FRANCISCA ANDREA MÁRQUEZ DOREN

**SIGNIFICADO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DEL HOMBRE CHILENO AL
TRANSFORMARSE EN PADRE POR PRIMERA VEZ**

Tesis presentada al Programa de Doctorado Interinstitucional entre la Escuela de Enfermería de la Universidad de São Paulo y la Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile, para la obtención del título de Doutor em Ciências da Saúde.

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
Área de concentración: Cuidado en Saúde

Prof Orientadora: Prof. Dra. María Rita Bertolozzi

São Paulo 2016

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

Catálogo na Publicação(CIP)
Biblioteca Wanda Aguiar Horta
Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

Márquez-Doren, Francisca Andrea
Significado y participación social del hombre chileno
al transformarse en padre por primera vez / Francisca
Andrea Márquez-Doren. São Paulo, 2016.
207p.

Tese(Doutorado)- Escola de Enfermagem da Universidade
de São Paulo.

Orientadora: Prof.ª Dr.ª Maria Rita Bertolozzi
Área de Concentração: Cuidado em Saúde

1. Enfermería en salud comunitaria. 2. Atención
primaria de salud. 3. Paternidad. 4. Cuidado del
niño. I. Título.

Nombre: Francisca Andrea Márquez Doren
Título: Significado y participación social del hombre chileno al transformarse en padre por primera vez.

Tesis presentada al Programa de Doctorado Interinstitucional entre la Escuela de Enfermería de la Universidad de São Paulo y la Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile, para la obtención del título de Doutor em Ciências da Saúde.de Doutor em Ciências da Saúde.

Aprobada en ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

DEDICATORIA

En primer lugar gracias Dios que con su iluminadora presencia, hace que todos los tragos sean dulces, refrescantes y una maravillosa oportunidad para aprender.

A mi maravillosa familia que siempre estuvo presente en el desarrollo de este enorme desafío.

A mi querido marido, mi compañero de vida, que ha sido un puntal para mi desarrollo profesional, estando siempre presente y asegurando el cuidado y preocupación constantes por nuestros hijos e hijas, especialmente en los momentos en que he tenido que estar ausente para completar mis estudios de Doctorado. Para él, mi mayor gratitud y cariño. Sin él, no habría sido posible.

Luis Felipe Sepúlveda Román

A mis queridos hijos e hijas, que en todo momento me han apoyado en el desarrollo de mis estudios. Con su cariño, empuje y cercanía, me ha sido posible continuar con entusiasmo y dedicarme a trabajar, incluso sacrificando momentos familiares. A ellos todo mi agradecimiento, amor y respeto, por comprenderme, aún cuando requerían de mi atención.

Diego, Blanca, Magdalena y Lucas

También infinitos agradecimientos a mi mamá, que siempre estuvo dispuesta a apoyarme y ayudarme con el cuidado de los niños en mi ausencia y también cuando la necesité durante tantos fines de semana para dedicarme a trabajar en la tesis. Sin su estímulo y apoyo, este logro no habría existido.

María Paulina Doren Swett

Finalmente agradecer a mis hermanos, que siempre estuvieron dispuestos a darme una palabra de aliento y de manifestarme el orgullo que sentían por este desafío que me había atrevido a emprender. Muchas gracias hermanos queridos.

María Paulina y Juan Pablo

AGRADECIMIENTO ESPECIAL

*Un especial agradecimiento a mi orientadora, **Prof^a Dr^a María Rita Bertolozzi**, quién tuvo la generosidad y cariño de invitarme a trabajar con ella, cuando me encontraba en un momento difícil para el inicio del proyecto. Con mucha delicadeza y respeto creyó en mi y confió que podía hacer un trabajo responsable, completo y de calidad. Como en el poema de Gabriela Mistral, ella se convirtió en mi ángel guardián.*

Rita ha sido un modelo, un ejemplo a seguir, su forma de acercarse a mi como estudiantes, de valorar mis conocimientos y opinión, frente a los difíciles y complejos momentos que se viven, no tan solo en el desarrollo de la tesis, sino que en la totalidad de los estudios de doctorado que me tocó realizar. En todo momento estuvo presente, apoyando todas las iniciativas que le propuse e involucrada en todas ellas, siendo parte, interesada en alcanzar en conjunto la meta.

