cargarlo cuando llora, tienen un sustrato hormonal.<sup>8</sup> En los hombres, durante el embarazo de su mujer, existe una disminución en el nivel sérico de la testosterona, así como un aumento de prolactina y cortisol. La baja de testosterona se cree que está relacionada con un mayor interés y ternura hacia el hijo(a). El cortisol sérico en el hombre, aumenta antes del parto y disminuye después de éste. El cortisol influye para que el padre se concentre en el parto y muestre interés en el recién nacido. La prolactina se ha asociado con una conducta más sensible y tierna hacia el neonato, tal como cargarlo en los brazos cuando está llorando o responder a su llanto. Entre menor sea el nivel de testosterona, mayor es la respuesta de cuidados sensibles hacia el lactante.<sup>15</sup>

Se ha encontrado que uno de los factores predictores de conductas adecuadas de apego entre el padre y el niño es la presencia de aquél durante el nacimiento. Otro factor es que, poco tiempo después del nacimiento, haya contacto físico entre él y el neonato. Por lo que cuando un niño nace en un hospital, es deseable que el personal de salud no interfiera en las interacciones tempranas, sino que “deje en paz” a la madre y al padre con su recién nacido, en vez de separarlos.<sup>15</sup>

También se observa más conductas de interés en cuidados tempranos del recién nacido, entre los padres participantes en el parto, como la asistencia nocturna, post prandial, participación en el baño, visita al RN al llegar al

domicilio, ayuda ante episodios de llanto, aun perteneciendo a un medio sociocultural que no promueve ni facilita estas conductas en el hombre.<sup>16</sup>

Así mismo, la participación activa del padre por medio del corte del cordón umbilical es una práctica altamente benéfica para la relación emocional entre padre e hijo. Brandão et al,<sup>17</sup> concluye que los padres que tienen la posibilidad de cortar el cordón umbilical al nacer tienen mayor apego con su recién nacido antes, durante y hasta un mes postparto.

Respecto a las motivaciones del hombre para participar en el parto, algunos señalan que el observar cómo, el recién nacido es expulsado efectivamente del cuerpo de la mujer, hace que el hijo imaginado se transforme en real, lo que ayuda a establecer el vínculo de la paternidad.<sup>6</sup> Además prestar apoyo emocional a la mujer es muy importante, los varones creen que su apoyo las calma y las ayuda a sentirse más acogidas.<sup>7,11</sup>

En los padres el deseo de tener un hijo representa la posibilidad de consolidar su identidad como hombre, de continuar su linaje, y la necesidad de renovar viejas relaciones con personas importantes de su pasado. Existe un nuevo padre sensible, dispuesta a acompañar a su pareja, a proteger y a criar a su hijo. Ello demuestra que la función del padre no es secundaria a la de la madre, sino que ambos se complementan para lograr el desarrollo y bienestar del niño. Debe haber una esposa y madre dispuesta a incluir al padre desde el comienzo del embarazo, permitiendo que éste la sostenga y acompañe.<sup>18</sup>

#### **IV. Conductas del hombre que participa en el nacimiento de su hijo/a**

Una de las grandes constantes en todos los discursos, es la exclusiva atención a las madres. Los hombres manifiestan que nadie piensa en cómo se sienten ellos. Hablan como eternos secundarios, como subalternos resignados a la falta de protagonismo. Con la llegada del recién nacido, los padres dicen

percibirse descolocados y demandan atención en el sentido de que alguien se percate de su presencia. Señalan la necesidad de que se haga una preparación a la paternidad desde un enfoque menos técnico y más emocional o vivencial, en el que puedan tener cabida tanto ellas como ellos. En tanto, asistentes a la educación prenatal, opinan críticamente sobre el tema. Sienten que los contenidos previstos no se dirigen a ellos. Indican que aun estando invitados, no pueden participar directamente, viéndose ridiculizados en un papel forzado y reducido fundamentalmente al acto concreto del parto.<sup>19</sup>

Algunos tienden a pararse en un rincón del cuarto, no hablan y no responden al dolor de su compañera porque no saben qué hacer. Más bien se alejan de la mujer que sufre con el dolor de las contracciones y en su mayoría lo hacen cuando el dolor se incrementa. Otros, en vez de apoyar y tranquilizar a la mujer, hablan de los temas más variados, sin ayudar realmente a su compañera. Aun así, se cree que asistir al parto ayuda a la sensibilidad del padre respecto de las emociones del niño.<sup>15</sup>

Se han identificado dos formas de interacción del padre en el proceso de parto, la presencia pasiva y la presencia activa. En la presencia pasiva, el padre presenta dificultad para relacionarse con la madre durante el proceso de parto, mostrando gran ansiedad y la necesidad de salir de la habitación con frecuencia, requiere de una guía constante por parte del personal de salud e indicarles formas en que pueden colaborar en ese momento. La presencia activa, se refiere a los padres que brindan seguridad y confort de una manera autónoma y espontánea, desarrollan actividades de apoyo, como por ejemplo acompañar a la madre en la deambulación, tomarla de la mano, entregar apoyo.<sup>20</sup>

Es común que los padres se sienten impotentes, inútiles, ansiosos y con la necesidad de apoyo psicológico durante el nacimiento de su recién nacido. Estos sentimientos son asociados a un sentimiento de inferioridad y vergüenza. Como resultado, se desprende que los servicios de maternidad no logran

satisfacer las necesidades de los hombres. Esto tal vez no sea sorprendente, dada la limitada evidencia sobre la cual basar una atención eficaz y una adecuada preparación de los futuros padres.<sup>21</sup> Se han sentido expuestos a un proceso impredecible, desconocen la duración del trabajo de parto, las reacciones de la pareja, su dolor y sus propias reacciones. Los sentimientos de malestar y sensación de falta de preparación durante el parto han hecho que algunos padres cuestionen la necesidad de estar presentes. Muchos han sentido la presión de la sociedad, su pareja o partera para participar.<sup>22</sup> Sin embargo, quieren participar en el parto y proporcionar apoyo a su pareja a pesar de poca o ninguna experiencia, y la mayoría prefieren estar presente en un futuro nacimiento.<sup>11</sup> Los hombres reconocen que el nacimiento es un acontecimiento único, un reto que requiere de preparación.<sup>22</sup>

El prejuicio del personal sanitario hacia la inclusión paterna percibido por los padres aparece también como elemento clave que les releva a un segundo lugar. Los padres aprecian el malestar de los distintos profesionales, e incluso cierto sarcasmo, cuando toman la iniciativa, desean participar o reclaman la atención que creen merecer. El sistema sanitario reproduce la asignación de roles de género que socialmente se otorga a hombres y mujeres en materia reproductiva. Para ellos, el papel de los servicios sanitarios resulta relevante, en la medida que deben estar ahí para responder y no frustrar el interés de algunos, de los que “quieran estar ahí”. Entienden que es responsabilidad de los servicios acercarlos y ayudarles a implicarse.<sup>19</sup>

Los padres experimentan su presencia en la sala de partos como positivo y emocionante, pero también exigente, debido a su falta de conocimiento y percepción de control, y se esfuerzan por encontrar un papel en el parto.<sup>17</sup>

Johansson et al,<sup>11</sup> también revela que la mayoría de los padres experimentan el parto como un evento positivo. Los factores que influyen en una experiencia menos positiva se relacionan con el modo de nacimiento (ya sea parto normal, cesárea o fórceps), la falta de capacidades técnicas en la

atención médica, la ausencia de la matrona, la falta de apoyo del personal y la participación limitada en el proceso de toma de decisiones.

Se comprobó que una cesárea de urgencia o parto vaginal instrumental, se relaciona con una experiencia menos positiva. Estos resultados son consistentes con investigaciones previas que describe cómo los padres encuentran las cesáreas de urgencia y los partos vaginales instrumentales como más traumáticos cuando se comparan con las experiencias de partos vaginales.<sup>11</sup>

Por otra parte, después del nacimiento de un niño, muchos padres experimentan sentimientos de angustia emocional. Para algunos, estos sentimientos aumentan y se manifiestan como síntomas depresivos posparto. La presencia de depresión de la pareja y la baja satisfacción con la relación conyugal se correlacionaron significativamente con la depresión posparto paterna, lo que sugiere que los profesionales de la salud deben prestar atención al estado mental de los padres y las madres.<sup>23</sup>

La experiencia paterna también está determinada por los niveles de ansiedad y estado emocional previo del padre. Los hombres con altos niveles de ansiedad pueden experimentar el parto como una situación altamente estresante con posibles síntomas de estrés postraumático.<sup>24</sup>

También existen padres que presentan dificultades para identificar con exactitud los sentimientos que experimentaron en el nacimiento de sus hijos, por lo que no logran comprender en su totalidad las reacciones evocadas. Esto puede relacionarse con el hecho de no estar permitido para el hombre expresar sus sentimientos. Por lo tanto, al no ser capaz de ponerse en contacto con su lado emocional, entienden esta experiencia como imposible de ser descrita.<sup>20</sup>

## V. Profesionales de la salud: Rol del/la matró(n)a

Los profesionales de la salud tienen una importante tarea de promover y facilitar el proceso de aprendizaje de los padres, aumentando su conciencia sobre la importancia de la atención a sus hijos, y desarrollando y fortaleciendo su autoestima.<sup>25</sup> Es así como, las matronas, tienen un lugar privilegiado para el apoyo a los nuevos padres durante el parto y el nacimiento, considerando sus necesidades individuales.<sup>4, 22</sup> Una matrona que está presente en la sala de partos tiene buenas oportunidades para dar información y apoyo preciso para los padres, promoviendo una experiencia positiva del nacimiento.<sup>25, 10</sup> Los padres tienen la necesidad de un mayor reconocimiento durante el parto. La partera es una persona importante para los padres potenciales, tanto antes como durante el nacimiento.<sup>26</sup>

Por otra parte, es necesario considerar al acompañamiento durante el parto como una herramienta para los profesionales de salud, ya que, el acompañante se transforma en un cuidador informal para la futura madre, ayudando a disminuir su ansiedad, temor o angustia, facilitando la relación profesional-usuaria en aspectos comunicacionales e instrumentales. Además, los beneficios psicológicos y físicos descritos hacen suponer un menor gasto económico del proceso de parto, ya que, disminuiría el consumo de analgesia y probablemente el número cesáreas, por lo que se utilizarían menos recursos materiales, humanos y técnicos. Hasta se podría suponer un menor gasto en salud mental, ya que las madres acompañadas tienen mayor satisfacción con la vida.<sup>13</sup>

Cabe destacar, que algunos padres perciben ser catalogados como supervisores del accionar del personal, por lo que son excluidos del proceso de parto, a pesar del amparo legal.<sup>27</sup>

Consecuentemente, una experiencia positiva del parto, está estrechamente relacionada con la calidad de la atención. Las mujeres



recuerdan el apoyo emocional entregado por la matrona durante el proceso de parto, lo cual depende también de la preparación profesional, la confianza y la empatía hacia la mujer y su pareja, y de las habilidades interpersonales individuales.<sup>28</sup>

La práctica de las matronas exige una adaptación constante a los cambios de la sociedad. La atención en obstetricia ha ido evolucionando, y cada vez más rápido, así como también la demanda de las mujeres y sus parejas respecto al tipo de atención que reciben durante el parto. Ya no es posible considerar la existencia de sólo dos personas a las que prestamos atención, sino que es necesario tener en cuenta la tríada, ya que el padre juega un papel muy importante en los momentos de trabajo de parto y parto.<sup>4</sup>

Por consiguiente, es imprescindible crear oportunidades de reflexión y grupos de discusión masculinos que respondan a las necesidades y preocupaciones de los padres, apoyando de esta forma la transición hacia la paternidad. Las matronas tienen que apoyar su posición significativa en el proceso de parto.<sup>29</sup>

Es esencial que los profesionales de la salud inviertan en su formación a lo largo de su trayectoria y desempeño profesional, no sólo en el conocimiento científico y técnico, sino también en la humanización de la atención.

Las matronas pueden mejorar la sensación de implicación y participación de los padres a través de la interacción y la comunicación con ellos.<sup>30</sup>

## **VI. Realidades en otras culturas**

Respecto a la experiencia del padre en el parto, en otras culturas, tradicionalmente, en Malawi como en otros lugares de África, las mujeres han asistido a las mujeres y apoyan a otras mujeres durante el parto. En un estudio realizado en las comunidades rurales del distrito de Mwanza en el sur de

Malawi, Kululanga et al.<sup>31</sup> ha documentado que el parto es percibido como un asunto de mujeres, un territorio en el que ellas no quieren que los hombres invadan. El concepto de asistencia de la pareja masculina en el parto es percibido como una cultura extranjera, no se practica comúnmente en Malawi. Además de la tradición, otro obstáculo para la asistencia de la pareja masculina en el parto es la infraestructura. La mayoría de los establecimientos de salud pública no ofrecen privacidad para las mujeres en trabajo de parto y la presencia de la pareja masculina violaría la privacidad de otra mujer.

En las culturas orientales, especialmente la cultura árabe-islámica, el parto también se considera solo de mujeres, el esposo tiene una participación mínima y no se espera que desempeñe un papel activo. Las normas sociales típicas en la mayoría de las culturas orientales, no fomentan la participación paterna en la experiencia del parto, debido a la falta de expectativas sociales paternas. Más bien, los principales participantes son profesionales de la salud y mujeres de la familia, madres, hermanas, y amigas, cuando es posible.<sup>10</sup>

Las actuales políticas de salud materna en los países árabes necesitan revisión para permitir la inclusión del padre. Un tema que genera inquietudes en una parte de la población. Bawadi. et al., en su estudio cualitativo identifica cuatro sub-temas en la exploración de entrevistas a padres árabes: compartir la responsabilidad, la compasión y la atención, el padre es el guardián de la esposa, y la oración y la súplica.<sup>32</sup>

## **VII. Proceso de validación de un instrumento**

Cuando se utilizan cuestionarios desarrollados en otros países e idiomas, en estudios científicos, además de traducirlos, es necesaria su adaptación cultural y validación. La Traducción, Adaptación Cultural y Validación (TACV) debe seguir un proceso sistematizado, por lo que se recomiendan dos etapas:

a) adaptación cultural: traducción directa, síntesis, traducción inversa, consolidación por comité de expertos y pre-test

b) validación (con hasta siete pasos): evaluación de la consistencia interna, fiabilidad intra e interobservador, validez lógica, de contenido, criterio y constructo. La falta de equivalencia de los cuestionarios limita las posibilidades de comparación entre poblaciones con idiomas o culturas diferentes y el intercambio de información en la comunidad científica.<sup>33</sup>

Para que un cuestionario se considere válido, debe reunir las siguientes características: a) ser fiable y capaz de medir sin error; b) ser capaz de detectar y medir cambios, tanto entre individuos como en la respuesta de un mismo individuo a través del tiempo; c) ser sencillo, viable y aceptado por pacientes, usuarios e investigadores; d) ser adecuado para medir el fenómeno que se pretende medir, y e) reflejar la teoría subyacente en el fenómeno o concepto que se quiere medir. Todas estas características están relacionadas con dos propiedades de los cuestionarios: la fiabilidad y la validez.<sup>33</sup>

Para considerar los factores lingüísticos y culturales durante la adaptación se aconseja la implementación de un procedimiento iterativo de depuración que se inicia con varias traducciones independientes que serán revisadas por un comité mixto en el que conviene incluir, además de traductores con conocimientos de los idiomas y culturas, a especialistas en el campo de evaluación que analicen la adecuación de la versión adaptada.<sup>34</sup>

## OBJETIVOS

### Objetivo General:

Evaluar las propiedades psicométricas de la adaptación al castellano del instrumento "Padres Por Primera Vez" (First Time Fathers Questionnaire), en hombres chilenos que participan en el proceso de nacimiento de su primer hijo(a) en la maternidad del Hospital las Higueras de Talcahuano, durante los meses de septiembre del año 2015 a mayo del año 2016.

### Objetivos Específicos:

- Evaluar la validez de contenido del instrumento en estudio
- Evaluar la validez de constructo del instrumento en estudio
- Determinar la confiabilidad en base a la consistencia interna del instrumento en estudio
- Evaluar la validez de criterio del instrumento en estudio.

## HIPÓTESIS

El instrumento "First Time Fathers Questionnaire, adaptado al castellano" posee una adecuada confiabilidad y validez, y permite evaluar la experiencia del hombre que participa en el proceso de nacimiento de su primer hijo(a) en hospitales público de salud en Chile.

## METODOLOGÍA

### I. Tipo de estudio:

Se realizó un estudio cuantitativo, observacional, transversal, de alcance correlacional y de tipo psicométrico.

### II. Universo y muestra:

El universo de esta investigación fueron todos los padres por primera vez que participaron o no en el nacimiento de su hijo(a) en la maternidad del Hospital las Higueras de Talcahuano, en el periodo comprendido entre septiembre 2015 y mayo 2016, que correspondió a 700 padres. El Hospital las Higueras, lugar de investigación, es un centro de atención público de salud, tipo 1, que promueve el ingreso del padre al parto. La población accesible fueron todos los padres por primera vez que participaron en el proceso de nacimiento de su primer hijo(a), durante el mismo periodo, 390 padres.

Mediante muestreo no probabilístico consecutivo se accedió a 220 padres por primera vez, que participaron en el trabajo de parto y parto de la gestante, en la maternidad del Hospital las Higueras, Talcahuano, durante los meses señalados. La determinación de este tamaño muestral se realizó, de acuerdo a las recomendaciones de validación de instrumentos<sup>35</sup> la cual sugiere contar con un mínimo de 10 participantes por cada ítem. El instrumento en investigación, cuenta con 22 ítems relacionados con la experiencia paterna propiamente tal, a partir de esto se constituyó el tamaño muestral de 220 participantes.

### **III. Criterios de inclusión y exclusión**

#### **III.1 Criterios de inclusión:**

- Padres por primera vez.
- Padres que participaron en el trabajo de parto y/o parto de su mujer.
- Progenitor del recién nacido vivo.
- Padres que aceptaron participar en el estudio y firmaron el Consentimiento Informado.

#### **III. 2 Criterios de Exclusión:**

- Padres que no participaron durante el trabajo de parto ni el parto. Excepto en cesárea de urgencias en las cuales el padre acompaña a la mujer durante el trabajo de parto, sin embargo, por norma institucional no puede ingresar a la cesárea.
- Padres con hijo vivo nacido por cesárea electiva o programada.
- Padres de recién nacidos vivos con valoración de Apgar menor de 7 a los 5 minutos de vida.
- Padres de recién nacidos con edad pediátrica de 34 semanas o menos.
- Padres que no saben leer ni escribir.
- Padres que no desearon participar o que no firmaron el consentimiento informado.

### **IV. Comité de ética**

Respecto a las consideraciones éticas, esta investigación cuenta con la aprobación del Comité de Ético Científico del Servicio de Salud Talcahuano, acta n°13 del 26-01-15 (Anexo 1). Cada participante, firmó un Consentimiento Informado elaborado para esta investigación, quedando en poder del

participante una copia del Consentimiento, más una Carta de Información al Participante (Anexo 2). Por otra parte, cada consentimiento Informado fue firmado por un Ministro de Fé, designado por el Director del Hospital las Higueras.

## **V. Instrumento "First Time Fathers Questionnaire" (FTFQ)**

Los participantes respondieron la encuesta *First Time Fathers Questionnaire*, (FTFQ) propuesta por Premberg et al,<sup>5</sup> Suecia y publicada el año 2012, en su versión traducida y adaptada al castellano. Esta encuesta permite evaluar las experiencias paternas del hombre que participa en el nacimiento de su primer hijo(a) y está constituida por un total de 33 preguntas, 22 de ellas con una escala de respuesta tipo Likert de cuatro alternativas (en desacuerdo, un poco de acuerdo, bastante de acuerdo, totalmente de acuerdo). Según sus autores, mide adecuadamente cuatro dimensiones de la experiencia paterna: "Preocupación", (involucra ocho preguntas: 14-20,23), "Información" (involucra cuatro preguntas: 5, 6, 11, 13), "Apoyo emocional" (seis preguntas: 12, 21, 22, 24-26) y "Aceptación" (cuatro preguntas: 7-10). Antes de iniciar el proceso de validación, se contactó a la autora principal del instrumento FTFQ, quien autorizó su uso con fines investigativos en población chilena.