Me quedan solo palabras de gratitud por todo su apoyo y por ser como es, hoy ya no solo es mi profesora y colega, sino que una querida amiga.

*Es verdad, no es un cuento;
hay un Ángel Guardián
que te toma y te lleva como el viento
y con los niños va por donde van.*

*Tiene cabellos suaves
que van en la venteada,
ojos dulces y graves
que te sosiegan con una mirada
y matan miedos dando claridad.
(No es un cuento, es verdad.)*

*Es quien te ayuda a que cortes las rosas,
que están sentadas en trampas de espinas,
el que te pasa las aguas mañosas
y el que te sube las cuestas más pinas.*

*Extracto del poema “El Ángel Guardián” de **Gabriela Mistral** (1913)*

AGRADECIMIENTOS

Para el desarrollo de este sueño he debido recorrer un largo y difícil camino para el cual, gracias a Dios, no he estado sola, me han acompañado amigas entrañables que con su apoyo y fortaleza he podido avanzar y alcanzar este importante logro.

*A mi queridísima amiga **Camila Lucchini Raies**, quién desde el primer día se hizo presente comprometiendo su apoyo y cariño en todo momento. Su apoyo no se quedó en palabras sino que en la acción misma, apoyándome siempre en la lectura y relectura de las propuestas, en la realización de entrevistas, aun cuando la mayoría de las ocasiones debimos hacerlas en horarios de fin de semana; en el acompañamiento para realizar los talleres de análisis de discurso y en su completa disposición para la revisión del avance en la construcción del documento final. Su crítica comprometida, ayudó a que este trabajo pudiera realizarse en el tiempo previsto. A ella mis más sinceros agradecimientos y compromiso con el trabajo que tiene por delante.*

*A mis amigas queridas de Enfermería Comunitaria **Claudia Bustamante**, quién me apoyó también en la realización de entrevistas y en la revisión del texto final de la tesis, con su crítica aguda e inteligente, fue posible complementar el trabajo; también a **Solange Campos** quién tuvo la generosidad y disposición para acompañarme a hacer entrevistas y apoyarme en la revisión de la presentación; y finalmente a **Luz María Herrera**, quién siempre estuvo pendiente de mi proceso de estudios de doctorado, dispuesta ayudarme con bibliografía y con la posibilidad siempre abierta para ausentarme del curso. A todas ellas mi gratitud por su cariño y apoyo.*

A la Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile, quién me dio la oportunidad de postular y de realizar el primer programa de Doctorado en convenio con la Universidad de São Paulo.

Finalmente, pero no menos importante, infinitos agradecimientos a todos los padres y madres que tuvieron la generosidad de compartir sus testimonios de vida para el desarrollo

de este trabajo. Su diálogo sincero y abierto, permitirá en cierta medida darle voz a los que no siempre tienen la posibilidad de hacerse escuchar. A ellos y ellas mi más sinceros reconocimientos, que con su ejemplo de dedicación y cariño, estoy convencida que brindarán una experiencia de vida maravillosa a sus hijos e hijas.