### **V.1 Proceso de traducción directa del instrumento "First Time Fathers Questionnaire"(FTFQ)**

Se realizaron tres traducciones del instrumento *First Time Fathers Questionnaire*. La primera de ellas realizada por el equipo de investigación sueco, del idioma sueco al inglés, y luego al castellano. Cabe destacar que el inglés constituye la segunda lengua después del idioma sueco, en ese país.

Así mismo, en Chile se realizaron dos traducciones del instrumento FTFQ versión inglés al castellano, por dos traductores bilingües independientes cuya lengua materna es castellana. Uno de los traductores conocía los objetivos y los conceptos considerados en la investigación. El otro traductor no conocía los objetivos del estudio. Con estas tres traducciones, se realizó una revisión pregunta por pregunta, junto al equipo de investigación, (Anexo 3) determinando una versión de síntesis del instrumento en castellano.

Por otra parte, el equipo de investigación decidió indagar un poco más en aspectos relacionados con vivencias de los padres, y otros datos, por lo que se decidió incorporar las siguientes preguntas:

- Indique su edad en años cumplidos \_\_\_\_\_
- ¿Ud. participó en el corte del cordón umbilical de su hijo/a? si/no
- ¿Qué situaciones vivenciadas en el proceso de nacimiento de su hijo/a Ud. hubiera preferido evitar?
- Finalizando, en este apartado Ud. puede expresar libremente opiniones y comentarios que desee agregar respecto a esta encuesta y/o a su experiencia en el nacimiento de su primer hijo/a.

## **VI. Procedimiento**

La aplicación del instrumento, *FTFQ, adaptado al castellano*, (Anexo 8) se realizó a los padres que participaron en el proceso de nacimiento de su primer hijo, al día siguiente del parto, en instalaciones del servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital las Higueras, al acudir a la visita en la unidad de puerperio, previo consentimiento informado. La aplicación estuvo a cargo de la investigadora responsable y dos colaboradoras adiestradas. El tiempo estimado de aplicación fue de un promedio de 20 minutos.



## **VII. Prueba piloto**

Durante el mes de agosto 2015, se realizó una prueba piloto a un total de 12 padres por primera vez, lo que arrojó algunas observaciones que permitió evaluar la calidad de traducción, la adaptación cultural y la aplicabilidad o viabilidad del instrumento adaptado al castellano (Anexo 4).

## **VIII. Análisis de datos**

Los datos fueron digitados a una planilla Excel, y el análisis se realizó en el software STATA SE versión 11.0. Se realizó un Análisis Factorial Exploratorio (AFE) para determinar la dimensionalidad interna del cuestionario, a fin de aportar evidencia de su validez de constructo. Previo al AFE, se determinó si los ítems estaban suficientemente interrelacionados con las pruebas de Esfericidad de Bartlett, y Kaiser Mayer Olkin (KMO).

Se emplearon tres métodos para definir número de factores: Regla de Kaiser, Gráfico de Sedimentación, y Análisis Paralelo de Horn, de acuerdo al tipo de instrumento en estudio. Para la extracción de factores se empleó el método de Ejes Principales con rotación oblicua Oblimin. Posteriormente, se evaluó la consistencia interna de los factores identificados, con el coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach. . Para la validez de criterio se empleó correlaciones bivariadas y Regresión Logística, con las variables edad, nivel de estudios, tipo de parto y preparación previa al parto.

## RESULTADOS

### I. Antecedentes generales de la muestra

Se trata de padres que tuvieron una edad promedio de 25,29 años ( $DE=5,42$ ) con un mínimo de 15 años y un máximo de 44 años. Su nivel educacional se concentró en la enseñanza media con un 52,27% ( $n=115$ ) seguido del nivel superior, ya sea técnico o universitario, en un 40% ( $n=88$ ). Respecto del tipo de relación el 59,55% ( $n=131$ ) corresponde a parejas que viven juntos, casados o convivientes, y un 36,36% ( $n=80$ ) de parejas que viven separadas. Por último, en cuanto al tipo de preparación previa al parto, un 67,27% ( $n=148$ ) se preparó especialmente por información de familiares y amigos, y un 22,27% ( $n=49$ ) asistiendo a talleres de preparación al parto en centro de salud. La vía principal de parto de sus hijos(as) fue vaginal en un 70,91% ( $n=156$ ) y pudieron cortar el cordón un 60% ( $n=132$ ). El detalle de este perfil general se puede observar en la tabla 1.

**Tabla 1. Caracterización de la muestra: 220 padres por primera vez**

Variable (ítems)	Estadísticos descriptivos	
<b>Edad</b>	M= 25,29 $\pm$ 5,42	Mín.:15 Máx. :44
	N°	%
<b>Nivel educacional</b>		
Educación Básica	17	7,73
Educación Media	115	52,27
Educ. Universitaria/ Téc.		
Nivel Superior	88	40

<b>Tipo de relación con la madre del recién nacido(a)</b>		
Casados/conviven	131	59,55
Pareja y viven separados	80	36,36
Amigos	3	1,36
Ninguna	5	2,27
<b>Tipo de parto</b>		
Vaginal	156	70,91
Fórceps	6	2,73
Cesárea de urgencia	58	26,36
	Si	No
	N°(%)	N°(%)
<b>Preparación previa al parto</b>		
Por su cuenta	59( 26,82)	161 (73,18)
Internet/redes sociales	88 (40)	132 (60)
Información de familiares y amigos	148 (67,27)	72 (32,73)
Talleres en centros de salud	49 (22,27)	171 (77,73)
Otro tipo de preparación	2 (0,91)	218 (99,09)
Sin preparación	31 (14,09)	189 (85,91)

*Fuente elaboración propia*

## **II. Evaluación psicométrica del instrumento.**

### **II.1.- Validez de contenido**

Para evaluar la validez de contenido del instrumento en estudio, se realizó una evaluación de juicio de experto, en el periodo comprendido entre abril a julio 2015. Para esta etapa, se elaboró un documento dirigido al comité de expertos (Anexo 5) con el objetivo de evaluar la equivalencia semántica, constructo o dimensión en la cultura chilena, y una validación de contenido propiamente tal.

Se invitó a 8 profesionales seleccionados a participar en esta investigación, de acuerdo a su formación curricular, experiencia clínica y trayectoria en los temas de género, masculinidad, nacimiento y parto (Anexo 6). Ellos respondieron el documento preparado para este juicio vía e-mail. Los resultados de sus observaciones fueron recogidas por el equipo de investigación aportando nuevas modificaciones al instrumento (Anexo 7)

Al evaluar el acuerdo inter jueces, considerando todas las respuestas, se obtuvo un Kappa combinado de 0,07, considerado leve (Landis & Koch, 1977).

## **II.2.-Validez de constructo**

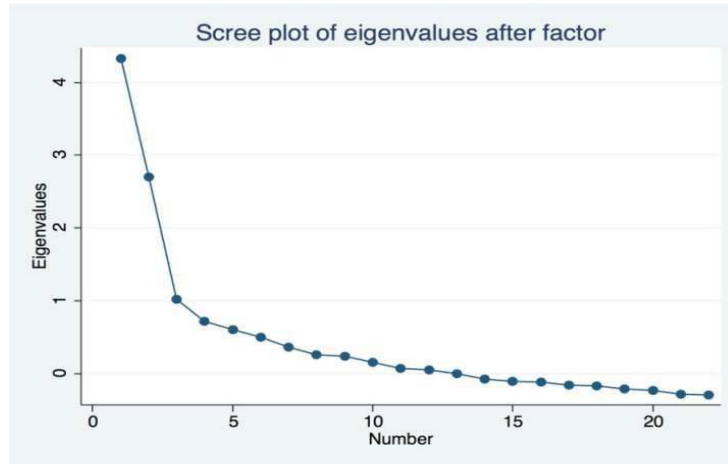
Como primer paso del AFE, se evaluó su pertinencia, considerando los 22 ítems. Para ello se calculó el estadístico de adecuación muestral Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), que fue de 0,77 y la prueba de esfericidad de Bartlett, que fue estadísticamente significativa,  $\chi^2 (231) = -1563,72; p < 0,001$ . Ambos resultados indicaron el AFE como pertinente.

El siguiente paso implicó estimar el número de factores, empleando tres criterios: Kaiser-Guttman o de raíz latente, Análisis Paralelo de Horn y Gráfico de Sedimentación. El primer criterio de Kaiser-Guttman indicó la existencia de tres factores con valores propios mayores a 1,0 (eigenvalues o autovalores) (4,33; 2,70 y 1,01) explicando 87% de la varianza total de los ítems (Tabla 2). El análisis paralelo de Horn, en base a 5000 muestras aleatorias, coincidió con la existencia de tres factores con valores propios (4,3; 2,7 y 1,0) por sobre los valores propios presentados por 95% de las muestras aleatorias (0,72; 0,61 y 0,51), al igual que el gráfico de sedimentación (Figura 1).

**Tabla 2. Autovalores y porcentaje de varianza total explicada para los factores del "First Time Fathers Questionnaire, adaptado al castellano"**

<b>Factor</b>	<b>Autovalores</b>	<b>% varianza total explicada</b>
Factor 1	4,33	0,47
Factor 2	2,70	0,76
Factor 3	1,02	0,87
Factor 4	0,71	0,94
Factor 5	0,60	1,01
Factor 6	0,49	1,06
Factor 7	0,36	1,10
Factor 8	0,26	1,13
Factor 9	0,23	1,15
Factor 10	0,15	1,17
Factor 11	-0,07	1,17
Factor 12	0,05	1,18
Factor 13	-0,01	1,18
Factor 14	-0,07	1,17
Factor 15	-0,11	1,16
Factor 16	-0,12	1,15
Factor 17	-0,16	1,13
Factor 18	-0,17	1,11
Factor 19	-0,21	1,09
Factor 20	-0,24	1,06
Factor 21	-0,29	1,03
Factor 22	-0,29	1,00

*Fuente elaboración propia*



**Figura 1: Gráfico de Sedimentación para el "First Time Fathers Questionnaire, adaptado al castellano"**

*Fuente elaboración propia*

Ante el acuerdo entre factores, el tercer paso fue calcular la matriz de configuración rotada, mediante rotación oblicua Oblimin, reconociendo en la distribución de los ítems una estructura de tres factores. En esta etapa, tres de los 22 ítems (ítems 2, 3, 9) presentaron coeficiente bajo 0,30, el valor mínimo para considerar una carga factorial como estadísticamente significativa, como se observa en la tabla 3 (con los 22 ítems) destacando los valores de los 3 ítems más bajos.

**Tabla 3. Matriz de configuración con Análisis de Ejes principales y rotación Oblicua Oblimin del "First Time Fathers Questionnaire, adaptado al castellano" (22 ítems)**

Ítems		Factor 1	Factor 2	Factor 3	Comunalidad
A N T E S  D E L  P A R T O	01...me sentí bien informado	0,66	0,02	0,03	0,57
	<b>02...me sentí bien preparado</b>	<b>0,23</b>	<b>0,02</b>	<b>-0,11</b>	<b>0,94</b>
	<b>03...tuvimos la posibilidad de escoger entre esta maternidad u otra(clínica, pensionado, otro)</b>	<b>0,17</b>	<b>-0,16</b>	<b>0,19</b>	<b>0,89</b>
	04...me sentí acogido cuando di aviso de mi llegada a la unidad de partos (uso del citófono)	0,51	0,06	-0,10	0,76
	05...me trataron bien cuando entre a la unidad de partos	0,62	0,01	-0,03	0,63
D U R A N T E  E L  P A	06...sentí que el personal de salud me prestó suficiente atención	0,58	-0,14	0,19	0,53
	07...me dieron suficiente información	0,71	-0,08	0,07	0,44
	08...me indicaron de qué manera podía ser útil para mi mujer /pareja	0,47	-0,04	0,19	0,70
	<b>09...me faltó contar con alguna información</b>	<b>-0,23</b>	<b>0,21</b>	<b>-0,01</b>	<b>0,88</b>
	10...me vi enfrentado a situaciones que hubiese preferido evitar	-0,15	0,39	0,17	0,79
	11...me sentí preocupado por mi mujer/pareja	0,24	0,78	-0,34	0,28
	12...me sentí preocupado por mi hijo/a	0,19	0,80	-0,32	0,28
	13...me sentí preocupado porque algo saliera mal	-0,02	0,61	-0,20	0,57
	14...me sentí preocupado por no ser capaz de proporcionar apoyo	-0,14	0,48	0,15	0,72
	15...me sentí preocupado ante lo desconocido	-0,01	0,66	0,17	0,54
	16...me sentí preocupado de mi reacción durante el parto	0,08	0,47	0,24	0,73

R T O	<b>17</b> ...sentí que las matronas y el personal de salud, se interesaban por saber cómo me sentía	0,58	-0,00	0,17	0,59
	<b>18</b> ...el personal de salud, se ofreció a apoyar a mi mujer/pareja para que yo pudiera tomar un descanso	0,47	0,03	0,26	0,70
	<b>19</b> ...algunas cosas me asustaron	-0,07	0,56	0,03	0,67
	<b>20</b> ...me sentí contenido y apoyado cuando estuve inquieto ,o nervioso	0,49	-0,08	0,31	0,58
D E S P U E S	<b>21</b> ...me enseñaron como sostener a mi hijo/a	0,20	0,05	0,55	0,62
	<b>22</b> ...me animaron a tomar a mi hijo/a en mis brazos	0,15	0,12	0,60	0,58

*Fuente elaboración propia*

Una vez configurada la matriz rotada, se aplicó nuevamente el análisis anterior, eliminando en cada uno de ellos la pregunta de cargas más bajas, comenzando con la pregunta 3, (Tabla 3) cuya carga factorial arrojó valores menores de 0,30 quedando 21 ítems. Al repetir el análisis con 21 ítems, se identificaron sólo 2 factores. Al configurar nuevamente la matriz rotada, el ítem 2 arrojó valores menores a 0,3 (factor 1: 0,1594 y factor 2: 0,0238), por lo que se procedió a eliminar este ítem (Tabla 4).



**Tabla 4. Matriz de configuración con Análisis de Ejes principales y rotación Oblicua Oblimin del "First Time Fathers Questionnaire, adaptado al castellano" (21 ítems)**

Ítems		Factor 1	Factor 2	Comunalidad
A N T E S	01...me sentí bien informado	0,63	0,02	0,61
	<b>02...me sentí bien preparado</b>	<b>0,16</b>	<b>0,02</b>	<b>0,98</b>
	04...me sentí acogido cuando di aviso de mi llegada a la unidad de partos (uso del citófono)	0,45	0,06	0,80
	05...me trataron bien cuando entre a la unidad de partos	0,58	0,00	0,67
D U R A N T E E L P A R T O	06...sentí que el personal de salud me prestó suficiente atención	0,64	-0,15	0,54
	07...me dieron suficiente información	0,72	-0,08	0,47
	08...me indicaron de qué manera podía ser útil para mi mujer /pareja	0,54	-0,05	0,70
	<b>09...me faltó contar con alguna información</b>	<b>-0,23</b>	<b>0,22</b>	<b>0,88</b>
	10...me vi enfrentado a situaciones que hubiese preferido evitar	-0,06	0,39	0,84
	11...me sentí preocupado por mi mujer/pareja	0,06	0,79	0,38
	12...me sentí preocupado por mi hijo/a	0,03	0,81	0,35
	13...me sentí preocupado porque algo saliera mal	-0,12	0,62	0,58
	14...me sentí preocupado por no ser capaz de proporcionar apoyo	-0,06	0,47	0,77
	15...me sentí preocupado ante lo desconocido	0,07	0,65	0,59
	16...me sentí preocupado de mi reacción durante el parto	0,19	0,45	0,78
	17...sentí que las matronas y el personal de salud, se interesaban por saber como me sentía	0,63	-0,02	0,60
	18...el personal de salud, se ofreció a apoyar a mi mujer/pareja para que yo pudiera tomar un descanso	0,57	0,02	0,68
	19...algunas cosas me asustaron	-0,05	0,55	0,69

	<b>20...me sentí contenido y apoyado cuando estuve inquieto o nervioso</b>	0,61	-0,10	0,59
D E S P U E S	<b>21...me enseñaron como sostener a mi hijo/a</b>	0,47	0,03	0,78
	<b>22...me animaron a tomar a mi hijo/a en mis brazos</b>	0,44	0,08	0,81

*Fuente elaboración propia*

Consiguientemente, se procedió al análisis con 20 ítems. Se identificaron nuevamente 2 factores y se reconoce el ítem 9 con carga menor de 0,3 en ambos factores (factor 1: -0,2290 y factor 2: 0,2190), por lo que se eliminó. (Tabla 5).

**Tabla 5. Matriz de configuración con Análisis de Ejes principales y rotación Oblicua Oblimin del "First Time Fathers Questionnaire, adaptado al castellano" (20 ítems)**

Ítems		Factor 1	Factor 2	Comunalidad
A N T E S	<b>01...me sentí bien informado</b>	0,62	0,03	0,62
	<b>04...me sentí acogido cuando di aviso de mi llegada a la unidad de partos (uso del citófono)</b>	0,46	0,06	0,80
	<b>05...me trataron bien cuando entre a la unidad de partos</b>	0,56	0,01	0,68
	<b>06...sentí que el personal de salud me prestó suficiente atención</b>	0,64	-0,14	0,54
	<b>07...me dieron suficiente información</b>	0,71	-0,07	0,47
	<b>08...me indicaron de qué manera podía ser útil para mi mujer /pareja</b>	0,55	-0,04	0,69
	<b>09...me faltó contar con alguna información</b>	<b>-0,23</b>	<b>0,22</b>	<b>0,88</b>
	<b>10...me vi enfrentado a situaciones que hubiese preferido evitar</b>	-0,06	0,38	0,84

D U R A N T E  E L P A R T O	11...me sentí preocupado por mi mujer/pareja	0,05	0,79	0,39
	12...me sentí preocupado por mi hijo/a	0,04	0,81	0,36
	13...me sentí preocupado porque algo saliera mal	-0,12	0,62	0,58
	14...me sentí preocupado por no ser capaz de proporcionar apoyo	-0,07	0,47	0,76
	15...me sentí preocupado ante lo desconocido	0,06	0,65	0,59
	16...me sentí preocupado de mi reacción durante el parto	0,19	0,46	0,78
	17...sentí que las matronas y el personal de salud, se interesaban por saber como me sentía	0,63	-0,02	0,60
	18...el personal de salud, se ofreció a apoyar a mi mujer/pareja para que yo pudiera tomar un descanso	0,58	0,03	0,67
	19...algunas cosas me asustaron	-0,06	0,54	0,69
	20...me sentí contenido y apoyado cuando estuve inquieto o nervioso	0,62	-0,09	0,59
D E S P U E S	21...me enseñaron como sostener a mi hijo/a	0,48	0,04	0,77
	22...me animaron a tomar a mi hijo/a en mis brazos	0,46	0,09	0,80

*Fuente elaboración propia*

Finalmente, se repitió el análisis con 19 preguntas o ítems. El estadístico KMO fue de 0,78, y la prueba de Barlett, estadísticamente significativa  $\chi^2(171)=1469,94$ ;  $p<0,001$ , apoyando la realización del AFE. Se identificaron dos factores con una distribución de coeficientes de configuración adecuados para ambos (Tabla 6).

**Tabla 6. Auto valores y porcentaje de varianza total explicada para los factores del "First Time Fathers Questionnaire, adaptado al castellano"**

<b>Factor</b>	<b>Autovalores</b>	<b>% de varianza total explicada</b>
Factor 1	4,15	0,49
Factor 2	2,65	0,81
Factor 3	0,95	0,92
Factor 4	0,65	1,00
Factor 5	0,54	1,06
Factor 6	0,38	1,10
Factor 7	0,23	1,13
Factor 8	0,12	1,15
Factor 9	0,10	1,16
Factor 10	0,03	1,16
Factor 11	-0,01	1,16
Factor 12	-0,03	1,13
Factor 13	-0,11	1,15
Factor 14	-0,12	1,13
Factor 15	-0,16	1,11
Factor 16	-0,19	1,09
Factor 17	-0,23	1,06
Factor 18	-0,24	1,03
Factor 19	-0,29	1,00

*Fuente elaboración propia*

El análisis paralelo de Horn, en base a 5000 muestras aleatorias, también estimó dos factores con valores propios (3,48 y 2,09) por sobre los valores propios presentados por 95% de las muestras aleatorias (0,66 y 0,55).

Al calcular los coeficientes de configuración para los dos factores, utilizando AEP (Análisis de Ejes Principales) con rotación oblicua Oblimin directo, se encontró que todos los ítems presentaban cargas sobre 0,30 (tabla 7).

**Tabla 7. Matriz de configuración con Análisis de Ejes principales y rotación Oblicua Oblimin del "First Time Fathers Questionnaire, adaptado al castellano" (19 ítems)**

Ítems		Factor 1	Factor 2	Comunalidad
A N T E S	01...me sentí bien informado	0,62	0,02	0,62
	04...me sentí acogido cuando di aviso de mi llegada a la unidad de partos (uso del citófono)	0,4	0,0	0,79
	05...me trataron bien cuando entre a la unidad de partos	0,5	-0,00	0,68
D U R A N T E E L P A R T O	06...sentí que el personal de salud me prestó suficiente atención	0,6	-0,15	0,53
	07...me dieron suficiente información	0,7	-0,08	0,48
	08...me indicaron de qué manera podía ser útil para mi mujer /pareja	0,5	-0,05	0,69
	10...me vi enfrentado a situaciones que hubiese preferido evitar	-0,06	0,37	0,85
	11...me sentí preocupado por mi mujer/pareja	0,05	0,79	0,39
	12...me sentí preocupado por mi hijo/a	0,04	0,80	0,36
	13...me sentí preocupado porque algo saliera mal	-0,14	0,62	0,57
	14...me sentí preocupado por no ser capaz de proporcionar apoyo	-0,08	0,46	0,77
	15...me sentí preocupado ante lo desconocido	0,04	0,65	0,59
	16...me sentí preocupado de mi reacción durante el parto	0,18	0,45	0,79
	17...sentí que las matronas y el personal de salud, se interesaban por saber cómo me sentía	0,63	-0,03	0,59
	18...el personal de salud, se ofreció a apoyar a mi mujer/pareja para que yo pudiera tomar un descanso	0,59	0,01	0,66
	19...algunas cosas me asustaron	-0,08	0,54	0,68
	20...me sentí contenido y apoyado cuando estuve inquieto o nervioso	0,62	-0,10	0,59

D E S P U E S	21...me enseñaron como sostener a mi hijo/a	0,48	0,03	0,77
	22...me animaron a tomar a mi hijo/a en mis brazos	0,46	0,09	0,80

*Fuente elaboración propia*

Con esta asignación, los 19 ítems restantes del cuestionario quedaron organizados en dos factores, que se definen como sigue:

- Factor 1, denominado "Apoyo del sistema sanitario", en donde se identifican los aspectos relacionados con la acogida, la información, la atención, los cuidados y el trato (tabla 8)
- Factor 2, denominado "Preocupación paterna", en donde se identifica la preocupación por su pareja, su hijo (a), lo desconocido, su rol y resultados inesperados (tabla 9)

**Tabla 8. Ítems del Factor I: "Apoyo del sistema sanitario".**

ITEMS	
<b>Antes del parto</b>	01...me sentí bien informado
	04...me sentí acogido cuando di aviso de mi llegada a la unidad de partos (uso del citófono)
	05...me trataron bien cuando entre a la unidad de parto
<b>Durante el parto</b>	06...sentí que el personal de salud me prestó suficiente atención
	07...me dieron suficiente información
	08...me indicaron de qué manera podía ser útil para mi mujer/pareja
	17...sentí que las matronas y el personal de salud, se interesaban por saber cómo me sentía
	18...el personal de salud, se ofreció a apoyar a mi mujer/pareja para que yo pudiera tomar un descanso
	20...me sentí contenido y apoyado cuando estuve inquieto o nervioso
<b>Después del parto</b>	21...algunas cosas me asustaron
	22...me animaron a tomar a mi hijo/a en mis brazos

*Fuente elaboración propia*

**Tabla 9. Ítems del Factor II: "Preocupación paterna".**

ITEMS	
<b>Durante el parto</b>	<b>10</b> ...me vi enfrentado a situaciones que hubiese preferido evitar
	<b>11</b> ...me sentí preocupado por mi mujer/pareja
	<b>12</b> ...me sentí preocupado por mi hijo/a
	<b>13</b> ...me sentí preocupado porque algo saliera mal
	<b>14</b> ...me sentí preocupado por no ser capaz de proporcionar apoyo
	<b>15</b> ...me sentí preocupado ante lo desconocido
	<b>16</b> ...me sentí preocupado de mi reacción durante el parto
	<b>19</b> ...algunas cosas me asustaron

*Fuente elaboración propia*

### **II.3.- Consistencia interna**

Para determinar la confiabilidad en base a la consistencia interna del instrumento, se empleó Alfa de Cronbach. El factor 1 "Apoyo del Sistema sanitario" arrojó un alfa de Cronbach total de  $\alpha=0,84$ , mostrando una adecuada capacidad discriminativa que osciló entre 0,38 (en el ítem 4) y 0,64 (en el ítem 7). Mientras que el factor 2 "Preocupación paterna" arrojó un valor de  $\alpha=0,79$  con correlaciones entre el ítem y el total corregido entre 0,36 (ítem 10) y 0,62 (ítem 12). (Tabla 10 y 11).

**Tabla 10. Alfa de Cronbach si se eliminan los elementos y capacidad discriminativa del factor Apoyo del sistema sanitario**

Ítems		Correlación ítem total corregido	Alfa si se elimina el elemento
<b>Antes del parto</b>	01...me sentí bien informado	0.56	0.83
	04...me sentí acogido cuando di aviso de mi llegada a la unidad de partos (uso del citófono)	0.38	0.84
	05...me trataron bien cuando entre a la unidad de partos	0.50	0.83
<b>Durante el parto</b>	06...sentí que el personal de salud me prestó suficiente atención	0.60	0.82
	07...me dieron suficiente información	0.64	0.82
	08...me indicaron de qué manera podía ser útil para mi mujer /pareja	0.52	0.83
	17...sentí que las matronas y el personal de salud, se interesaban por saber como me sentía	0.57	0.82
	18...el personal de salud, se ofreció a apoyar a mi mujer/pareja para que yo pudiera tomar un descanso	0.55	0.83
	20...me sentí contenido y apoyado cuando estuve inquieto o nervioso	0.58	0.82
<b>Después del parto</b>	21...algunas cosas me asustaron	0.47	0.83
	22...me animaron a tomar a mi hijo/a en mis brazos	0.43	0.84
<b>Alfa de Cronbach total</b>			<b>0.84</b>

*Fuente elaboración propia*



**Tabla 11. Alfa de Cronbach si se eliminan los elementos y capacidad discriminativa del factor Preocupación paterna**

Ítems		Correlación ítem-total corregido	Alfa si se elimina el elemento
<b>Durante el parto</b>	<b>10</b> ...me vi enfrentado a situaciones que hubiese preferido evitar	0.36	0.79
	<b>11</b> ...me sentí preocupado por mi mujer/pareja	0.60	0.76
	<b>12</b> ...me sentí preocupado por mi hijo/a	0.62	0.76
	<b>13</b> ...me sentí preocupado porque algo saliera mal	0.53	0.77
	<b>14</b> ...me sentí preocupado por no ser capaz de proporcionar apoyo	0.44	0.78
	<b>15</b> ...me sentí preocupado ante lo desconocido	0.61	0.75
	<b>16</b> ...me sentí preocupado de mi reacción durante el parto	0.37	0.79
	<b>19</b> ...algunas cosas me asustaron	0.53	0.77
<b>Alfa de Cronbach total</b>			<b>0.79</b>

*Fuente elaboración propia*

#### **II.4.- Validez de criterio**

Para evaluar la validez de criterio se analizaron las correlaciones bivariadas entre los puntajes del "First Time Fathers Questionnaire, adaptado al castellano", con cuatro variables: Edad, nivel de escolaridad, tipo de parto y antecedentes de preparación previa al parto, frente a los 2 factores evaluados (apoyo del sistema sanitario y preocupación paterna).

#### II.4.1 Edad

Para evaluar la relación con edad se empleó el coeficiente de correlación de Pearson, donde se observó que no existe relación estadísticamente significativa entre esta variable con los factores evaluados. Sin embargo, en la tabla 12, se observa que existe una correlación inversa estadísticamente significativa entre "Preocupación paterna" y "Apoyo del sistema sanitario" con un  $r=-0,16$ ;  $p<0,05$ , lo que significa que a mayor apoyo del sistema menor preocupación paterna.

**Tabla 12 .Correlación de Pearson entre edad y los puntajes del "First Time Fathers Questionnaire, adaptado al castellano"**

Variable	Edad	Apoyo Sistema Sanitario	Preocupación paterna
Edad	-		
Apoyo sistema sanitario	0,087	-	
Preocupación paterna	0,042	-0,160*	-

\*: $p<0,05$ ; \*\*: $p<0,01$ ; \*\*\*: $p<0,001$

*Fuente elaboración propia*

#### II.4.2 Tipo de parto

Para comparar los puntajes del FTFQ, adaptado al castellano, según el tipo de parto se empleó  $t$  de Student para muestras independientes. En "Apoyo del sistema sanitario" el promedio de puntaje de la escala fue de 31,47 ( $DE=7,23$ ) para el parto vía vaginal mientras que para el parto cesárea el puntaje promedio de la escala fue de 29,62 ( $DE=7,68$ ), no encontrándose diferencias estadísticamente significativas ( $p = 0,1$ ) (Tabla 13).

**Tabla 13. Comparación de "Apoyo del sistema sanitario" según tipo de parto.**

Tipo de parto	nº	Promedio	D.E.	t-test	p-valor
Vaginal	162	31,47	7,23	-1,64	0,1008
Cesárea	58	29,62	7,68		

\*:  $p < 0,05$ ; \*\*:  $p < 0,01$ ; \*\*\*:  $p < 0,001$

*Fuente elaboración propia*

En "Preocupación paterna", el promedio de puntaje de la escala fue de 20,73 (DE 5,57) para el parto vía vaginal, mientras que para el parto cesárea el puntaje promedio de la escala fue de 24,06 (D.E=5,29). Lo que mostró diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,001$ ) (Tabla 14).

**Tabla 14. Comparación de "Preocupación paterna" según tipo de parto.**

Tipo de parto	nº	Promedio	D.E.	t-test	p-valor
Vaginal	162	20,73	5,57	3,95	0,0001***
Cesárea	58	24,06	5,29		

\*:  $p < 0,05$ ; \*\*:  $p < 0,01$ ; \*\*\*:  $p < 0,001$

*Fuente elaboración propia*

#### II.4.3 Nivel de estudios:

Se categorizó el nivel de estudios en dos grupos: el primer grupo con estudios menores o iguales a 12 años y un segundo grupo con estudios mayores de 12 años. Se comparó ambos grupos empleando *t* de Student para

muestras independientes. En "Apoyo del sistema sanitario" el promedio de puntaje de la escala fue de 31 puntos ( $DE= 7,50$ ) para el grupo con 12 años o menos de educación y un puntaje promedio 30,96 ( $DE= 7,23$ ) para el grupo con más de 12 años de educación. Lo que no mostró diferencias estadísticamente significativas ( $p = 0,97$ ) (Tabla 15).

**Tabla 15. Comparación de "Apoyo del sistema sanitario" según nivel educacional.**

Nivel de educación parto	n°	Promedio	D.E.	t-test	p-valor
Menos o igual a 12 años	132	31	7,50	0,03	0,97
Mayor de 12 años	88	30,96	7,23		

\*: $p<0,05$ ; \*\*: $p<0,01$ ; \*\*\*: $p<0,001$

*Fuente elaboración propia*

Para "Preocupación paterna", el promedio de puntaje de la escala fue de 22,15 ( $DE= 5,58$ ) para el grupo con 12 años o menos de educación y un puntaje promedio 20,79 ( $DE= 5,77$ ) para el grupo con más de 12 años de educación, lo que no mostró diferencias estadísticamente significativas ( $p=0,081$ ) (Tabla 16).

**Tabla 16. Comparación de "Preocupación paterna" según nivel educacional.**

Nivel de educación parto	n°	Promedio	D.E.	t-test	p-valor
Menos o igual a 12 años	132	22,15	5,58	1,75	0,081
Mayor de 12 años	88	20,79	5,77		

\*: $p<0,05$ ; \*\*: $p<0,01$ ; \*\*\*: $p<0,001$

*Fuente elaboración propia*

#### II.4.4 Preparación previa al parto

Luego se realizó una categorización considerando aquellos padres que se prepararon previamente versus los que no lo hicieron y se compararon sus puntajes en el FTFQ, adaptado al castellano, empleando *t* de Student para muestras independientes.

En el factor de "Apoyo del sistema sanitario", el promedio de puntaje de la escala fue de 31,47 (*DE*= 7,15) para los padres que sí se prepararon mientras que los padres que no lo hicieron presentaron un puntaje promedio 28,03 (*DE*= 8,13), mostrando diferencias estadísticamente significativas ( $p < 0,01$ ). (Tabla 17)

**Tabla 17. Comparación de "Apoyo del sistema sanitario" según preparación previa.**

Preparación previa	n°	Promedio	D.E.	t- test	p-valor
Si	189	31,47	7,15	2,43	0,01
No	31	28,03	8,13		

\*: $p < 0,05$ ; \*\*: $p < 0,01$ ; \*\*\*: $p < 0,001$

*Fuente elaboración propia*

En el factor de "Preocupación paterna" el promedio de puntaje de la escala fue de 21,51 (*DE*= 5,77) para los padres que sí se prepararon mientras que los padres que no lo hicieron presentaron un puntaje promedio 22,22 (*DE*= 5,16). En este caso las diferencias no fueron estadísticamente significativas ( $p = 0,51$ ) (Tabla 18).

**Tabla 18. Comparación de " Preocupación paterna" según preparación previa.**

Preparación previa	n°	Promedio	D.E.	t -test	p-valor
Si	189	21,51	5,77	-0,64	0,51
No	31	22,22	5,16		

\*:p<0,05; \*\*:p<0,01; \*\*\*:p<0,001

*Fuente elaboración propia*

### II.5.-Regresión lineal

Por último, se buscó establecer la capacidad predictiva de las cuatro variables analizadas sobre los puntajes de los dos factores del FTFQ, adaptado al castellano. Para esto, se desarrollaron dos modelos de regresión lineal múltiple, considerando como variable dependiente a los factores: Apoyo del sistema sanitario y Preocupación paterna. Como predictores se consideró la edad, el tipo de parto (donde 1=Parto vaginal y 0=Parto no vaginal); el nivel de estudios (donde 1=Nivel de estudios superiores o terciarios y 0=Sin estudios terciarios), la preparación previa en el parto (donde 1=Tiene preparación y 0=No tiene preparación).

Los resultados obtenidos se presentan en las Tablas 19 y 20, en las que se informan los resultados de cada modelo incluyendo el valor de la constante, los coeficientes de regresión no estandarizados ( $B$ ), los errores estándar ( $EE$ ), los coeficientes de regresión estandarizados ( $\beta$ ), las correlaciones semiparciales al cuadrado ( $s^2$ ), y los coeficientes  $R^2$  y  $R^2$  ajustado.

En el primer caso, considerando como variable dependiente al factor de "Apoyo del sistema sanitario", se encontró que el conjunto de predictores se asociaban de manera estadísticamente significativa con este factor, dando

cuenta de un 3,69% de su variación,  $F(4, 212)=3,07$ ;  $p<0,05$ . Individualmente, no obstante, sólo resultó un predictor estadísticamente significativo el tener preparación previa,  $t(212)=2,72$ ;  $p<0,01$ , explicando un 3,31% de éste, Tabla 19.

**Tabla 19. Resultados de la regresión lineal múltiple del efecto de las variables criterios con "Apoyo del sistema sanitario".**

Predictores	<i>B</i>	<i>EE</i>	<i>B</i>	<i>sr</i> <sup>2</sup>
Constante	26,71			
Parto vaginal	2,15	1,11	0,13	0,02
Estudios superiores	-0,47	1,01	-0,03	<0,01
Edad	0,14	0,09	0,10	0,01
Preparación previa	-3,81	1,40	-0,18	0,03
$R^2=0,05^*$ ; $R^2$ ajustado=0,04				

*B*=coeficientes de regresión no estandarizados; *EE*=errores estándar;  $\beta$ =coeficientes de regresión estandarizados;  $sr^2$ =correlaciones semiparciales al cuadrado;  $R^2$ =coeficiente de determinación;  $R^2$ =coeficiente de determinación ajustado. \*:  $p<0,05$ ; \*:  $p<0,01$ ; \*:  $p<0,005$ .

*Fuente elaboración propia*

En el segundo caso, considerando como variable dependiente al factor de "Preocupación paterna", se encontró que el conjunto de predictores se asociaban de manera estadísticamente significativa con este factor, dando cuenta de un 7,10% de su variación,  $F(4, 212)=5,13$ ;  $p<0,001$ . Individualmente, no obstante, sólo resultó un predictor estadísticamente significativo el tener parto vaginal,  $t(212)=-3,94$ ;  $p<0,001$ , explicando un 6,67% de éste, Tabla 20.

**Tabla 20. Resultados de la regresión lineal múltiple del efecto de la variables criterios con " Preocupación paterna."**

Predictores	<i>B</i>	<i>EE</i>	<i>B</i>	<i>sr<sup>2</sup></i>
Constante	23,37			
Parto vaginal	-3,37	0,86	-0,26	0,07
Estudios superiores	-1,52	0,78	-0,13	0,02
Edad	0,05	0,07	0,04	<0,01
Preparación previa	0,87	1,07	0,05	<0,01
<i>R<sup>2</sup></i> =0,09***; <i>R<sup>2</sup></i> ajustado=0,07				

*B*=coeficientes de regresión no estandarizados; *EE*=errores estándar; *β*=coeficientes de regresión estandarizados; *sr<sup>2</sup>*=correlaciones semiparciales al cuadrado; *R<sup>2</sup>*=coeficiente de determinación; *R<sup>2</sup>*=coeficiente de determinación ajustado. \*: *p*<0,05; \*\*: *p*<0,01; \*\*\*: *p*<0,005.

*Fuente elaboración propia*



## CONCLUSIONES

En Chile la experiencia del padre en el parto es una práctica cada vez más recomendada, y contamos con buenos indicadores de presencia del padre en el parto, en comparación con otros países de América Latina. A pesar de este buen antecedente, se detecta poco desarrollo investigativo respecto a las experiencias paternas, subjetividades y percepciones de cómo el hombre experimenta el nacimiento de sus hijos(as). Si bien es cierto, las experiencias son difíciles de medir, a través de herramientas cuantitativas, ya que involucran diferentes aspectos del pensamiento humano, asociado al orden de tipo cualitativo, contar con una herramienta que permita abordar las principales dimensiones que interfieren en cómo el hombre vive el nacimiento de sus hijos(as) constituye, sin duda, un avance en esta materia, ya que, permite indagar en las necesidades psicoemocionales de los hombres, durante el parto, sus miedos, preocupaciones e incertidumbres, y a la vez, revisar las prácticas de atención de salud actuales en relación a cómo el equipo de salud está abordando las necesidades paternas, y si efectivamente están siendo capaces de identificarlas y dar satisfacción a ellas, en términos de contención emocional e integración, favoreciendo el protagonismo del padre.

La validez de contenido de "FTFQ, adaptado al castellano", realizada a través del juicio de expertos, arrojó buenas evaluaciones, según los criterios: suficiencia, claridad, coherencia y relevancia. Se realizaron algunas observaciones importantes, cuyas mejoras fueron detalladas en el desarrollo de esta investigación. Algunas observaciones importantes fueron:

- La suficiencia de los ítems puede ser mejorada, especialmente en los dominios de Información y Aceptación.
- En relación a la claridad, los ítems "Durante el parto me faltó recibir alguna información", "Antes del parto fuimos admitidos en la maternidad

que habíamos elegido" y " Antes del parto me sentí bien recibido cuando llamé a la unidad de partos", algunos jueces consideraron que no son claros.

- Al evaluar la coherencia, los ítems "Durante el parto me faltó recibir alguna información" y " Antes del parto fuimos admitidos en la maternidad que habíamos elegido", un juez consideró que no eran coherentes con la dimensión a la que pertenecen.
- El ítem "Durante el parto me vi enfrentado a situaciones que hubiese preferido evitar", sólo tres jueces lo consideraron muy relevante para ser incluido.