RESUMEN

Introducción: La configuración de las familias ha variado a través del tiempo, en cuanto a su composición y en el desarrollo de la sociedad. La participación del padre en la crianza de los hijos/as también ha cambiado, volviéndose más progressiva, influenciada por el contexto social y cultural. Chile cuenta con un sistema de protección a la primera infancia, cuya prioridad es el desarrollo saludable del niño/a y de su familia, desde la concepción, con participación de la madre y el padre. Incluir a los padres en la crianza contribuye al desarrollo saludable del niño/a y fortalece los lazos familiares. A pesar de ello, la participación del padre aún es escasa, partiendo de la premisa que, dependiendo del grupo social de pertenencia, la experiencia de la paternidad es distinta. **Objetivos:** Analizar los significados sobre la paternidad atribuidos por hombres al ser padres por primera vez en grupos de pertenencia económica distinta de Santiago, Chile. **Metodología:** Se realizó un estudio con abordaje cualitativo, desarrollado en 4 comunas de la ciudad de Santiago de Chile. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas abiertas. Los participantes fueron hombres que habían vivido la experiencia de tener a su primer hijo/a y sus parejas, pertenecientes a los cinco quintiles de ingreso económico. Se realizaron las entrevistas a padres y madres de niños/as entre los 12 meses y 4 años de vida, entre mayo y septiembre de 2014. Las entrevistas fueron analizadas a través de técnica de análisis de discurso e interpretadas a la luz de la Hermenéutica-Dialéctica y de la Teoría de la Determinación Social. **Resultados:** Se entrevistaron 20 personas, 10 hombres y 10 mujeres, entre 30 a 40 años de edad; quienes trabajaban en áreas asociadas al sector de servicios y al sector de la producción en metales y de instrumentos musicales. La edad promedio de los hijos/as fue de 23 meses. Fueron identificadas categorías analíticas de los significados atribuidos por los padres y madres a la experiencia de paternidad por primera vez, que dan cuenta de la construcción cotidiana que este grupo y la sociedad hacen respecto de ella, la que se vive como un proceso que evoluciona hasta la efectiva participación del padre. Al mismo tiempo, tiene diferentes perspectivas de acuerdo al género, en que los padres sienten que asumen parcialmente la participación que habitualmente fue ejercida por las mujeres; a la vinculación afectiva con su hijo/a, en que es del niño/a que parece surgir la iniciativa para la interacción con su padre; a la relación de pareja, en la que se va desarrollando apoyo mutuo; y a la forma en la que el sistema de salud acoge a los padres, en que no hay una incorporación de ellos, habiendo diferencias de acuerdo al grupo social que pertenece la familia. **Conclusión:** La forma de ejercer la paternidad de los hombres que son padres por primera vez está determinada socialmente y también de acuerdo a la cultura, evolucionando en el tiempo. En general, los padres no quieren reproducir lo que han vivido con sus propios padres. Se requiere contar con estrategias que permitan la inclusión del padre en todas las esferas de crianza y cuidado de los hijos/as, principalmente en el ámbito de los servicios de salud. Dado el protagonismo de Enfermería en la atención de salud de las familias, tiene un rol fundamental a este respecto en su llamado a incorporar al padre en las actividades que lidera, favoreciendo el ejercicio de su participación, y del crecimiento y desarrollo integral del niño/a concebido en familia.

Descriptores: Enfermería en Salud Comunitaria, Atención Primaria de Salud, Paternidad, Cuidado del Niño.

RESUMO

Introdução: A configuração das famílias varia através do tempo, em relação à sua composição em função da organização e do desenvolvimento das sociedades. A participação do pai na criação dos filhos/as também mudou e é, determinada pelo contexto social e cultural. O Chile conta com um sistema de proteção à primeira infância, cuja prioridade é o desenvolvimento saudável das crianças e suas respectivas famílias, desde sua concepção, com a participação da mãe e do pai. Incluir os pais na criação contribui para o desenvolvimento saudável da criança e fortalece os laços familiares. Apesar disso, a participação do pai ainda é rara, e parte-se da premissa de que, a depender do grupo social de pertencimento, a experiência de paternidade é vivida de forma diferente. **Objetivos:** Analisar os significados da paternidade, atribuídos por homens que foram pais pela primeira vez, em grupos de estratos sociais diferentes de Santiago, Chile. **Método:** Foi realizado um estudo com abordagem qualitativa, desenvolvido em quatro bairros da cidade de Santiago. Os dados foram coletados através de entrevistas abertas. Os participantes foram homens que haviam vivido a experiência de ter seu primeiro filho e suas companheiras/os, pertencentes a cinco diferentes quintis de renda. A entrevista foi realizada entre os 12 meses e 4 anos de vida do filho/a, entre maio e setembro de 2014. As entrevistas foram analisadas por meio de técnica de análise de discurso e interpretadas à luz da Hermenêutica-Dialética e da teoria da determinação social. **Resultados:** Foram entrevistadas 20 pessoas, 10 homens e 10 mulheres, de 30 a 40 anos de idade, que trabalhavam em áreas associadas ao setor de serviços e ao setor de produção. A idade média dos filhos foi de 23 meses. As categorias analíticas evidenciam os significados atribuídos pelos pais e mães à experiência da paternidade em sua primeira vez, os quais demonstram que esta é uma construção cotidiana, tanto por parte desses sujeitos como da sociedade. A experiência da paternidade progride até a efetiva participação do pai na criação do filho/a. Também verificou-se que: a paternidade é mediada pelo gênero, neste sentido, os pais sentem que assumem parcialmente a participação que foi habitualmente exercida pelas mulheres; o vínculo com o filho/a parece surgir por iniciativa da criança; a relação do casal desenvolve-se com apoio mútuo; os pais não querem reproduzir sua experiência como filhos com seus progenitores; o sistema de saúde não incorpora a participação dos pais, verificando-se diferenças de acordo com o grupo social ao qual a família pertence. **Conclusão:** O exercício da paternidade é social, temporal e culturalmente determinado. É necessário dispor de estratégias que promovam a participação do pai em todo o desenvolvimento e cuidado dos filhos/as, e essa é uma particular necessidade no âmbito dos serviços de saúde. Dado o protagonismo da Enfermeira na atenção à saúde das famílias, coloca-se esta como uma demanda a ser concretizada e reforçada nas políticas públicas, principalmente na esfera da Atenção Primária, o que contribuirá para o desenvolvimento integral e saudável da criança.

Palavras-chave: Enfermagem em saúde comunitária, Atenção primária de saúde, Paternidade, Cuidado da criança.

ABSTRACT

Introduction: The family configurations has varied over time, in terms of composition and roles. Father's involvement in parenting has also changed, becoming more progressive, influenced by the social and cultural context. Chile has a protection system for early childhood, whose priority is the healthy development of the child and his/her family, from conception, involving the mother and father. Including fathers in parenting contributes to the healthy development of the child, and strengthens family ties. However, father's involvement, is still little, consider the premise that depending of the social group that he belongs, the experience of parenthood is different. **Objectives:** To analyze the meanings attributed by men to be parents for the first-time, from different economic groups in Santiago, Chile. **Methodology:** A qualitative study, developed in 4 districts of the city of Santiago, Chile was conducted. Participants were men who had lived the experience of having her first child and their partners from the five income quintiles, interviewed between 12 months and 4 years of their children, from May to September 2014. Interviews were analyzed through a technique of discourse analysis, interpreted under the Hermeneutics-Dialectic and the Theory of Social Determination. **Results:** 20 people, 10 men and 10 women were interviewed, between 30 to 40 years old; this group work in areas of services and production sector from elaboration of metal and musical instrument. The average age of the children was 23 months. The analytic categories were found represents the meanings attributed by parents to the experience of fatherhood for the first-time realized the daily construction of this group and the society about it, which is experienced as a process that evolves until the effective participation of father. At the same time had different perspectives according to gender, in which parents feel they partially assume a role that was usually given to women; the bonding with their son/daughter, the child is who takes the initiative to interact with his/her father; the relationship, in which it develops mutual support; and the way in which the health system welcomes parents, that there is no real inclusion, with differences according to social class from where family belongs. **Conclusion:** The way in which men is exercising paternity when are first-time fathers is socially and culturally determined and was evolved throw time. In general, fathers do not want to reproduce what they have lived with their own father. It is required to have strategies to include the father in all spheres of parenting and childcare, mainly in the health services. Nursing have a fundamental role in this respect the calling to involve the fathers in the activities that lead in terms of the health of the families, favoring the exercise of father's role and the integral child rearing conceiving inside the family.