Otros ítems que también recibieron observaciones de los jueces fueron: "Me trataron bien cuando llegué a la unidad de partos", "Sentí que el personal sanitario me prestó atención".

La validez de constructo se realizó mediante AFE. Los criterios de KaiserGuttman o de raíz latente, Análisis Paralelo de Horn y Gráfico de Sedimentación, mostraron al inicio tres factores con autovalores mayores a 1. Sin embargo, al realizar la matriz de configuración rotada Oblimin directo, se identificaron cargas factoriales bajo 0,3 en tres ítems por lo que, eliminando estos ítems y repitiendo sucesivamente el AFE, se llegó a una identificación final de dos factores con autovalores mayores a 1, con un 81% de la varianza total, y 19 ítems con cargas factoriales mayores a 0,30. Se decidió identificar con los nombres de "Apoyo del sistema sanitario" y "Preocupación paterna" los factores encontrados.

La confiabilidad en base a la consistencia interna mostró un  $\alpha$ -Cronbach superior a 0,7 en ambos factores (Apoyo del Sistema sanitario"  $\alpha=0,84$ , "Preocupación paterna"  $\alpha=0,79$ )

En cuanto a la validez de criterio, las correlaciones bivariadas arrojaron que:

- No existe relación estadísticamente significativa entre la edad y los factores "Preocupación Paterna" y "Apoyo del Sistema Sanitario".
  - Hay una correlación inversa estadísticamente significativa entre "Preocupación paterna" y "Apoyo del sistema sanitario", a mayor apoyo del sistema menor preocupación paterna.
  - No existe diferencia estadísticamente significativas entre el tipo de parto y el factor "Apoyo del Sistema Sanitario".
  - Existe diferencia estadísticamente significativa entre el tipo de parto y el factor "Preocupación Paterna", la cual es mayor en el tipo de parto cesárea que en parto vaginal.
  - No existe diferencia estadísticamente significativa entre el nivel de estudios y los factores "Preocupación Paterna" y "Apoyo del Sistema Sanitario".
  - Existe diferencia estadísticamente significativa entre los padres que sí se prepararon versus los que no realizaron ningún tipo de preparación, en cuanto al factor "Apoyo del Sistema Sanitario".
  - Con respecto al factor "Preocupación paterna", no existe diferencia estadísticamente significativa entre los padres que se prepararon de los que no.
- En regresión lineal, el predictor "tener preparación previa" resultó estadísticamente significativo en cuanto al "Apoyo del sistema sanitario". Y el predictor "Parto vaginal" resultó estadísticamente significativo en cuanto a la "Preocupación paterna".

## DISCUSIÓN

Este estudio es el primer reporte, en nuestro país, con evidencia de validez y confiabilidad, de un instrumento que mide la experiencia del padre en el nacimiento del primer hijo(a). El instrumento "FTFQ" también fue traducido y validado en población de habla francesa.<sup>36</sup>

El análisis psicométrico, con las respuestas de padres primerizos chilenos, mostró una estructura factorial que identificó inicialmente tres factores, sin embargo las cargas factoriales bajo 0,30 determinaron una estructura final de dos factores, con 19 ítems, las cuales fueron denominadas:

1."Apoyo Sanitario": compuesto por 11 ítems(49% de la varianza) que apuntan a sentimientos del padre respecto a la información, el buen trato, acogida, interés y apoyo entregado por el personal de salud al padre.

2."Preocupación Paterna": compuesto por 8 ítems (81 % de la varianza) referidos a la preocupación por la mujer, hijo(a), alguna situación que saliese mal, a lo desconocido, reacciones propias, incapacidad de dar apoyo, miedo, situaciones deseablemente evitables.

A diferencia de esta investigación, la versión original FTFQ (Suecia) identificó una estructura de cuatro factores, con 22 ítems. Preocupación (8 ítems; 20,5% de varianza) incluye ítems relacionados con la preocupación por la mujer, el hijo(a), la capacidad para dar apoyo, las reacciones paternas y el miedo a lo desconocido. Información (4 ítems, 15,6%) compuesto por ítems que conectan con el sentimiento de preparación del padre y recibir información importante durante el nacimiento. Apoyo emocional (6 ítems, 6,5%) compuesto por ítems de experiencia paterna relacionada con la orientación, apoyo y confort proporcionado por el personal de salud durante el nacimiento. Aceptación (4 ítems, 5,9%) compuesto por ítems respecto a las impresiones paternas sobre el recibimiento, trato e integración realizada por el personal de salud.

Se puede señalar que los dos factores que se identificaron en esta investigación agrupan a los cuatro factores encontrados en la versión original de "FTFQ". Los dos factores de la versión original de FTFQ "Preocupación" y "Aceptación" estarían relacionados con el factor "Preocupación Paterna" de esta investigación, y los factores "Apoyo emocional" e "Información" de FTFQ se relacionan con el factor "Apoyo Sistema Sanitario".

En FTFQ, adaptado al francés <sup>35</sup> se encontraron tres factores, también con 19 ítems. Estos factores fueron "Apoyo", referido al personal, con 9 ítems (22 % de la varianza), "Inquietudes" 8 ítems (20,66 %) del padre, "Prenatal" 2 ítems (11,46 %). referido a información relevante antes del parto.:

Las realidades culturales y sus formas de expresión, el estilo de vida, entre otros factores como el nivel educacional, calidad de vida, sistema de salud, influyen en las experiencias paternas, por lo que las estructuras factoriales son distintas de acuerdo a las culturas. Al analizar los datos socio demográficos, de las tres versiones de FTFQ se observa que los padres primerizos participantes de este estudio se caracterizan por una edad promedio de 25 años, con un nivel educacional media (52,27%), predominan los hombres que viven con sus parejas, con estado civil casado o conviviente (59,55%). La mayoría realizó una preparación para el parto por medio de información de familiares y amigos (67,27%), sólo un 22,27% se preparó acudiendo a talleres prenatales en centros de salud.

El perfil sociodemográfico para los padres primerizos que participaron en la versión original de FTFQ, se caracterizó por una edad promedio de 31,8 años, predomina la escolaridad universitaria en un 45% y 41% high school, el estado civil en un 97,95% es casado o conviviente, destaca la preparación para el parto en un 79% fue por clases prenatales y un 52% por medio de consulta con familiares y amigos.

En el caso de la versión adaptada al francés, la edad promedio fue de 33 años, un 54,1% con un nivel educacional mayor a tres años post bachillerato, el

100% casado o convive, un 44,81 % se preparó con información por familiares y amigos en su mayoría, 21,43% refirió una preparación por medio de cursos de preparación al parto. En relación a la confiabilidad, "FTFQ, adaptado al castellano", ambos factores, "Preocupación Paterna" y "Apoyo Sistema Sanitario", mostraron una buena consistencia interna  $>0,7$  (0,79 y 0,84) respectivamente. Su precisión es adecuada para ser usada en diagnósticos, investigación, toma de decisiones en la temática. No arrojó los mismos resultados FTFQ versión original, en el cual dos factores obtuvieron  $\alpha$ Cronbach  $>0,7$  (Preocupación: 0.82; Información: 0.73), siendo el  $\alpha$ -Cronbach ligeramente menor en el factor Apoyo emocional (0,65) y Aceptación (0,66). FTFQ, versión francés arrojó una buena consistencia interna en sus tres factores, Apoyo:0,84, Preocupación: 0.86 y Prenatal 0,70.

Entre las correlaciones bivariadas realizadas en esta investigación, destaca que existe una correlación inversa estadísticamente significativa entre "Preocupación paterna" y "Apoyo del sistema sanitario", identificando que a mayor apoyo del sistema hay una menor preocupación paterna, lo cual invita a una revisión del enfoque de atención hacia la integración del padre en el nacimiento que actualmente se realiza en las salas de partos, la toma de conciencia respecto a las acciones promotoras de ésta, y a la vez una exploración de las herramientas con las que cuenta el personal de salud para dar satisfacción a las necesidades paternas y promover una experiencia positiva del nacimiento.

El tipo de parto también determina la evaluación que los padres realizan respecto la calidad de la atención recibida, ellos reconocen la necesidad de sentirse seguros respecto a la atención obstétrica que recibe su mujer, y reconocen también que quieren participar y ser apoyo en el proceso.<sup>37</sup> Esta investigación muestra que en el parto vía vaginal existe una menor "Preocupación paterna" en comparación con el parto vía cesárea ( $p < 0,001$ ). Contrariamente, no se observaron diferencia estadísticamente significativas

respecto al "Apoyo del sistema sanitario" según el tipo de parto, pero sí se observa mayor "Apoyo del sistema sanitario", en padres que sí se prepararon para el parto frente a los que no realizaron ningún tipo de preparación.

Los estudios de pruebas psicométricas, en relación a la experiencia paterna, actualmente son tema de interés en diferentes países, así como se han realizado estudios psicométricos de instrumentos, con adecuada validez y confiabilidad, en Suecia, Suiza y Francia, y ahora Chile, en Alemania Gawlik S et al,<sup>38</sup> evaluó el instrumento Salmon's Item List for men, identificando como dominios principales el "cumplimiento", "angustia emocional", "malestar físico" y "adaptación emocional", concluyendo que es un instrumento adecuado para evaluar la experiencia del nacimiento de los padres.

La preparación prenatal del padre al parto es una falencia que se observa en nuestro país. En esta investigación los padres reconocen que se preparan más a través de la información de familiares y amigos, y se observa una baja adherencia a talleres prenatales.

Se podría revisar el enfoque que actualmente se da a los talleres prenatales, que atienda las necesidades emocionales desde el punto de vista masculino, talleres de paternidad, que reconozca la psicología masculina del proceso, y se incorpore como temática las diferentes emociones asociadas al parto. Realizar conversaciones acerca de las experiencias paternas del embarazo y sentimientos durante el nacimiento ofrece a los profesionales de la salud una oportunidad para abordar el miedo al parto, compartir información relevante y promover el nacimiento como evento significativo.<sup>39</sup> También la educación prenatal de los padres deben incluir las expectativas de la mujer gestante, para facilitar la comprensión de las actividades que puede realizar el padre durante el parto.<sup>40</sup>

La educación prenatal podría incluir los cambios que son propensos a experimentar, acerca de la relación de pareja y la asociación que estos tienen

con el riesgo de desarrollar trastornos mentales para fomentar una crianza y relación de pareja sana<sup>41</sup>

Esta investigación, si bien es cuantitativa, también indagó algunos aspectos cualitativos. Se les preguntó por medio de pregunta abierta a los padres, que situaciones hubiesen preferido evitar, y sus respuestas se enfocaron principalmente en la identificación de elementos de angustia, miedo, ansiedad del padre respecto al dolor materno y al sentimiento de marginación en situaciones de procedimientos (tactos, punciones) y/o partos complicados (Anexo 9).

Podría ser favorecedor para una mejor experiencia, el considerar al padre durante todo el proceso de nacimiento, incluido durante la realización de procedimientos, ya que probablemente el estar presente, promueve la tranquilidad, al transparentar las acciones del equipo de salud durante todo el proceso, considerando la presencia de emociones negativas que pueden estar presentes en este momento.

También se señaló la falta de información clara por parte del personal de salud, como una situación que los padres hubiesen preferido evitar. El apoyo obstétrico, la presencia del profesional matrn/matrona, y la entrega de suficiente información sobre el progreso del trabajo promueven una experiencia positiva del padre en el parto, por lo que la identificación de las necesidades individuales de los padres deben ser considerados con el fin de mejorar la experiencia paterna.<sup>41</sup>

En esta línea, la presente versión adaptada al castellano de FTFQ, ha mostrado tener una estructura factorial definida y confiabilidad adecuada, lo cual permite su utilización para estos fines en padre primerizos chilenos que participan en el nacimiento en hospitales públicos de salud.



## PROYECCIONES

La participación del padre en el parto es un área investigativa que necesita ser más explorada en nuestro país, nuestra cultura nos demuestran a diario que se necesita realizar constantes esfuerzos que reconozcan a los hombres y mujeres como un complemento para una paternidad y maternidad responsable. Por lo que esta investigación constituye un aporte hacia la integración del hombre, en el marco de los roles de género, y especialmente en las áreas de la gestación y nacimiento, y hacia la construcción del conocimiento en cuanto a los procesos emocionales masculinos involucrados en este acontecimiento.

En Chile, existe poca evidencia respecto de la experiencia del padre en el parto. El complemento de las líneas investigativas cuantitativas y cualitativas podría permitir ampliar la incorporación de nuevos ítems que reflejen de mejor manera los aspectos a considerar en la experiencia paterna. Este instrumento puede ser empleado en otros hospitales de salud público para identificar las necesidades paternas, ayudar a la toma de decisiones y mejorar las acciones de salud durante el proceso de parto, al contar la experiencia masculina del nacimiento.

Sería interesante realizar nuevas investigaciones psicométricas en otras realidades del país, que abarque diferentes zonas geográficas y también en un sistema de salud privado, que podría entregar diversos elementos según los efectos culturales de cada lugar y así mejorar la construcción de un nuevo instrumento con mayor influencia cultural chilena. En cuanto a esta investigación propiamente tal, se proyecta una segunda etapa de investigación que refleje las respuestas de los 220 padres primerizos que participaron en este estudio.

## LIMITACIONES

Durante la recolección de la muestra se declara que los padres primerizos que participaron en esta investigación no ingresaron a las cesáreas ya que por norma institucional no estaba permitido en ese momento, favorablemente en la actualidad si se permite.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Caires T , Vargens O. A exclusão do pai da sala de parto: uma discussão de género e poder. *Rev. Enf. Ref.* [online]. 2012; 3(7): 159-168.
2. Aguayo F, Sadler M. El papel de los hombres en la equidad de género: ¿qué masculinidades estamos construyendo en las políticas públicas en Chile?. En: Aguayo Francisco, Sadler Michelle, editores. *Masculinidades y Políticas Públicas: Involucrando Hombres en la Equidad de Género*. Santiago: Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Sociales, Departamento de Antropología; Noviembre 2011.
3. Aguayo F, Kimelman E, Correa P. Estudio sobre la Participación de los Padres en el Sistema Público de Salud de Chile. Informe Final. Chile: CulturaSalud, MINSAL; 2012.
4. Aguayo F, Correa P, Cristi P. Encuesta IMAGES Chile: Resultados de la Encuesta Internacional de Masculinidades y Equidad de Género. Santiago: CulturaSalud/EME; 2011.
5. Premberg et al. Father for the first time development and validation of a questionnaire to assess fathers' experiences of first childbirth (FTFQ). *BMC Pregnancy and Childbirth* 2012;12:35.
6. Sadler Michelle. Los Hombres también se emocionan. Género y escenario del parto; participación de hombres populares en el nacimiento de sus hijos e hijas [Tesis]. Santiago: Universidad de Chile. Facultad de Ciencias Sociales; 2004.
7. Kerstis B, Engstrom G, Sundquist K, Widarsson M, Rosenblad A. The association between perceived relationship discord at childbirth and parental postpartum depressive symptoms: a comparison of mothers and fathers in Sweden. *Upsala Journal of Medical Sciences* 2012;117(4):430–8.

8. Lara L. El derecho de acompañamiento durante el parto. *Revista Horizonte de Enfermería* 2009; 20(2): 45-51.
9. Artigas G, Casado M, López C, González M. Calidad de la atención durante el proceso reproductivo. En: Castro R, González M, López C, editores. *Manual de Atención Personalizada en el Proceso Reproductivo*. Gobierno de Chile: Departamento Ciclo Vital, División Prevención y Control de Enfermedades, Subsecretaría de Salud Pública;2008.p.75-81.
10. Abushaikha L, Massah R. The Roles of the Father During Childbirth: The Lived Experiences of Arab Syrian Parents. *Health Care for Women International* 2012;33(2):168-181.
11. Johansson M; Rubertsson C; Rådestad I; Hildingsson I. Childbirth – An emotionally demanding experience for fathers. *Sexual & Reproductive Healthcare* 2012;3(1):11–20.
12. Aguayo F, Nascimento, M. Dos décadas de Estudios de Hombres y Masculinidades en América Latina: avances y desafíos. Presentación Dossier. *Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana* 2016; 22: 207-220.
13. Hodnett ED, Gates S, Hofmeyr GJ, Sakala C. Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2013; 7.
14. Fenwick J, Bayes S, Johansson M. A qualitative investigation into the pregnancy experiences and childbirth expectations of Australian fathers-to-be. *Sexual & Reproductive Healthcare* 2012;3(1):3–9.
15. Hildingsson I; Cederlo L; Wide'n S. Fathers' birth experience in relation to midwifery care. *Women and Birth* 2011;24:129—136.
16. Villalón H, Toro R, Riesco I, Pinto M, Silva C. Participación paterna en la experiencia del parto. *Rev. chil. pediatr.* 2014; 85( 5 ): 554-560.
17. Brandão S; Figueiredo B. Fathers' emotional involvement with the neonate: impact of the umbilical cord cutting experience. *Journal of Advanced Nursing* 2012;68(12):2730–2739.

18. Nieri L. Sentimientos del padre actual en la etapa perinatal. *Rev elect de Psicología Iztacala* 2012; 15(3):999-1021
19. Longworth H.L., Kingdon C.K. Fathers in the birth room: what are they expecting and experiencing? a phenomenological study. *Midwifery* 2011;27(5):588–594.
20. Dahlberg U; Aune I. The woman's birth experience—The effect of interpersonal relationships and continuity of care. *Midwifery* 2013;29(4):407–15.
21. De Oliveir A, Rita R. Parto Também é Assunto de Homens: Uma Pesquisa ClínicoQualitativa Sobre a Percepção dos Pais Acerca de Suas Reações Psicológicas Durante o Parto. *Interação Psicol* 2012;16(1):113-123.
22. Johansson M, Fenwick J, Premberg A. A meta-synthesis of fathers' experiences of their partner's labour and the birth of their baby. *Midwifery Junio* 2014.
23. Nishimura A, Fujita Y, Katsuta M, Ishihara A, Ohashi K. Paternal postnatal depression in Japan: an investigation of correlated factors including relationship with a partner. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2015; 31(15):128.
24. Zerach G, Magal O. Anxiety Sensitivity Among First-Time Fathers Moderates the Relationship Between Exposure to Stress During Birth and Posttraumatic Stress Symptoms. *J Nerv Ment Dis*. 2016 May; 14(5):381-7.
25. Maroto G, Pastor G, Ocaña R, Benítez V, García M, Gutiérrez M, Gijón M, Río M, and Marcos J. Male and female involvement in the birth and child-rearing process. *Journal of Clinical Nursing* 2013;22(21-22):3071–3083.
26. Ledenfors A. et al. First-time fathers' experiences of normal childbirth. *Midwifery* , 2016; 40: 26 - 31.
27. David M. Ethnic Turkish fathers in birth support roles in a Berlin labour and delivery room-motives, preparation and incidence in a 10-year comparison. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecologic* 2009;30(6):5–10.

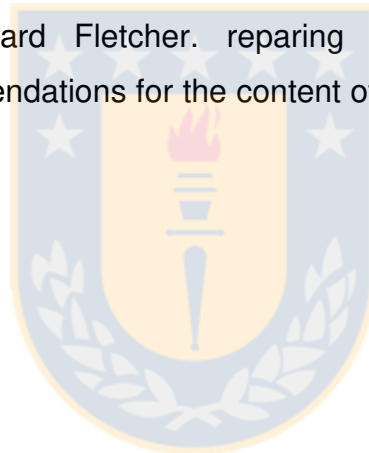
28. Hildingsson I, Sjöling M. Fathers' experiences of support during pregnancy and the first year following childbirth—findings from a Swedish regional survey. *Journal of Men's Health* 2011;8(4):258–266.
29. Premberg A, Carlsson G, Hellström A, Berg M. First-time fathers' experiences of childbirth—A phenomenological study. *Midwifery* 2011;27(6):848– 853.
30. Johansson M, Thies-Lagergren L. Swedish fathers' experiences of childbirth in relation to maternal birth position: a mixed method study. *Women & Birth: Journal of the Australian College of Midwives* 2015; 28(4): 140-7.
31. Kululanga et al. Malawian fathers' views and experiences of attending the birth of their children: a qualitative study. *BMC Pregnancy and Childbirth* 2012;12:141. 24.
32. Bawadi, Hala A. et al. The role of fathers during pregnancy: A qualitative exploration of Arabic fathers' beliefs. *Midwifery* 2016;32 : 75 - 80.
33. Ramada-Rodilla JM, Serra-Pujadas C, Delclós-Clanchet GL. Adaptación cultural y validación de cuestionarios de salud: revisión y recomendaciones metodológicas. *Salud Pública Mex* 2013; 55:57-66.
34. Muñiz J, Elosua P y Hambleton R. Directrices para la traducción y adaptación de los tests: segunda edición. *Psicothema* 2013;25(2):151-157
35. Morales P. El Análisis Factorial en la construcción e interpretación de tests, escalas y cuestionarios. Universidad Pontificia Comillas, Madrid. Facultad de Ciencias Humanas y Sociales 2013. Documento disponible en <http://www.upcomillas.es/personal/peter/investigacion/AnalisisFactorial.pdf>
36. Capponi I, Carquillat P, Premberg Å, Vendittelli F, Guittier MJ. Translation and validation in French of the First-Time Father Questionnaire. *Gynecol Obstet Fertil.* 2016; 44(9):480-6.
37. Johansson M, Hildingsson I. Intrapartum care could be improved according to Swedish fathers: Mode of birth matters for satisfaction. *Women and Birth* 2013; 26(3):195-201

38. Gawlik S et al. Assessing birth experience in fathers as an important aspect of clinical obstetrics: How applicable is Salmon 's Item List for men? *Midwifery* 2015; 31(1): 221 - 228.