Key words: Community Health Nursing, Primary Health Care, Paternity, Child Care.

LISTA DE FIGURAS

Figura N°1:	- Mapa de la Comuna de Macul. Región Metropolintana de Santiago de Chile	44
Figura N°2	- Mapa de las comunas del sector oriente de Santiago. Región Metropolitana de Santiago de Chile. Adaptado de mapas comunales	47
Figura N°3:	- Significado y participación social del hombre al transformarse en padre	70

LISTA DE TABLAS

Tabla N°1:	- Resumen de estudios incluidos en la Revisión Sistemática	31
Tabla N°2:	- Características sociodemográficas de los participantes y sus hijos/as	62
Tabla N°3:	- Categorías y subcategorías de análisis	68

LISTA DE SIGLAS

APS	- Atención Primaria en Salud
SNSS	- Sistema Nacional de Servicios de Salud
MINSAL	- Ministerio de Salud
FONASA	- Fondo Nacional de Salud
ISAPRE	- Instituciones de Salud Previsional
CEPAL	- Comisión Económica para América Latina y el Caribe
MHD	- Materialismo Histórico y Dialéctico
CESFAM	- Centro de Salud Familiar
MIDEPLAN	- Ministerio de Planificación y Cooperación
CLC	- Comuna de Las Condes
CP	- Comuna de Providencia
CLR	- Comuna de La Reina
FT	- Frase Temática

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	16
1. INTRODUCCIÓN	18
1.1. PATERNIDAD Y FAMILIA EN LA HISTORIA DE CHILE.....	18
1.2. PATERNIDAD Y PARTICIPACIÓN A PARTIR DE LOS CAMBIOS SOCIALES EN LOS AÑOS 70 A 90 DEL SIGLO XX	23
1.3. BRECHAS DEL CONOCIMIENTO SOBRE LA EXPERIENCIA DE LA PATERNIDAD	28
1.4. LA ENFERMERÍA Y EL CUIDADO DE LAS FAMILIAS.....	35
2. OBJETIVOS.....	38
2.1. GENERAL.....	38
2.2. ESPECÍFICOS	38
3. MATERIAL Y MÉTODOS.....	40
3.1. TIPO DE ESTUDIO.....	40
3.2. ESCENARIO DEL ESTUDIO.....	43
3.3. PARTICIPANTES DEL ESTUDIO.....	51
3.4. OBJETO DE ESTUDIO	53
3.5. IMPLICANCIAS ÉTICAS DE LA INVESTIGACIÓN	54
3.6. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	57
3.7. ORGANIZACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS DATOS.....	58
3.8. CRITERIOS DE RIGOR.....	61
4. RESULTADOS	62
4. RESULTADOS.....	63
4.1. DESCRIPCIÓN DEL PERFIL DE LOS ENTREVISTADOS	63
4.2. LAS REPRESENTACIONES DE LOS PADRES Y MADRES RESPECTO DE LA PATERNIDAD	69
FIGURA Nº3: SIGNIFICADO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DEL HOMBRE AL TRANSFORMARSE EN PADRE.....	71
4.2.1. REPRESENTACIONES SOBRE EL SIGNIFICADO DE LA EXPERIENCIA DE LA PATERNIDAD	72
4.2.2. SIGNIFICADO DE LA PATERNIDAD DESDE UNA PERSPECTIVA DE GÉNERO	79
4.2.3. SIGNIFICADO DE LA EXPERIENCIA DE PATERNIDAD EN LA RELACIÓN PADRE-HIJO/A	85