39. Hildingsson I; Johansson M; Fenwick J; Haines H; Rubertsson C. Childbirth fear in expectant fathers: findings from a regional Swedish cohort study. *Midwifery*. 2014; 30(2):242-7.

40. Sioma-Markowska U, Poreba R, Krawczyk P, Skrzypulec-Plinta V. The preferences of parturient women and the participation of the child's father during birth. *Neuroendocrinology Letters* 2015; 36(5): 447-51.

41. Chris May, Richard Fletcher. preparing fathers for the transition to parenthood: Recommendations for the content of antenatal education. *Midwifery* 2013; 29 (5): 474-478



**Anexo N°1: Resolución 0554:  
autorización definitiva investigación  
Director (s) Hospital las Higueras,  
Talcahuano**







Ministerio de Salud  
Servicio de Salud Talcahuano  
Hospital Las Higueras  
A.I.A.P.M.A.

ORD. N° 0554 /

ANT: Su carta del 12.08.2014

MAT: OTORGA AUTORIZACION DEFINITIVA  
06 FEB. 2015

DE: SR. JOSE MIGUEL IBAR ROJAS  
DIRECTOR (S) HOSPITAL LAS HIGUERAS

A: MAT. YOLANDA CONTRERAS GARCIA  
INVESTIGADOR RESPONSABLE

Estimada Sra. Contreras:

Junto con saludarle, me es grato dirigirme a Ud., para informarle que, habiendo completado los requisitos administrativos y la revisión ética del estudio - Acta N° 13 del 26.01.2015 del Comité Ético Científico del Servicio de Salud Talcahuano, aprueba el Proyecto de Tesis de la Srta. Leslie Molina Velásquez- "Padres por primera vez: propiedades psicométricas de un cuestionario para evaluar la experiencia de participación en el nacimiento de su hijo/a", este Director.

1. Autoriza el inicio de las actividades contempladas, en el Protocolo de Investigación mencionado, a partir de esta fecha.
2. Informo a Ud., que según RES. EXE. N° 3122 del 20.08.2014, he delegado la función de Ministro de Fe, para la firma de Consentimientos Informados en los siguientes funcionarios:

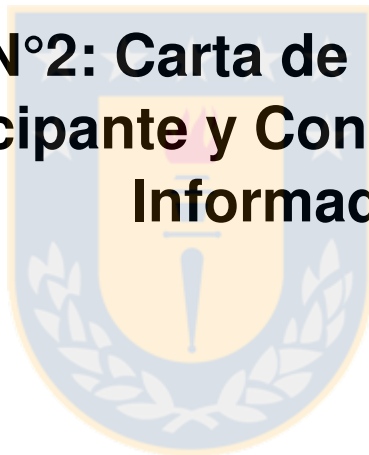
- Dr. Rainaldo Delj Bulnes	RUT: 9.871.888-5
- Dra. BQ. Paz Macaya Arebábalá	RUT: 8.182.068-0
- D. Lorena Pérez Lermanda	RUT: 15.671.479-8
- D. Karin Collao Gutiérrez	RUT: 13.994.930-7
- D. Jeannette Herrera Anticán	RUT: 15.174.082-0

3. Solicito a UD., mantener informada a esta Dirección del avance de la investigación que dirige, especialmente, en casos de eventos adversos o desviaciones de Protocolo.

Sin otro particular y deseándole éxito en la investigación que dirigirá, le saluda muy cordialmente.

  
JOSE MIGUEL IBAR ROJAS  
DIRECTOR (S)  
HOSPITAL LAS HIGUERAS

**Anexo N°2: Carta de Información al  
Participante y Consentimiento  
Informado**



### Carta de Información al Participante

- **Título del proyecto:** *"Padres por Primera Vez: propiedades psicométricas de un cuestionario para evaluar la experiencia de participación en el nacimiento de su hijo/a"*.
- **Investigador responsable:** *Leslie Molina Velásquez (lesmolina@udec.cl)*. Matrona Servicio de Obstetricia y Ginecología. Hospital las Higueras, Talcahuano. Alumna de segundo año del Programa de Postgrado Magíster en Salud Sexual y Reproductiva, Universidad de Concepción, Facultad de Medicina. Fono contacto: 88986935
- **Tutora:** *Yolanda Contreras García (ycontre@udec.cl)*. Matrona Docente. Directora del programa de postgrado Magíster en Salud Sexual y Reproductiva. Dpto. de Obstetricia y Puericultura. Facultad de Medicina. Universidad de Concepción. Fonos contacto: 2204592-22048372204928.
- **Invitación a participar:** Estimado padre, lo invitamos a participar en el proyecto de investigación *"Padres por Primera Vez: propiedades psicométricas de un cuestionario para evaluar la experiencia de participación en el nacimiento de su hijo/a"*. El estudio incluirá a un número aproximado de 262 hombres, padres por primera vez, que participaron en el proceso de nacimiento de su primer hijo/a en la maternidad el Hospital las Higueras. En este centro hospitalario, se promueve y facilita el ingreso del padre a este evento importante de la vida, y alrededor del 26% de los hombres que participan en el proceso de parto en nuestra maternidad son padres por primera vez.
- **Procedimientos:** Ud. contestará una encuesta, traducida y adaptada para esta investigación, en un tiempo estimado de 20 minutos.
- **Costos:** Este proyecto es sin costo alguno para Ud.

- **Beneficios y riesgos derivados de su participación:** Este estudio tiene como beneficio el progreso del conocimiento sobre paternidad en Chile. No considera riesgos para Ud, ni para su mujer e hijo (a).
- **Compensación:** Ud. no recibirá ninguna compensación económica por su participación.
- **Confidencialidad:** Toda la información derivada de su participación será conservada en forma estrictamente confidencial. Los datos quedaran archivados en el Dpto. de Obstetricia y Puericultura de la Universidad de Concepción, en soporte de papel y digital. Usted podrá ejercer su derecho a acceso, oposición, cancelación y rectificación de los mismos dirigiéndose a la investigadora del estudio en los teléfonos y dirección facilitados en esta hoja de información. No se revelará su identidad si se publican los resultados del estudio. En caso que se decida retirar de la investigación, la información generada hasta ese momento podrá ser utilizada para los fines y objetivos del estudio, no generándose información adicional.
- **Voluntariedad:** Su participación es totalmente voluntaria y se puede retirar en cualquier momento, sin dar explicaciones y sin ninguna repercusión en su atención de salud.
- **Derechos de las participantes:** Ud., mantiene todos los derechos en su atención de salud, no se modificará en ningún momento la atención habitual para usted y/o su mujer e hijo/a.
- **Contacto:** La investigadora responderá cualquier pregunta que usted desee realizar respecto de este estudio, puede contactarse llamando al número de teléfono señalado en la página uno de este formulario.

Si tiene preguntar relacionadas con sus derechos como sujeto de investigación, o quejas relacionadas con esta investigación, puede contactarse con la Dr. Macela Cortés Jofé, Presidente del Comité Ético Científico del Servicio de Salud Talcahuano, ubicado en la dirección Thompson 86 Talcahuano. Fono de contacto: 2722254-2722167.

En cumplimiento de la Ley 20.584, acepto y autorizo que la información contenida en el instrumento que he respondido, puedan ser revisados por la investigadora Leslie Molina Velásquez, y su equipo de investigación.

**FIRME ESTE FORMULARIO ÚNICAMENTE SI TODOS LOS SIGUIENTES ENUNCIADOS SON VERDADEROS:**

- a) Mis preguntas han sido respondidas a mi entera satisfacción y considero que comprendo toda la información proporcionada acerca de este estudio.
- b) He decidido participar voluntariamente en este estudio de investigación.
- c) Entiendo que recibiré una copia firmada y fechada de este documento.



### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Título del proyecto:** *"Padres por Primera Vez: propiedades psicométricas de un cuestionario para evaluar la experiencia de participación en el nacimiento de su hijo/a".*

**Centro de investigación:** Servicio de Obstetricia y Ginecología, Hospital las Higueras, Talcahuano.

*Yo, el que suscribe, he leído la información del documento de información al participante. He tenido suficiente tiempo para comprender la finalidad y los procedimientos, los posibles riesgos y beneficios del estudio. Tengo la libertad de retirarme de este estudio en cualquier momento y por cualquier razón, y esta decisión de dejar de participar no afectará mi atención de salud futura. Acepto hacerme parte de este estudio respondiendo el cuestionario, de la forma más verídica, de acuerdo la experiencia vivida en el proceso de nacimiento de mi primer hijo(a). Al firmar este documento no renuncio a ninguno de mis derechos legales.*

---

Nombre del participante	Firma del Participante	Fecha
-------------------------	------------------------	-------

*Yo, la que suscribe, investigadora, confirmo que he entregado verbalmente la información necesaria acerca del estudio, que he contestado toda duda adicional y que no ejercí presión alguna para que el participante ingrese al estudio. Declaro que procedí en completo acuerdo con los principios éticos descritos en las Directrices de GCP (Buenas Prácticas Clínicas) y otras leyes nacionales e internacionales vigentes. Se le proporcionará al participante una copia de esta información escrita y del formulario de consentimiento firmado.*

---

Nombre investigadora	Firma investigadora	Fecha
----------------------	---------------------	-------

---

Nombre del director (delegado)	Firma del Director (delegado)	Fecha
--------------------------------	-------------------------------	-------

## **Anexo N°3: Cuadro comparativo traducciones "FTFQ "**



Versión inglés	Traducción equipo investigador sueco	Traducción chilena( sin conocimiento objetivos)	Traducción chilena (con conocimiento objetivos)	Observación es equipo investigador chileno	Versión síntesis de traducciones
<p><b>1. How did you prepare for the childbirth?</b></p> <p><input type="checkbox"/> I studied on my own</p> <p><input type="checkbox"/> Internet/chats</p> <p><input type="checkbox"/> Information from family and friends</p> <p><input type="checkbox"/> Childbirth education at the antenatal clinic</p> <p><input type="checkbox"/> Other education, for example psychoprophylaxis</p> <p><input type="checkbox"/> Not at all</p>	<p><b>1.¿Cómo se preparó para el parto?</b></p> <p><input type="checkbox"/>Estudie por mi cuenta</p> <p><input type="checkbox"/>Internet /chats</p> <p><input type="checkbox"/>Información de familiares y amigos</p> <p><input type="checkbox"/>Preparación para el parto en la clínica u hospital</p> <p><input type="checkbox"/>Otro tipo de preparación (por ejemplo, un curso de preparación al parto).</p> <p><input type="checkbox"/>No me preparé de ninguna forma</p>	<p><b>1. ¿Cómo te preparaste para el parto?</b></p> <p><input type="checkbox"/>Estudí por mi cuenta</p> <p><input type="checkbox"/>Internet /chats</p> <p><input type="checkbox"/>Por información de familia y amigos</p> <p><input type="checkbox"/>Educación de parto en la clínica prenatal</p> <p><input type="checkbox"/>Otra educación, por ejemplo psicoprofilaxis</p> <p><input type="checkbox"/>No me preparé en lo absoluto</p>	<p><b>1.¿Cómo se preparó para el parto?</b></p> <p><input type="checkbox"/>Estudie por mi cuenta</p> <p><input type="checkbox"/>Internet /chats</p> <p><input type="checkbox"/>Información de familiares y amigos</p> <p><input type="checkbox"/>Educación del parto en clínica</p> <p><input type="checkbox"/>Otra educación, por ejemplo, un curso de psicoprofilaxis</p> <p><input type="checkbox"/>No me preparé</p>	<p>- Se decide realizar las preguntas en segunda persona (usted).</p> <p>- Se complementa la cuarta opción de respuesta de acuerdo a la realidad local (cesfam, hospital, clínica)</p> <p>- Se decide conservar el término psicoprofilaxis en la quinta opción de respuesta.</p>	<p><b>1. ¿Cómo se preparó para el parto?</b></p> <p><input type="checkbox"/>Estudie por mi cuenta</p> <p><input type="checkbox"/>Internet /chats</p> <p><input type="checkbox"/>Información de familiares y amigos</p> <p><input type="checkbox"/>Talleres de preparación para el parto en centros de salud (cesfam, hospital, clínica)</p> <p><input type="checkbox"/>Otro tipo de preparación (por ejemplo, un curso de psicoprofilaxis)</p> <p><input type="checkbox"/> No me preparé de ninguna forma</p>



<p><b>2. How well do you feel you succeeded in preparing for the childbirth?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Very well</p> <p><input type="checkbox"/> Well</p> <p><input type="checkbox"/> A little</p> <p><input type="checkbox"/> Not at all</p>	<p><b>2. ¿Cuánto le ayudó su preparación?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Mucho</p> <p><input type="checkbox"/> Bastante</p> <p><input type="checkbox"/> Poco</p> <p><input type="checkbox"/> Nada</p>	<p><b>2. ¿Cuán bien sientes que te lograste preparar para el momento del parto?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Muy bien</p> <p><input type="checkbox"/> Bien</p> <p><input type="checkbox"/> Un poco</p> <p><input type="checkbox"/> Para nada</p>	<p><b>2. ¿Cuánto sintió que le ayudó su preparación?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Mucho</p> <p><input type="checkbox"/> Bastante</p> <p><input type="checkbox"/> Poco</p> <p><input type="checkbox"/> Nada</p>		<p><b>2. ¿Cuánto le ayudó su preparación?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Mucho</p> <p><input type="checkbox"/> Bastante</p> <p><input type="checkbox"/> Poco</p> <p><input type="checkbox"/> Nada</p>
<p><b>3. Is this baby your first child?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Yes</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>	<p><b>3. ¿El niño que ha nacido es su primer hijo?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>	<p><b>3. ¿Es este tu primer bebé?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>	<p><b>3. ¿El niño que ha nacido es su primer hijo?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>		<p><b>3. ¿El niño que ha nacido es su primer hijo(a)?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Si</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>
<p><b>4. How was the baby born?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Normal delivery</p> <p><input type="checkbox"/> By ventouse/forceps</p> <p><input type="checkbox"/> By acute caesarean section</p>	<p><b>4. ¿Cómo nació el niño?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Durante un parto normal</p> <p><input type="checkbox"/> Con ventosa/fórceps</p> <p><input type="checkbox"/> Por cesárea de urgencia</p>	<p><b>4. ¿Cómo nació el bebé?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Por parto normal</p> <p><input type="checkbox"/> Con ventosa/fórceps</p> <p><input type="checkbox"/> Por cesárea</p>	<p><b>4. ¿Cómo nació su hijo/a?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Durante un parto normal</p> <p><input type="checkbox"/> Con ventosa/fórceps</p> <p><input type="checkbox"/> Por cesárea</p>	<p>- Se opta por el concepto "parto vaginal" en vez de "parto normal".</p> <p>-Se elimina la opción ventosa ya que esta técnica no se emplea actualmente</p>	<p><b>4. ¿Cómo nació su hijo(a)?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Por parto vaginal</p> <p><input type="checkbox"/> Por fórceps</p> <p><input type="checkbox"/> Por cesárea de urgencia</p>
<p><b>Before the deliver y...</b></p>	<p><i>Antes y durante el parto ...</i></p>	<p><i>Antes del nacimiento...</i></p>	<p><i>Antes y durante el parto...</i></p>		<p><i>Antes del parto...</i></p>

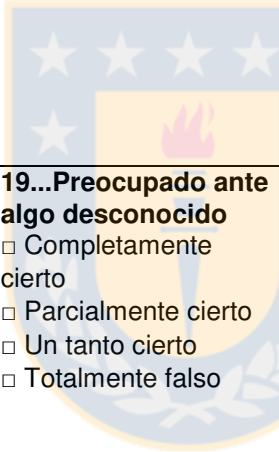
<p><b>5. I felt well-informed</b></p> <p><input type="checkbox"/> Completely true</p> <p><input type="checkbox"/> Partly true</p> <p><input type="checkbox"/> Somewhat true</p> <p><input type="checkbox"/> Not true at all</p>	<p><b>5.... me sentí bien informado</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>	<p><b>5...me sentí bien informado</b></p> <p><input type="checkbox"/> Completamente cierto</p> <p><input type="checkbox"/> Parcialmente cierto</p> <p><input type="checkbox"/> Un tanto cierto</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente falso</p>	<p><b>5.... me sentí bien informado</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>		<p><b>5.... me sentí bien informado</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>
<p><b>6. I felt well-prepared</b></p> <p><input type="checkbox"/> Completely true</p> <p><input type="checkbox"/> Partly true</p> <p><input type="checkbox"/> Somewhat true</p> <p><input type="checkbox"/> Not true at all</p>	<p><b>6. ....me sentí bien preparado</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>	<p><b>6...me sentí bien preparado</b></p> <p><input type="checkbox"/> Completamente cierto</p> <p><input type="checkbox"/> Parcialmente cierto</p> <p><input type="checkbox"/> Un tanto cierto</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente falso</p>	<p><b>6. ....me sentí bien preparado</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>		<p><b>6. ....me sentí bien preparado</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>
<p><b>7. We were admitted to the maternity unit we had chosen</b></p> <p><input type="checkbox"/> Completely true</p> <p><input type="checkbox"/> Partly true</p> <p><input type="checkbox"/> Somewhat true</p> <p><input type="checkbox"/> Not true at all</p>	<p><b>7. Fuimos admitidos en la unidad de partos que habíamos elegido</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>	<p><b>7. Ingresamos a la unidad de maternidad que habíamos escogido</b></p> <p><input type="checkbox"/> Completamente cierto</p> <p><input type="checkbox"/> Parcialmente cierto</p> <p><input type="checkbox"/> Un tanto cierto</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente falso</p>	<p><b>7. Fuimos admitidos en la unidad de partos que habíamos elegido</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>	<p>-Se decide emplear “unidad de partos” en vez de “unidad maternal”.</p> <p>- Esta pregunta no se relaciona con la realidad, es necesario evaluar por</p>	<p><b>7. Fuimos admitidos en la unidad de partos que habíamos elegido</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>

				<i>comisión de expertos.</i>	
<b>8. I felt welcome when I called the maternity unit</b> <input type="checkbox"/> Completely true <input type="checkbox"/> Partly true <input type="checkbox"/> Somewhat true <input type="checkbox"/> Not true at all	<b>8.... me sentí bien recibido cuando llamé a la unidad de partos</b> <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo <input type="checkbox"/> No se aplica	<b>8...me sentí bienvenido cuando llamé a maternidad</b> <input type="checkbox"/> Completamente cierto <input type="checkbox"/> Parcialmente cierto <input type="checkbox"/> Un tanto cierto <input type="checkbox"/> Totalmente falso	<b>8. ... me sentí bien recibido cuando llamé a la unidad de partos</b> <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo <input type="checkbox"/> No se aplica	-Se decide emplear “unidad de partos” en vez de “unidad maternal”. -Esta pregunta no se relaciona con la realidad, es necesario evaluar por <i>comisión de expertos.</i>	<b>8 ... me sentí bien recibido cuando llamé a la unidad de partos</b> <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo <input type="checkbox"/> No se aplica
<b>9. I was treated well on arrival at the maternity unit</b> <input type="checkbox"/> Completely true <input type="checkbox"/> Partly true <input type="checkbox"/> Somewhat true <input type="checkbox"/> Not true at all	<b>9 ... Me trataron bien cuando llegué a la unidad de partos</b> <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo	<b>9...Cuando llegué a maternidad me trataron bien</b> <input type="checkbox"/> Completamente cierto <input type="checkbox"/> Parcialmente cierto <input type="checkbox"/> Un tanto cierto <input type="checkbox"/> No es cierto en lo absoluto	<b>9 ... Me trataron bien cuando llegué a la unidad de partos</b> <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo		<b>9 ... Me trataron bien cuando llegué a la unidad de partos</b> <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo
<b>During</b>	Durante el parto...	Durante el parto...	Durante el parto...		Durante el parto...

<p><b>10. I felt I was given positive attention by the staff</b></p> <p><input type="checkbox"/> Completely true</p> <p><input type="checkbox"/> Partly true</p> <p><input type="checkbox"/> Somewhat true</p> <p><input type="checkbox"/> Not true at all</p>	<p><b>10.... sentí que el personal sanitario me prestó atención</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>	<p><b>10...sentí que el personal me brindó una atención positiva</b></p> <p><input type="checkbox"/> Completamente cierto</p> <p><input type="checkbox"/> Parcialmente cierto</p> <p><input type="checkbox"/> Un tanto cierto</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente falso</p>	<p><b>10 ... sentí que el personal sanitario me prestó atención</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>	<p><b>10 ... sentí que el personal sanitario me prestó atención</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>
<p><b>11. I was given enough information</b></p> <p><input type="checkbox"/> Completely true</p> <p><input type="checkbox"/> Partly true</p> <p><input type="checkbox"/> Somewhat true</p> <p><input type="checkbox"/> Not true at all</p>	<p><b>11...me dieron suficiente información</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>	<p><b>10...Recibí suficiente información</b></p> <p><input type="checkbox"/> Completamente cierto</p> <p><input type="checkbox"/> Parcialmente cierto</p> <p><input type="checkbox"/> Un tanto cierto</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente falso</p>	<p><b>11...me dieron suficiente información</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>	<p><b>11...me dieron suficiente información</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>
<p><b>12. I was given guidance on how to support my wife/ girlfriend</b></p> <p><input type="checkbox"/> Completely true</p> <p><input type="checkbox"/> Partly true</p> <p><input type="checkbox"/> Somewhat true</p> <p><input type="checkbox"/> Not true at all</p>	<p><b>12 ... me indicaron de qué manera podía ser útil</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo</p>	<p><b>12...Recibí orientación sobre cómo apoyar a mi esposa/pareja</b></p> <p><input type="checkbox"/> Completamente cierto</p> <p><input type="checkbox"/> Parcialmente cierto</p> <p><input type="checkbox"/> Un tanto cierto</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente falso</p>	<p><b>12... me indicaron de qué manera podía ser útil</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Un poco de</p>	<p><b>12... me indicaron de qué manera podía ser útil</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalment e de acuerdo</p>

	<input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo		acuerdo <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo		<input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo
<b>13. There was some information I lacked</b> <input type="checkbox"/> Completely true <input type="checkbox"/> Partly true <input type="checkbox"/> Somewhat true <input type="checkbox"/> Not true at all	<b>13 ... eché en falta alguna información</b> <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo	<b>13...me faltaba algo de información</b> <input type="checkbox"/> Completamente cierto <input type="checkbox"/> Parcialmente cierto <input type="checkbox"/> Un tanto cierto <input type="checkbox"/> Totalmente falso	<b>13. ... me faltó alguna información</b> <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo	- Se agregó el término "contar"	<b>13...me faltó contar con alguna información</b> <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo
<b>14. There were situations I would rather not have gone through</b> <input type="checkbox"/> Completely true <input type="checkbox"/> Partly true <input type="checkbox"/> Somewhat true <input type="checkbox"/> Not true at all	<b>14.... me vi enfrentado a situaciones que hubiera preferido evitar</b> <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo	<b>14...Hubo situaciones por las que hubiera preferido no haber pasado</b> <input type="checkbox"/> Completamente cierto <input type="checkbox"/> Parcialmente cierto <input type="checkbox"/> Un tanto cierto <input type="checkbox"/> Totalmente falso	<b>14.... me vi enfrentado a situaciones que hubiera preferido evitar</b> <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo		<b>14.... me vi enfrentado a situaciones que hubiera preferido evitar</b> <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo
<i><b>During the childbirth, I felt....</b></i>	<i>Durante el parto, me sentí...</i>	<i>Durante el parto me sentí...</i>	<i>Durante el parto, me sentí...</i>		<i>Durante el parto, me sentí...</i>

<p><b>15. Worried about my wife/girlfriend</b></p> <p><input type="checkbox"/> Completely true  <input type="checkbox"/> Partly true  <input type="checkbox"/> Somewhat true  <input type="checkbox"/> Not true at all</p>	<p><b>15. ... preocupado por mi mujer/mi pareja</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo  <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo  <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo  <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>	<p><b>15...Preocupado por mi esposa/pareja</b></p> <p><input type="checkbox"/> Completamente cierto  <input type="checkbox"/> Parcialmente cierto  <input type="checkbox"/> Un tanto cierto  <input type="checkbox"/> Totalmente falso</p>	<p><b>15. ... preocupado por mi mujer/mi polola</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo  <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo  <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo  <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>		<p><b>15. ... preocupado por mi mujer/mi pareja</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo  <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo  <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo  <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>
<p><b>16. Worried about the baby</b></p> <p><input type="checkbox"/> Completely true  <input type="checkbox"/> Partly true  <input type="checkbox"/> Somewhat true  <input type="checkbox"/> Not true at all</p>	<p><b>16. ... preocupado por el niño</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo  <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo  <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo  <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>	<p><b>16...Preocupado por el bebé</b></p> <p><input type="checkbox"/> Completamente cierto  <input type="checkbox"/> Parcialmente cierto  <input type="checkbox"/> Un tanto cierto  <input type="checkbox"/> Totalmente falso</p>	<p><b>16. ... preocupado por el niño</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo  <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo  <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo  <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>	-Se decide reemplazar el termino niño por hijo/a	<p><b>16. ... preocupado por mi hijo/a</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo  <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo  <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo  <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>
<p><b>17. Worried that something would go wrong</b></p> <p><input type="checkbox"/> Completely true  <input type="checkbox"/> Partly true  <input type="checkbox"/> Somewhat true  <input type="checkbox"/> Not true at all</p>	<p><b>17... preocupado de que algo saliese mal</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo  <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo  <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo  <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>	<p><b>17...Preocupado que algo saliera mal</b></p> <p><input type="checkbox"/> Completamente cierto  <input type="checkbox"/> Parcialmente cierto  <input type="checkbox"/> Un tanto cierto  <input type="checkbox"/> Totalmente falso</p>	<p><b>17 ... preocupado de que algo saliese mal</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo  <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo  <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo  <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>		<p><b>17...preocupado porque algo saliera mal</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo  <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo  <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo  <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>

<p><b>18. Worried that I wouldn't be able to provide support</b></p> <p><input type="checkbox"/> Completely true  <input type="checkbox"/> Partly true  <input type="checkbox"/> Somewhat true  <input type="checkbox"/> Not true at all</p>	<p><b>18.....preocupado por si yo no fuese capaz de proporcionar apoyo</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo  <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo  <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo  <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>	<p><b>18...Preocupado por no poder brindar apoyo</b></p> <p><input type="checkbox"/> Completamente cierto  <input type="checkbox"/> Parcialmente cierto  <input type="checkbox"/> Un tanto cierto  <input type="checkbox"/> Totalmente falso</p> 	<p><b>18.....preocupado por si yo no fuese capaz de proporcionar apoyo</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo  <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo  <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo  <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>		<p><b>18... preocupado por no ser capaz de proporcionar apoyo</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo  <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo  <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo  <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>
<p><b>19. Worried about the unknown</b></p> <p><input type="checkbox"/> Completely true  <input type="checkbox"/> Partly true  <input type="checkbox"/> Somewhat true  <input type="checkbox"/> Not true at all</p>	<p><b>19. ... preocupado ante lo desconocido</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo  <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo  <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo  <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>	<p><b>19...Preocupado ante algo desconocido</b></p> <p><input type="checkbox"/> Completamente cierto  <input type="checkbox"/> Parcialmente cierto  <input type="checkbox"/> Un tanto cierto  <input type="checkbox"/> Totalmente falso</p>	<p><b>19.... preocupado ante lo desconocido</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo  <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo  <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo  <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>		<p><b>19.... preocupado ante lo desconocido</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo  <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo  <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo  <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>
<p><b>20. Worried about how I would react</b></p> <p><input type="checkbox"/> Completely true  <input type="checkbox"/> Partly true  <input type="checkbox"/> Somewhat true  <input type="checkbox"/> Not true at all</p>	<p><b>20...preocupado por cómo iba reaccionar durante el parto</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo  <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo  <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo</p>	<p><b>20...Preocupado por cuál sería mi reacción</b></p> <p><input type="checkbox"/> Completamente cierto  <input type="checkbox"/> Parcialmente cierto  <input type="checkbox"/> Un tanto cierto  <input type="checkbox"/> Totalmente falso</p>	<p><b>20...preocupado por cómo iba reaccionar durante el parto</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo  <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo  <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo</p>		<p><b>20...preocupado de mi reacción durante el parto</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo  <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo  <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo  <input type="checkbox"/> No estoy de</p>

	<input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo		<input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo		acuerdo
<b>During the childbirth....</b>	<b>Durante el parto...</b>	<b><i>Durante el parto...</i></b>	<b>Durante el parto...</b>		<b>Durante el parto...</b>
<b>21. I felt that the midwives and other staff were interested in how I felt</b> <input type="checkbox"/> Completely true <input type="checkbox"/> Partly true <input type="checkbox"/> Somewhat true <input type="checkbox"/> Not true at all	<b>21 ... sentí que las matronas y el personal sanitario se interesaban por saber si me sentía bien</b> <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo	<b>21...Sentí que las matronas y el personal se interesaban por cómo me sentía</b> <input type="checkbox"/> Completamente cierto <input type="checkbox"/> Parcialmente cierto <input type="checkbox"/> Un tanto cierto <input type="checkbox"/> Totalmente falso	<b>21.... sentí que las matronas y el personal sanitario se interesaban por saber si me sentía bien</b> <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo		<b>21...sentí que las matronas y el personal de salud, se interesaban por saber como me sentía</b> <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo
<b>22. The staff offered to support my wife/girlfriend so that I could take a break</b> <input type="checkbox"/> Completely true <input type="checkbox"/> Partly true <input type="checkbox"/> Somewhat true <input type="checkbox"/> Not true at all	<b>22. El personal se ofreció a apoyar a mi esposa / pareja para que yo pudiera tomar un descanso</b> <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo <input type="checkbox"/> No estoy de	<b>22.El personal le ofreció su apoyo a mi esposa/pareja para que yo pudiera tomar un descanso</b> <input type="checkbox"/> Completamente cierto <input type="checkbox"/> Parcialmente cierto <input type="checkbox"/> Un tanto cierto <input type="checkbox"/> Totalmente falso	<b>22. El personal se ofreció a apoyar a mi esposa / pareja para que yo pudiera tomar un descanso</b> <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo <input type="checkbox"/> No estoy de		<b>22. El personal se ofreció a apoyar a mi esposa / pareja para que yo pudiera tomar un descanso</b> <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo <input type="checkbox"/> No estoy de



	acuerdo		acuerdo		acuerdo
<b>23. There were things that frightened me during childbirth</b> <input type="checkbox"/> Completely true <input type="checkbox"/> Partly true <input type="checkbox"/> Somewhat true <input type="checkbox"/> Not true at all	<b>23. ... me sentí asustado</b> <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo	<b>23. Algunas cosas me asustaron durante el parto</b> <input type="checkbox"/> Completamente cierto <input type="checkbox"/> Parcialmente cierto <input type="checkbox"/> Un tanto cierto <input type="checkbox"/> Totalmente falso	<b>23. ... me sentí asustado durante el nacimiento</b> <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo		<b>23. ... algunas cosas me asustaron</b> <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo
<b>24. I was hugged and comforted when I was upset</b> <input type="checkbox"/> Completely true <input type="checkbox"/> Partly true <input type="checkbox"/> Somewhat true <input type="checkbox"/> Not true at all	<b>24 ... me sentí arropado y apoyado cuando estuve angustiado o nervioso</b> <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo <input type="checkbox"/> No se aplica	<b>24. Me abrazaron y reconfortaron cuando me sentí inquieto o preocupado</b> <input type="checkbox"/> Completamente cierto <input type="checkbox"/> Parcialmente cierto <input type="checkbox"/> Un tanto cierto <input type="checkbox"/> Totalmente falso	<b>24.... me sentí arropado y apoyado cuando estuve angustiado o nervioso</b> <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo		<b>24...me sentí contenido y apoyado cuando estuve inquieto o nervioso</b> <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo
<b>After the childbirth....</b>	<b>Después del parto...</b>	<b>Después del parto...</b>	<b>Después del parto...</b>		<b>Después del parto...</b>

<p><b>25. I was shown how to hold the baby</b></p> <p><input type="checkbox"/> Completely true</p> <p><input type="checkbox"/> Partly true</p> <p><input type="checkbox"/> Somewhat true</p> <p><input type="checkbox"/> Not true at all</p>	<p><b>25. ... me enseñaron cómo sujetar al recién nacido</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>	<p><b>25. Me enseñaron a sostener al bebé</b></p> <p><input type="checkbox"/> Completamente cierto</p> <p><input type="checkbox"/> Parcialmente cierto</p> <p><input type="checkbox"/> Un tanto cierto</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente falso</p>	<p><b>25. ... me enseñaron cómo sujetar al recién nacido</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>		<p><b>25...me enseñaron como sostener a mi hijo/a</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>
<p><b>26. I was encouraged to hold the baby</b></p> <p><input type="checkbox"/> Completely true</p> <p><input type="checkbox"/> Partly true</p> <p><input type="checkbox"/> Somewhat true</p> <p><input type="checkbox"/> Not true at all</p>	<p><b>26.... me animaron a tomar al recién nacido en mis brazos</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>	<p><b>26. Me animaron a sostener al bebé</b></p> <p><input type="checkbox"/> Completamente cierto</p> <p><input type="checkbox"/> Parcialmente cierto</p> <p><input type="checkbox"/> Un tanto cierto</p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente falso</p>	<p><b>26.... me animaron a tomar al recién nacido en mis brazos</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>		<p><b>26...me animaron a tomar a mi hijo/a en mis brazos</b></p> <p><input type="checkbox"/> Totalment e de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo</p> <p><input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>
<p><b>27. Did you experience the childbirth as you had expected?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Yes</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>	<p><b>27. ¿Vivió usted el parto tal y como lo había esperado?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>	<p><b>¿Viviste la experiencia del parto como lo habías imaginado?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>	<p><b>27. ¿Vivió usted el parto como lo esperaba?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>		<p><b>27. ¿Vivió el parto tal como Ud. lo esperaba?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>

<p><b>28. What is your relationship with the baby's mother?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Married/cohabiting</p> <p><input type="checkbox"/> Steady relationship but not living together</p> <p><input type="checkbox"/> Friend</p> <p><input type="checkbox"/> No relationship</p>	<p><b>28. ¿Cuál es su relación con la madre del recién nacido?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Estamos casados y vivimos juntos</p> <p><input type="checkbox"/> Somos pareja y vivimos separados</p> <p><input type="checkbox"/> Somos amigos</p> <p><input type="checkbox"/> Ninguna</p>	<p><b>28. ¿Cuál es tu relación con la madre del bebé?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Estamos casados/Convivimos</p> <p><input type="checkbox"/> Tenemos una relación estable pero no vivimos juntos</p> <p><input type="checkbox"/> Somos amigos</p> <p><input type="checkbox"/> No tenemos una relación</p>	<p><b>28. ¿Cuál es su relación con la madre del recién nacido?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Estamos casados y vivimos juntos</p> <p><input type="checkbox"/> Somos pareja y vivimos separados</p> <p><input type="checkbox"/> Somos amigos</p> <p><input type="checkbox"/> Ninguna</p>	<p><b>28. ¿Cuál es su relación con la madre del recién nacido?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Estamos casados/convivimos</p> <p><input type="checkbox"/> Somos pareja y vivimos separados</p> <p><input type="checkbox"/> Somos amigos</p> <p><input type="checkbox"/> Ninguna</p>
<p><b>29. Were you born abroad?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Yes</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>	<p><b>29. ¿Ha nacido fuera de Chile?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>	<p><b>29. ¿Naciste en el extranjero?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>	<p><b>29. ¿Ha nacido en el extranjero?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>	<p><b>29. ¿Ud. ha nacido fuera de Chile?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>
<p><b>30. If so, in which country?</b></p> <p>.....</p>	<p><b>30. En caso afirmativo, ¿en qué país?</b></p> <p>.....</p>	<p><b>30. Si naciste en el extranjero, ¿en qué país fue?</b></p> <p>.....</p>	<p><b>30. En caso afirmativo, ¿en qué país?</b></p> <p>.....</p>	<p><b>30. En caso afirmativo, ¿en qué país?</b></p> <p>.....</p>
<p><b>31. Were one or both your parents born abroad?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Yes</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>	<p><b>31. ¿Ha nacido uno de sus progenitores o ambos fuera de Chile?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>	<p><b>31. ¿Alguno de tus padres nació en el extranjero?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>	<p><b>31. ¿Ha nacido uno de sus progenitores o ambos fuera de Chile?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>	<p><b>31. ¿Ha nacido uno de sus progenitores o ambos fuera de Chile?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>
<p><b>32. If so, in which country/countries?</b></p> <p>.....</p>	<p><b>32. En caso afirmativo, ¿en qué país/países?</b></p> <p>.....</p>	<p><b>32. Si fue así, ¿en qué país/países?</b></p> <p>.....</p>	<p><b>32. En caso afirmativo, ¿en qué país/países?</b></p> <p>.....</p>	<p><b>32. En caso afirmativo, ¿en qué país/países?</b></p> <p>.....</p>



<p><b>33. What is your highest level of education?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Primary/ Elementary school</p> <p><input type="checkbox"/> Secondary/ High school</p> <p><input type="checkbox"/> University / College</p>	<p><b>33. Indique su nivel más alto de estudios:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Educación básica/primaria</p> <p><input type="checkbox"/> Educación secundaria</p> <p><input type="checkbox"/> Educación universitaria</p>	<p><b>33. ¿cuál es tu nivel formación educacional alto alcanzado?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Educación básica</p> <p><input type="checkbox"/> Educación media</p> <p><input type="checkbox"/> Profesional</p>	<p><b>33. ¿Cuál es su nivel más alto de estudios?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Educación básica</p> <p><input type="checkbox"/> Educación Media</p> <p><input type="checkbox"/> Educación universitaria/ Técnica Nivel Superior</p>		<p><b>33. Indique su nivel más alto de estudios:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Educación básica/primaria</p> <p><input type="checkbox"/> Educación secundaria</p> <p><input type="checkbox"/> Educación universitaria/Técnica Nivel Superior</p>
---	---	--	--	--	--



## Anexo N°4: Observaciones Prueba Piloto

Pregunta y/o enunciado	Versión original	Observación prueba piloto	Versión modificada
Pregunta n°7	Antes del parto...tuvimos la posibilidad de escoger esta maternidad	Provocó confusión en algunos padres, por lo que se decidió mejorar la forma de expresar esta pregunta	Antes del parto...tuvimos la posibilidad de escoger entre esta maternidad u otra (clínica, pensionado u otro)
Preguntas y/o enunciados de respuestas abiertas	Ud. puede expresar libremente opiniones y comentarios que desee agregar respecto a esta encuesta y/o a su experiencia en el nacimiento de su primer hijo/a.	- Los padres enfocaron sus respuestas a su experiencia en el nacimiento más que en expresar algún comentario u opinión respecto a la encuesta propiamente tal, por lo que se decidió separar este enunciado en dos.	-En este apartado Ud. puede expresar libremente opiniones y comentarios respecto a esta encuesta. -Finalmente, si desea, exprese comentarios respecto a su experiencia en el nacimiento de su primer hijo/a.

# Anexo N°5: Documento para Comité de Expertos

	<p>Universidad de Concepción Dirección de Postgrado Magíster en Salud Sexual y Reproductiva</p>	 <p>DIRECCIÓN DE POSTGRADO</p>
---	---	---

Estimado(a) juez:

Usted ha sido seleccionado(a) para participar, en calidad de experto, en la investigación titulada "Padres por primera vez: propiedades psicométricas de un cuestionario para evaluar la experiencia de participación en el nacimiento de su hijo(a)",

El objetivo de esta investigación es evaluar las propiedades psicométricas\* de la adaptación al castellano de un instrumento sueco "**First Time Fathers Questionnaire**" (Padres por Primera Vez), que evalúa la experiencia paterna en el nacimiento del primer hijo(a), cuya autoría pertenece a Åsa Premberg et al.

Para este fin es muy importante contar con la opinión de personas con experiencia en parto, nacimiento, paternidad y metodología en validación de instrumentos, entre otros. Por lo que se solicita a Ud. participar en este juicio de expertos, y evaluar la suficiencia, coherencia, claridad y relevancia de la versión en castellano de este instrumento.

El instrumento será adaptado a nuestra cultura en particular, y se aplicará a hombres chilenos que participarán en el proceso de nacimiento de su primer hijo(a) en la maternidad del Hospital las Higueras de Talcahuano.

Se espera comprobar que la versión adaptada al castellano posee propiedades psicométricas adecuadas, que permita contar con una herramienta de evaluación de la experiencia paterna en el proceso de nacimiento del primer hijo(a) en el sistema público de salud en Chile.

Para emplear un instrumento creado en un país que habla otro idioma, se requiere de los procesos de traducción, adaptación y estandarización del instrumento. Estos procesos presentan dificultades importantes, ya que la sola adaptación del instrumento no necesariamente genera una equivalencia cultural, debido a las barreras del idioma, a significados culturales diferentes de un constructo en particular, o a una variedad de interpretaciones de un comportamiento observado basado en normas culturales. Es aquí donde el juicio de expertos cobra real importancia, ya que constituye una opinión informada de personas con trayectoria en el tema específico a evaluar, reconocidas por otros como expertos calificados en éste, y que pueden dar información, evidencia, juicios y valoraciones fundamentadas.

Desde esta mirada, el juicio de expertos, constituye una etapa fundamental para esta investigación, por lo cual se solicita a Ud. su participación.

Los objetivos de este juicio de expertos son: evaluar la equivalencia semántica del instrumento "First Time Fathers Questionnaire" (Padres por Primera Vez) adaptado al castellano; evaluar si los ítems de este instrumento sueco miden el mismo constructo o dimensión en nuestra cultura que es distinta a la sueca; realizar la validación de contenido propiamente tal de esta investigación.

La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de estos sean utilizados eficientemente.

Frente a cualquier duda respecto a este juicio de experto, por favor no dude en contactarnos.

Datos de contacto:

- Leslie Molina Velásquez: Investigadora Responsable, candidata a Mg en Salud Sexual y Reproductiva, Matrona del Servicio de Obstetricia y Ginecología, Hospital las Higueras, Talcahuano. Fono: 88986935. Correo: [lesmolina@udec.cl](mailto:lesmolina@udec.cl); [molina.leslie@gmail.com](mailto:molina.leslie@gmail.com)

- Yolanda Contreras García: Tutora, Matrona docente, Especialista en Perinatología,  
Mg en Salud Familiar, Directora del Programa Magíster en Salud Sexual y Reproductiva, Universidad de Concepción. Correo: [ycontre@udec.cl](mailto:ycontre@udec.cl)
- Cristhian Pérez Villalobos: Cotutor, Psicólogo, Experto en validación de instrumentos, Mg en Psicología m. Psicología Educativa, Mg en Dirección y Gestión Escolar de Calidad, Profesor asistente del Departamento de Educación Médica, Universidad de Concepción. Correo: [cperezv@udec.cl](mailto:cperezv@udec.cl)



**Agradecemos su valiosa colaboración.**



## **IDENTIFICACIÓN DE EXPERTOS**

A continuación se solicita a Ud. sus datos de identificación. Por favor, complete todos los espacios señalados. Ud. será incorporado en esta investigación, como integrante del juicio de expertos.

NOMBRES Y APELLIDOS DEL

EXPERTO(A): \_\_\_\_\_

FORMACION ACADEMICA:

\_\_\_\_\_

AREAS DE EXPERIENCIA

PROFESIONAL: \_\_\_\_\_

TIEMPO DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: \_\_\_\_\_

CARGO ACTUAL: \_\_\_\_\_

INSTITUCION \_\_\_\_\_

Una vez ya completada la identificación de expertos, se recomienda revisar el instrumento "First Time Fathers Questionnaire" (Padres por Primera Vez), versión castellano.

### Información relevante

El instrumento "**First Time Fathers Questionnaire**" consta en total de 33 preguntas; 11 preguntas reúnen antecedentes respecto a: fuentes de información para la preparación del parto, tipo de parto, nivel educacional, situación relacional con la mujer/pareja, entre otros; y 22 preguntas están relacionadas con *cuatro principales dominios* identificados que evalúan la experiencia paterna, y que se presentan en la siguiente tabla:

*Tabla 1: Dominio y preguntas correspondientes*

Dominios	Nº de preguntas	Preguntas
Preocupación	8	14-20, 23
Información	4	5, 6, 11, 13
Apoyo emocional	6	12, 21, 22, 24-26
Aceptación	4	7-10

Cabe señalar que estos dominios y sus preguntas fueron identificados por la investigadora Åsa Premberg, y su equipo de trabajo, luego de realizar intervenciones con padres por primera vez, revisión bibliográfica, y focus group con matronas. Además de someter el instrumento a una comisión de expertos, ejecutar pruebas pilotos, y análisis factorial exploratorio. Si desea conocer la publicación, puede ingresar a este link: <http://www.biomedcentral.com/1471-2393/12/35> . Para cada pregunta de los cuatro dominios, el padre participante podrá seleccionar una respuesta. Las opciones de respuesta son: Totalmente de acuerdo; Bastante de acuerdo; Un poco de acuerdo; No estoy de acuerdo.

Se solicita a Ud. evaluar los cuatro dominios del instrumento "**First Time Fathers Questionnaire**": Preocupación, Información, Apoyo emocional, y Aceptación, de acuerdo a los criterios de evaluación: Suficiencia, Claridad, Coherencia y Relevancia. Las definiciones de los criterios de evaluación son:

- **SUFICIENCIA:** Los ítems que pertenecen a una misma dimensión bastan para obtener la medición de esta.
- **CLARIDAD:** El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.

- COHERENCIA: El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.
- RELEVANCIA: El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.

A continuación se presentan cuatro tablas, una por cada dominio, en ellas encontrará destacado con color los criterios de evaluación, y más abajo, en la parte inferior de la tabla, encontrará detallado el nivel de cumplimiento de cada criterio con una puntuación que va desde el 1 al 4.

Ud. deberá evaluar cada ítem ( los ítem corresponden a las preguntas del instrumento) seleccionando un número, del 1 al 4 por cada criterio de evaluación, el que más represente su opinión. Deberá escribir el número que seleccionó en la casilla correspondiente.

Es muy imprescindible que evalúe cada ítem, por lo que **todas las casillas deben ser completadas.**

Muy importante, Ud. notará que el primer criterio "Suficiencia", a diferencia de los demás criterios, dispone sólo de una casilla por dimensión. Por lo tanto, aquí, se solicita que Ud. escriba un solo número, el que represente de mejor forma su opinión respecto a la suficiencia de los ítems. Sus comentarios sobre redacción, presentación, contenido u otros aspectos hágalo en la columna "Observaciones". Además, al final del documento, dispone de la sección "Observaciones generales", para este fin. ***Recuerde, todas sus comentarios, sugerencias y observaciones son muy importantes.***

<b>Dominio Preocupación = Estado de intranquilidad, inquietud, o temor del padre durante el parto, ya sea a causa del estado de su mujer/pareja, su hijo/a, u otra circunstancia asociada al nacimiento de su primero hijo(a).</b>					
<b>ITEMS/CRITERIOS</b>	<b>Suficiencia</b>	<b>Claridad</b>	<b>Coherencia</b>	<b>Relevancia</b>	<b>Observaciones</b>
Durante el parto me vi enfrentado a situaciones que hubiese preferido evitar					
<i>Durante el parto me sentí...</i>					
a. preocupado por mi mujer/mi pareja		a.	a.	a.	
b. preocupado por mi hijo(a)		b.	b.	b.	
c. preocupado de que algo saliese mal		c.	c.	c.	
d. preocupado de no ser capaz de proporcionar apoyo		d.	d.	d.	
e. preocupado ante lo desconocido		e.	e.	e.	
f. preocupado por mi reacción durante el parto		f.	f.	f.	
g. asustado		g.	g.	g.	
	<p><b>1.NC:</b> Los ítems no son suficientes para medir la dimensión</p> <p><b>2.BN:</b> Los ítems miden algún aspecto de la dimensión pero no corresponden con la dimensión total</p> <p><b>3.MN:</b> Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente</p> <p><b>4. AN:</b> Los ítems son suficientes</p>	<p><b>1.NC:</b> El ítem no es claro.</p> <p><b>2.BN:</b> El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.</p> <p><b>3.MN:</b> Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.</p> <p><b>4. AN:</b> El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.</p>	<p><b>1.NC:</b> El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.</p> <p><b>2.BN:</b> El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.</p> <p><b>3.MN:</b> El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo.</p> <p><b>4.AN:</b> El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.</p>	<p><b>1.NC:</b> El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.</p> <p><b>2.BN:</b> El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este.</p> <p><b>3.MN:</b> El ítem es relativamente importante.</p> <p><b>4. AN:</b> El ítem es muy relevante y debe ser incluido.</p>	
<b>Abreviación de los niveles de cumplimiento de cada criterio</b>					
<b>1. NC:</b> No cumple con el criterio <b>2. BN:</b> Bajo Nivel de cumplimiento <b>3. MN:</b> Moderado Nivel de cumplimiento <b>4. AN:</b> Alto Nivel de cumplimiento					

<b>Dominio Información=Calidad de información entregada por el personal de salud al padre antes y durante el parto.</b>					
<b>ITEMS/CRITERIOS</b>	<b>Suficiencia</b>	<b>Claridad</b>	<b>Coherencia</b>	<b>Relevancia</b>	<b>Observaciones</b>
<i>Antes del parto...</i> a. me sentí bien informado b. me sentí bien preparado		a. b.	a. b.	a. b.	
<i>Durante el parto...</i> a. me dieron suficiente información b. me faltó recibir alguna información		a. b.	a. b.	a. b.	
	<p><b>1. NC:</b> Los ítems no son suficientes para medir la dimensión</p> <p><b>2. BN:</b> Los ítems miden algún aspecto de la dimensión pero no corresponden con la dimensión total</p> <p><b>3. MN:</b> Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente</p> <p><b>4. AN:</b> Los ítems son suficientes</p>	<p><b>1. NC:</b> El ítem no es claro.</p> <p><b>2. BN:</b> El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.</p> <p><b>3. MN:</b> Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.</p> <p><b>4. AN:</b> El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.</p>	<p><b>1. NC:</b> El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.</p> <p><b>2. BN:</b> El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión.</p> <p><b>3. MN:</b> El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo.</p> <p><b>4. AN:</b> El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.</p>	<p><b>1. NC:</b> El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.</p> <p><b>2. BN:</b> El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este.</p> <p><b>3. MN:</b> El ítem es relativamente importante.</p> <p><b>4. AN:</b> El ítem es muy relevante y debe ser incluido.</p>	
<b>Abreviación de los niveles de cumplimiento de cada criterio</b>					
<b>1. NC:</b> No cumple con el criterio		<b>2. BN:</b> Bajo Nivel de cumplimiento		<b>3. MN:</b> Moderado Nivel de cumplimiento	
				<b>4. AN:</b> Alto Nivel de cumplimiento	

<b>Dominio Apoyo emocional=Contención, apoyo, y tranquilidad brindada por el personal de salud al padre durante y después del parto.</b>					
<b>ITEMS/CRITERIOS</b>	<b>Suficiencia</b>	<b>Claridad</b>	<b>Coherencia</b>	<b>Relevancia</b>	<b>Observaciones</b>
<i>Durante el parto...</i> a.me indicaron de qué manera podía ser útil para mi mujer/pareja b.sentí que las matronas y el personal de salud se interesaban por saber si me sentía bien c.El personal se ofreció a apoyar a mi mujer/pareja para que yo pudiera tomar un descanso d.Me sentí contenido y apoyado cuando me sentí inquieto o nervioso		a.	a.	a.	
		b.	b.	b.	
		c.	c.	c.	
		d.	d.	d.	
<i>Después del parto...</i> a.Me enseñaron como sostener a mi hijo/a b.Me animaron a tomar a mi hijo/a en mis brazos		a.	a.	a.	
		b.	b.	b.	
	<b>1. NC:</b> Los ítems no son suficientes para medir la dimensión <b>2. BN:</b> Los ítems miden algún aspecto de la dimensión pero no corresponden con la dimensión total <b>3. MN:</b> Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente <b>4. AN:</b> Los ítems son suficientes	<b>1.NC:</b> El ítem no es claro. <b>2 BN:</b> El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas. <b>3.MN:</b> Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem. <b>4.AN:</b> El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.	<b>1.NC:</b> El ítem no tiene relación lógica con la dimensión. <b>2.BN:</b> El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión. <b>3.MN:</b> El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo. <b>4.AN:</b> El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.	<b>1.NC:</b> El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión. <b>2.BN:</b> El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este. <b>3.MN:</b> El ítem es relativamente importante. <b>4.AN:</b> El ítem es muy relevante y debe ser incluido.	
<b>Abreviación de los niveles de cumplimiento de cada criterio</b>					
<b>1. NC:</b> No cumple con el criterio		<b>2. BN:</b> Bajo Nivel de cumplimiento		<b>3. MN:</b> Moderado Nivel de cumplimiento	
				<b>4. AN:</b> Alto Nivel de cumplimiento	

<b>Dominio Aceptación –El padre se siente integrado por el personal de salud durante el proceso de parto.</b>					
<b>ITEMS/CRITERIOS</b>	<b>Suficiencia</b>	<b>Claridad</b>	<b>Coherencia</b>	<b>Relevancia</b>	<b>Observaciones</b>
<i>Antes del parto...</i> a. Fuimos admitidos en la maternidad que habíamos elegido b. Me sentí bien recibido cuando llamé a la unidad de partos c. Me trataron bien cuando llegue a la unidad de partos		a.	a.	a.	
		b.	b.	b.	
		c.	c.	c.	
Durante el parto sentí que el personal de salud me prestó atención					
	<b>1. NC:</b> Los ítems no son suficientes para medir la dimensión <b>2. BN:</b> Los ítems miden algún aspecto de la dimensión pero no corresponden con la dimensión total <b>3. MN:</b> Se deben incrementar algunos ítems para poder evaluar la dimensión completamente <b>4. AN:</b> Los ítems son suficientes	<b>1. NC:</b> El ítem no es claro. <b>2. BN:</b> El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas. <b>3. MN:</b> Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem. <b>4. AN:</b> El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.	<b>1. NC:</b> El ítem no tiene relación lógica con la dimensión. <b>2. BN:</b> El ítem tiene una relación tangencial con la dimensión. <b>3. MN:</b> El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que está midiendo. <b>4. AN:</b> El ítem se encuentra completamente relacionado con la dimensión que está midiendo.	<b>1. NC:</b> El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión. <b>2. BN:</b> El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide este. <b>3. MN:</b> El ítem es relativamente importante. <b>4. AN:</b> El ítem es muy relevante y debe ser incluido.	
<b>Abreviación de los niveles de cumplimiento de cada criterio</b>					
<b>1. NC:</b> No cumple con el criterio <b>2. BN:</b> Bajo Nivel de cumplimiento <b>3. MN:</b> Moderado Nivel de cumplimiento <b>4. AN:</b> Alto Nivel de cumplimiento					

**OBSERVACIONES GENERALES:**

---

---

---

---

---



**¡Muchas gracias por su colaboración!**



## Anexo N°6: Integrantes Comité de Expertos

<b>Nombre experto</b>	<b>Formación académica</b>	<b>Áreas de experiencia profesional</b>	<b>Tiempo de experiencia profesional</b>	<b>Cargo Actual</b>	<b>Institución</b>
Iris Navarrete Casanova	Matrona y docencia clínica	Clínica Servicio de Salud Público.  Docencia clínica universitaria	35 años	Matrona y docente clínica Unidad de Partos	Hospital las Higueras, Talcahuano. Universidad de Concepción.
María Cristina Bobadilla Ravanal	Matrona clínica	Clínica Servicio de Salud Público y Privado	31 años	Matrona Unidad de Recién Nacido Inmediato	Hospital las Higueras, Talcahuano
Marianne Mena Bustos	Matrona clínica	Clínica Servicio de Salud Público y Privado	25 años	Matrona unidad de partos	Hospital las Higueras, Talcahuano
Maruzzella Valdivia Peralta	Psicóloga clínica y Magíster en Psicología de la Salud	Docencia y Clínica	22 años	Académica Departamento de Psicología	Universidad de Concepción
Héctor Alejandro Abarca Díaz	Asistente Social, Magíster en Trabajo Social y Políticas Sociales	Asistencia Jurídica, Atención y prevención de la Violencia intrafamiliar, Docencia Universitaria	21 años	Jefe Departamento Gestión y Desarrollo Social, Facultad de Comunicación, Historia y Ciencias	Universidad Católica de la Santísima Concepción

				Sociales	
Carla Donoso Orellana	Antropóloga Social, Master of Arts en Antropología Médica	Investigación en Género, Salud y Sexualidad	16 años	Docente Carrera de Antropología, Facultad de Ciencias Sociales	Universidad de Concepción
José Miguel Brito Valenzuela	Magister en Salud Reproductiva	Parto y nacimiento	8 años	Profesor Asistente, Departamento de Obstetricia y Puericultura	Universidad de Concepción
Juan Esteban Arellano Vega	Psicólogo, Magíster en Psicología. Magíster en Bioestadística U. Chile [candidato]	Psicología clínica, Metodología de Investigación, Bioestadística.	5 años	Docente de investigación cuantitativa en psicología	Universidad del Desarrollo

# Anexo N°7: Resultados y observaciones Comité de Expertos

## 1. Suficiencia

En el juicio de expertos, al analizar la percepción de **suficiencia** de la información, se encontró que las dimensiones que presentaron un mayor número de evaluaciones positivas fueron la de "Preocupación" y "Apoyo emocional" donde sólo un caso no evaluó la dimensión como de alto nivel de cumplimiento. En tanto, en la dimensión de "Aceptación", uno de los jueces la evaluó como de bajo nivel de cumplimiento.

**Tabla 1. Distribución de las evaluaciones de los expertos respecto a la suficiencia de las dimensiones del cuestionario "Padres por primera vez, adaptado al castellano."**

Dimensiones	Nivel de cumplimiento			
	Suficiencia			
	No cumple	Bajo nivel	Moderado nivel	Alto nivel
Información	0	0	3	5
Preocupación	0	0	1	7
Apoyo emocional	0	0	1	7
Aceptación	0	1	2	5

## 2. Claridad

Respecto a la **claridad** de los ítems, en la dimensión información, destaca que un juez considero no cumplir criterio de claridad el ítem "Durante el parto me faltó recibir alguna información".

En la dimensión preocupación, todos los ítems fueron evaluados entre moderado y alto nivel de cumplimiento en cuanto claridad. Destaca el ítem

"Durante el parto me vi enfrentado a situaciones que hubiese preferido evitar", tres jueces lo consideraron de alto nivel de claridad y cinco de moderado nivel de cumplimiento.

En la dimensión Apoyo Emocional, la mayoría de los jueces consideraron como de alto nivel de cumplimiento la claridad de los ítems. Destaca el ítem "Durante el parto el personal se ofreció a apoyar a mi mujer/pareja para que yo pudiera tomar un descanso", dos jueces evaluaron con un nivel moderado de cumplimiento.

En la dimensión Aceptación, a pesar de que la mayoría de los jueces evaluó con alto nivel de claridad los ítems de esta dimensión, se observaron algunas divergencias. El ítem "Antes del parto fuimos admitidos en la maternidad que habíamos elegido", seis jueces evaluaron con alto nivel de cumplimiento de claridad este ítem. Sin embargo un juez consideró que no cumple criterio de claridad y otro lo consideró con un bajo nivel de cumplimiento. El ítems "Antes del parto me sentí bien recibido cuando llamé a la unidad de partos", obtuvo la misma evaluación del ítem anterior presentado. Respecto al ítem "Antes del parto me trataron bien cuando llegue a la unidad de partos", un juez consideró bajo nivel de cumplimiento en cuanto a claridad, y siete jueces evaluaron con un alto nivel de cumplimiento.

El ítem "Durante el parto sentí que el personal de salud me prestó atención", un juez evaluó lo consideró de bajo nivel de cumplimiento, y cinco con alto nivel de cumplimiento.

**Tabla 2. Distribución de las evaluaciones de los expertos respecto a la claridad de los ítems del cuestionario "Padres por primera vez, adaptado al castellano".**

Ítems según dimensión		Nivel de cumplimiento Claridad			
		No cumple	Bajo nivel	Modera do nivel	Alto nivel
Claridad Información	Antes del parto me sentí bien informado	0	0	1	7
	Antes del parto me sentí bien preparado	0	0	0	8
	Durante el parto me dieron suficiente información	0	0	0	8
	Durante el parto me faltó recibir alguna información	1	0	1	6
Claridad Preocupación	Durante el parto me vi enfrentado a situaciones que hubiese preferido evitar	0	0	5	3
	Durante el parto me sentí preocupado por mi mujer/mi pareja	0	0	0	8
	Durante el parto me sentí preocupado por mi hijo(a)	0	0	0	8
	Durante el parto me sentí preocupado de que algo saliese mal	0	0	1	7
	Durante el parto me sentí preocupado de no ser capaz de proporcionar apoyo	0	0	0	8
	Durante el parto me sentí preocupado ante lo desconocido	0	0	1	7
	Durante el parto me sentí preocupado por mi reacción durante el parto	0	0	0	8
	Durante el parto me sentí asustado	0	0	0	8
Claridad Apoyo emocional	Durante el parto me indicaron de qué manera podía ser útil para mi mujer/pareja	0	0	0	8
	Durante el parto sentí que las matronas y el personal de salud se interesaban por saber si me sentía bien	0	0	0	8

	Durante el parto el personal se ofreció a apoyar a mi mujer/pareja para que yo pudiera tomar un descanso	0	0	2	6
	Durante el parto me sentí contenido y apoyado cuando estuve inquieto o nervioso	0	0	1	7
	Después del parto me enseñaron como sostener a mi hijo/a	0	0	1	7
	Después del parto me animaron a tomar a mi hijo/a en mis brazos	0	0	0	8
Claridad Aceptación	Antes del parto fuimos admitidos en la maternidad que habíamos elegido	1	1	0	6
	Antes del parto me sentí bien recibido cuando llamé a la unidad de partos	1	1	0	6
	Antes del parto me trataron bien cuando llegue a la unidad de partos	0	1	0	7
	Durante el parto sentí que el personal de salud me prestó atención	0	1	2	5

### 3. Coherencia

Respecto a la coherencia de los ítems, en la dimensión información la mayoría de los jueces evaluó con alto nivel de cumplimiento los ítems que conforman esta dimensión. Destaca "Durante el parto me faltó recibir alguna información", un juez consideró que no cumple criterio de coherencia.

El ítem "Durante el parto me vi enfrentado a situaciones que hubiese preferido evitar", de la dimensión preocupación, fue evaluado por un juez con bajo nivel, cuatro jueces con moderado nivel, y sólo tres jueces consideraron este ítem con alto nivel de coherencia.

En Apoyo emocional, el ítem "Después del parto me enseñaron como sostener a mi hijo/a", fue evaluado por cuatro jueces con alto nivel de coherencia. Así mismo "Después del parto me animaron a tomar a mi hijo/a en

mis brazos", cinco jueces consideraron que este ítem cumplía con alto nivel de coherencia.

En Aceptación, los ítems " Antes del parto me sentí bien recibido cuando llamé a la unidad de partos" y "Durante el parto sentí que el personal de salud me prestó atención", cinco jueces consideraron alto nivel de coherencia. Destaca que un juez consideró que el ítem "Antes del parto fuimos admitidos en la maternidad que habíamos elegido", no cumple criterio de coherencia.

**Tabla 3. Distribución de las evaluaciones de los expertos respecto a la coherencia de los ítems del cuestionario "Padres por primera vez, adaptado al castellano".**

Ítems según dimensión		Nivel de cumplimiento Coherencia			
		No cumple	Bajo nivel	Moderado nivel	Alto nivel
Coherencia Información	Antes del parto me sentí bien informado	0	0	1	7
	Antes del parto me sentí bien preparado	0	0	1	7
	Durante el parto me dieron suficiente información	0	0	2	6
	Durante el parto me faltó recibir alguna información	1	0	2	5
Coherencia Preocupación	Durante el parto me vi enfrentado a situaciones que hubiese preferido evitar	0	1	4	3
	Durante el parto me sentí preocupado por mi mujer/mi pareja	0	0	0	8
	Durante el parto me sentí preocupado por mi hijo(a)	0	0	0	8
	Durante el parto me sentí preocupado de que algo saliese mal	0	0	0	8

	Durante el parto me sentí preocupado de no ser capaz de proporcionar apoyo	0	1	0	7
	Durante el parto me sentí preocupado ante lo desconocido	0	0	0	8
	Durante el parto me sentí preocupado por mi reacción durante el parto	0	0	0	8
	Durante el parto me sentí asustado	0	0	0	8
Coherencia Apoyo	Durante el parto me indicaron de qué manera podía ser útil para mi mujer/pareja	0	0	2	6
emocional	Durante el parto sentí que las matronas y el personal de salud se interesaban por saber si me sentía bien	0	0	0	8
	Durante el parto el personal se ofreció a apoyar a mi mujer/pareja para que yo pudiera tomar un descanso	0	0	2	6
	Durante el parto me sentí contenido y apoyado cuando estuve inquieto o nervioso	0	0	1	7
	Después del parto me enseñaron como sostener a mi hijo/a	0	0	4	4
	Después del parto me animaron a tomar a mi hijo/a en mis brazos	0	0	3	5
Coherencia Aceptación	Antes del parto fuimos admitidos en la maternidad que habíamos elegido	1	0	1	6
	Antes del parto me sentí bien recibido cuando llamé a la unidad de partos	0	1	2	5
	Antes del parto me trataron bien cuando llegue a la unidad de partos	0	0	1	7
	Durante el parto sentí que el personal de salud me prestó atención	0	0	3	5



#### 4. Relevancia

Respecto a la **relevancia**, la mayoría de los ítems de la dimensión información fueron evaluados con alto nivel de cumplimiento. El ítem "Durante el parto me faltó recibir alguna información", un juez consideró que no cumple criterio, otro juez lo evaluó con bajo nivel, y otro con moderado nivel de relevancia. Cinco jueces consideraron alto nivel de cumplimiento de este ítem en cuanto a relevancia.

El ítem "Durante el parto me vi enfrentado a situaciones que hubiese preferido evitar", tres jueces lo consideraron con alto nivel de relevancia.

En cuanto al Apoyo emocional, un juez consideró el ítem "Durante el parto el personal se ofreció a apoyar a mi mujer/pareja para que yo pudiera tomar un descanso", que no cumple criterio de relevancia.

El ítem " Antes del parto me sentí bien recibido cuando llamé a la unidad de partos", un juez consideró que no cumple criterio, y otro con bajo nivel de cumplimiento.

**Tabla 4. Distribución de las evaluaciones de los expertos respecto a la relevancia de los ítems del cuestionario "Padres por primera vez, adaptado al castellano".**

Ítems según dimensión		Nivel de cumplimiento Relevancia			
		No cumple	Bajo nivel	Moderado nivel	Alto nivel
Relevancia Información	Antes del parto me sentí bien informado	0	0	0	8
	Antes del parto me sentí bien preparado	0	0	0	8
	Durante el parto me dieron suficiente información	0	0	0	8

	Durante el parto me faltó recibir alguna información	1	1	1	5
Relevancia Preocupación	Durante el parto me vi enfrentado a situaciones que hubiese preferido evitar	1	1	1	3
	Durante el parto me sentí preocupado por mi mujer/mi pareja	0	0	0	8
	Durante el parto me sentí preocupado por mi hijo(a)	0	0	0	8
	Durante el parto me sentí preocupado de que algo saliese mal	0	0	0	8
	Durante el parto me sentí preocupado de no ser capaz de proporcionar apoyo	0	1	0	7
	Durante el parto me sentí preocupado ante lo desconocido	0	0	2	6
	Durante el parto me sentí preocupado por mi reacción durante el parto	0	0	1	7
	Durante el parto me sentí asustado	0	2	1	5
Relevancia Apoyo emocional	Durante el parto me indicaron de qué manera podía ser útil para mi mujer/pareja	0	0	0	8
	Durante el parto sentí que las matronas y el personal de salud se interesaban por saber si me sentía bien	0	0	0	8
	Durante el parto el personal se ofreció a apoyar a mi mujer/pareja para que yo pudiera tomar un descanso	1	0	2	5
	Durante el parto me sentí contenido y apoyado cuando estuve inquieto o nervioso	0	1	0	7
	Después del parto me enseñaron como sostener a mi hijo/a	1	0	1	6
	Después del parto me animaron a tomar a mi hijo/a en mis brazos	0	0	1	7
Relevancia Aceptación	Antes del parto fuimos admitidos en la maternidad que habíamos elegido	0	1	0	7

Antes del parto me sentí bien recibido cuando llamé a la unidad de partos	1	1	0	6
Antes del parto me trataron bien cuando llegue a la unidad de partos	0	0	0	8
Durante el parto sentí que el personal de salud me prestó atención	0	0	2	6

**Tabla 5. Otras observaciones comité de expertos.**

Ítems Versión original	Sugerencias expertos	Versión adaptada
1. ¿Cómo se preparó para el parto? <input type="checkbox"/> Estudie por mi cuenta <input type="checkbox"/> Internet /chats <input type="checkbox"/> Información de familiares y amigos <input type="checkbox"/> Preparación para el parto en la clínica u hospital <input type="checkbox"/> Otro tipo de preparación (por ejemplo, un curso de preparación al parto). <input type="checkbox"/> No me preparé de ninguna forma	Agregar en la segunda opción "foros"	¿Cómo se preparó para el parto? <input type="checkbox"/> Estudie por mi cuenta <input type="checkbox"/> Internet /chats/foros <input type="checkbox"/> Información de familiares y amigos <input type="checkbox"/> Talleres de preparación para el parto en centros de salud (cesfam, hospital, clínica) <input type="checkbox"/> Otro tipo de preparación (por ejemplo, un curso de psicoprofilaxis) <input type="checkbox"/> No me preparé de ninguna forma
7. Fuimos admitidos en la unidad de partos que habíamos elegido	Adaptar la pregunta, ya que no se relaciona con la realidad local. La población que accede a la atención maternal en el Hospital las Higueras, es por sectorización geográfica.	Tuvimos la posibilidad de escoger entre esta maternidad u otra.

<p>8. Me sentí bien recibido cuando llamé a la unidad de partos</p>	<p>Adaptar la pregunta, ya que no se relaciona con la realidad local. Los padres no llaman a la unidad e partos.</p>	<p>Me sentí acogido cuando di aviso de mi llegada a la unidad de partos (uso del citófono)</p>
<p>9. Me trataron bien cuando llegué a la unidad de partos.</p>	<p>Adaptar esta pregunta cambiando la palabra "llegué" por "entré"</p>	<p>Me trataron bien cuando entré a la unidad de partos.</p>
<p>10. Sentí que el personal sanitario me prestó atención</p>	<p>Se cambia "personal sanitario" por personal de salud". Agregar el término "suficiente"</p>	<p>Sentí que el personal sanitario me prestó suficiente atención</p>
<p>Opciones de respuesta pregunta n°5 a n°26.  <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo  <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo  <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo  <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo</p>	<p>Cambiar la presentación de las opciones de respuesta desde lo menos positivo a lo más positivo. Reemplazar "no estoy de acuerdo" por " en desacuerdo" Presentar las opciones de respuestas sentido horizontal, para facilitar las respuestas.</p>	<p><input type="checkbox"/> En desacuerdo  <input type="checkbox"/> Un poco de acuerdo  <input type="checkbox"/> Bastante de acuerdo  <input type="checkbox"/> Totalmente de acuerdo          (Ver en anexo sentido horizontal)</p>

## **Anexo N°8: FTFQ adaptado al castellano**



## EXPERIENCIA DEL PARTO EN PADRES POR PRIMERA VEZ

Estimado Padre:

Nos interesa conocer su experiencia antes, durante y después del parto con el fin de mejorar la atención entregada a los padres en la sala de partos de los centros sanitarios.

A continuación, se presentan las preguntas que Ud. deberá responder. Se solicita a Ud. prestar atención a cada pregunta o enunciado y responder de acuerdo a la experiencia que Ud. vivió en el nacimiento de su primer hijo/a. Su opinión es muy importante para el avance del conocimiento en paternidad. **Por favor, responda todas las preguntas.** Si tiene cualquier sugerencia, opinión o comentario que le gustaría agregar, use el espacio provisto en la última página.

### PARTE A

Instrucción: Responda las preguntas n°1 al n°4 marcando la casilla a la izquierda de la respuesta que mejor se ajuste a Ud. Marque sólo una casilla por pregunta, excepto en la pregunta n°1 donde se acepta más de una respuesta.

#### 1. ¿Cómo se preparó para el parto?

- Estudie por mi cuenta
- Internet /chats/foros
- Información de familiares y amigos
- Talleres de preparación para el parto en centros de salud (cesfam, hospital, clínica)
- Otro tipo de preparación (por ejemplo, un curso de psicoprofilaxis)
- No me preparé de ninguna forma

#### 2. ¿Cuánto le ayudó su preparación?

- Mucho
- Bastante
- Poco
- Nada

#### 3. ¿El niño/a que ha nacido es su primer hijo/a?

- Si
- No

#### 4. ¿Cómo nació su hijo/a?

- Por parto vaginal
- Por fórceps
- Por cesárea de urgencia

## PARTE B

Instrucción: Lea atentamente cada enunciado e indique en qué medida Ud. esta de acuerdo o en desacuerdo con cada uno de ellos. Ud. identificará que los enunciados están divididos en tres tiempos: antes del parto, durante el parto y después del parto. Por favor, al responder hágalo según el tiempo al cual pertenece el enunciado. Recuerde, es muy importante que **responda todos los enunciados.**

	En desacuerdo	Un poco de acuerdo	Bastante de Acuerdo	Totalmente de Acuerdo
<b>ANTES DEL PARTO...</b>				
5...me sentí bien informado	1	2	3	4
6...me sentí bien preparado	1	2	3	4
7...tuvimos la posibilidad de escoger entre esta maternidad u otra(clínica, pensionado, otro)	1	2	3	4
8...me sentí acogido cuando di aviso de mi llegada a la unidad de partos (uso del citófono)	1	2	3	4
9...me trataron bien cuando entre a la unidad de partos	1	2	3	4
<b>DURANTE EL PARTO...</b>				
10...sentí que el personal de salud me prestó suficiente atención	1	2	3	4
11...me dieron suficiente información	1	2	3	4
12...me indicaron de qué manera podía ser útil para mi mujer /pareja	1	2	3	4
13...me faltó contar con alguna información	1	2	3	4
14...me vi enfrentado a situaciones que hubiese preferido evitar	1	2	3	4
15...me sentí preocupado por mi mujer/pareja	1	2	3	4
16...me sentí preocupado por mi hijo/a	1	2	3	4
17...me sentí preocupado porque algo saliera mal	1	2	3	4

	<b>En desacuerdo</b>	<b>Un poco de acuerdo</b>	<b>Bastante de Acuerdo</b>	<b>Totalmente de Acuerdo</b>
<b>DURANTE EL PARTO...</b>				
<b>18</b> ...me sentí preocupado por no ser capaz de proporcionar apoyo	1	2	3	4
<b>19</b> ...me sentí preocupado ante lo desconocido	1	2	3	4
<b>20</b> ...me sentí preocupado de mi reacción durante el parto	1	2	3	4
<b>21</b> ...sentí que las matronas y el personal de salud, se interesaban por saber como me sentía	1	2	3	4
<b>22</b> ...el personal de salud, se ofreció a apoyar a mi mujer/pareja para que yo pudiera tomar un descanso	1	2	3	4
<b>23</b> ...algunas cosas me asustaron	1	2	3	4
<b>24</b> ...me sentí contenido y apoyado cuando estuve inquieto o nervioso	1	2	3	4
<b>DESPUES DEL PARTO...</b>				
<b>25</b> ...me enseñaron como sostener a mi hijo/a	1	2	3	4
<b>26</b> ...me animaron a tomar a mi hijo/a en mis brazos	1	2	3	4



### **PARTE C**

**Instrucción:** Responda las preguntas n°27 al n°35 marcando la casilla a la izquierda de la respuesta que mejor se ajusta a Ud. Marque sólo una casilla por pregunta. En las preguntas n°30 y n°32 deberá escribir su respuesta, si corresponde.

**27. ¿Vivió el parto tal como Ud. lo esperaba?**

- Sí
- No

**28. ¿Cuál es su relación con la madre del recién nacido?**

- Estamos casados/convivimos
- Somos pareja y vivimos separados
- Somos amigos
- Ninguna

**29. ¿Ud. ha nacido fuera de Chile?**

- Sí
- No

**30. En caso afirmativo, ¿en qué país?**

.....

**31. ¿Ha nacido uno de sus progenitores o ambos fuera de Chile?**

- Sí
- No

**32. En caso afirmativo, ¿en qué país/países?**

.....

**33. Indique su nivel más alto de estudios:**

- Educación Básica
- Educación Media
- Educación Universitaria/ Técnica Nivel Superior

**34. Indique su edad en años cumplidos \_\_\_\_\_**

**35. ¿Ud. participó en el corte del cordón umbilical de su hijo/a?**

- Sí
- No

**PARTE D**

Instrucción: Responda libremente la siguiente pregunta en el espacio dispuesto. Recuerde, su opinión es muy importante para mejorar la atención de salud a los padres que participan en el nacimiento de sus hijos/as.

**¿Qué situaciones vivenciadas en el proceso de nacimiento de su hijo/a Ud. hubiera preferido evitar?**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**En este apartado Ud. puede expresar libremente opiniones y comentarios respecto a esta encuesta.**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Finalmente, si desea, exprese comentarios respecto a su experiencia en el nacimiento de su primer hijo/a.**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**¡Muchas Gracias!**

**© Adaptación Premberg et al.**

## **Anexo N°9: Algunas opiniones de los padres: situaciones que hubiesen preferido evitar.**

*"Pienso que es fundamental estar en todo momento apoyando a la pareja, por lo tanto, no existieron momentos que hubiese querido evitar, quizás me hubiese gustado participar más"*

*"Todas las contracciones dolorosas de mi esposa, y cuando se le pasó la anestesia epidural y venían nuevamente las contracciones y ser incapaz de ayudar en algo sentí impotencia, por no aliviar un poco su dolor"*

*"Me hubiese gustado que me brindaran más información sobre lo que estaba pasando en los momentos en los que me solicitaron retirarme de la sala. En la etapa final, pienso que no fui muy considerado sobre lo que pasaba ni lo que sentía"*

*"En el momento de las contracciones, ya que me sentía impotente al saber que sufría, pero no podía hacer nada, sólo proporcionarle apoyo moral y fuerzas, pero fue un momento incómodo que me desesperé por instantes por intentar buscar una forma de ayudar"*

*"La desinformación, este factor influyó en mis estados de ánimos, en mi predisposición para enfrentar el parto. Por más que uno trate de informarse (ya sea a través de amigos, familiar e internet) siempre es bueno ser informado por medio de un especialista. En mi caso muchas veces tuve que preguntar para informarme y muy rara vez se me acercó un especialista a informar sobre el estado de salud de mi pareja e hijo, o sobre los procedimientos a tomar durante el parto"*

*"La deformidad de la cabeza al nacer me asustó, me hubiese gustado que me hubiesen dicho antes"*

*"Que me hubiesen dicho como podía apoyar a mi pareja de mejor forma y me hubiesen hecho más partícipe de ello"*

*"La experiencia fue significativa, especial y en algunos momentos sufridos, ya que aunque estaba preparado en lo que debía vivir en el transcurso del parto, igual sentía mucha impotencia y desesperado en algunos casos, pero ya luego fue una experiencia muy humana"*