4.2.4. SIGNIFICADO DE LA EXPERIENCIA DE PATERNIDAD EN LA RELACIÓN DE PAREJA	89
4.2.5. CONTRIBUCIÓN DEL SISTEMA DE SALUD AL EJERCICIO DE LA PATERNIDAD.....	94
<u>5. DISCUSIÓN.....</u>	<u>99</u>
<u>6. CONCLUSIONES</u>	<u>110</u>
<u>7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</u>	<u>115</u>
<u>8. ANEXOS.....</u>	<u>124</u>
8.1. ANEXO N°1: APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN COMITÉS DE ÉTICA.....	124
8.2 ANEXO N°2: CONSENTIMIENTO INFORMADO	130
8.3 ANEXO N°3: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA.....	134
8.4. ANEXO N°4: FRASES TEMÁTICAS.....	136

PRESENTACIÓN

La presente tesis se enmarca en el área de investigación sobre familia y participación en la crianza, así como el fomento de vínculos afectivos al interior de la familia, considerando específicamente a los hombres/padres como protagonistas en la crianza de sus hijos/as y como un proceso socialmente determinado.

El Estado de Chile se ha preocupado por fomentar el desarrollo infantil saludable, a través de la promulgación de la Política Chile Crece Contigo el año 2006, y en función de ella, ha considerado la importancia de la incorporación del padre en el proceso de embarazo, parto y crianza de los hijos/as, como apoyo de su pareja. Por otro lado, el desarrollo de la tesis de Magíster “Develando la experiencia vivida por las mujeres que realizan masaje a sus hijos/as”, hicieron surgir la interrogante sobre la participación del padre en la crianza de los hijos/as. Su forma de inclusión en el proceso, el ejercicio de su participación desde una perspectiva de género, tanto como las posibilidades reales de incorporarse en la crianza de su hijo/a, más allá de sus posibilidades e intenciones como acompañante, considerando también las opciones asociadas desde una perspectiva social, en que, de acuerdo al quintil de ingreso en el que se encuentra el padre, podría influir en sus posibilidades y formas de incorporarse en la crianza de su hijo/a.

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Paternidad y Familia en la historia de Chile

La familia en Chile y en el mundo ha variado a través del tiempo y según las diversas culturas y formas de organización del trabajo, así como también de acuerdo a las funciones sociales y económicas que se le atribuyen (Engels 1884; Navarro 2001).

De acuerdo a lo planteado por Morgan (Engels 1884), la familia siempre está en evolución, en consonancia a los procesos de desarrollo de la sociedad. En la historia primitiva, la familia tenía una conformación muy diferente a la concepción que está instalada hoy que, luego de una serie de cambios ocurridos en ella y en la sociedad, queda comprendida en una pareja aislada, en lo que se refiere a las sociedades occidentales (Engels 1884).

Inicialmente en mucho de los pueblos primitivos, la familia se organizaba en función de clanes familiares o gens, basados en sistemas de parentesco, se trataba de organizaciones sociales que agrupaban un conjunto de familias que creían descender de antepasados comunes (Engels 1884). Es en ese contexto, en el que se requería tener fuerza para dominar la naturaleza y poder sobrevivir, que se enmarcaban los roles que debían cumplir hombres, que les correspondía la protección del grupo y la caza de animales por su mayor fortaleza corporal y la mujer se encargaba de la recolección de alimentos y del cuidado de la descendencia (Engels 1884). En este tipo de familias, organizadas en clanes, se reconocía la filiación femenina, siendo incierta la paternidad (Engels 1884).

A partir de las organizaciones de parentesco establecidas en Grecia y Roma antigua, comienzan a darse los matrimonios mediante acuerdos, que se formalizan como institución y se considera en su conformación, el que la pareja lleve sus bienes y herencias, estableciéndose la descendencia según el derecho paterno. A lo anterior, poco a poco comienza a sumarse la monogamia dentro de las uniones maritales (Engels 1884; Hipp T. 2006).

El sistema de matrimonios según acuerdos y conformado por una pareja aislada, se mantiene por siglos con pequeñas variaciones en el mundo occidental, donde se deja de

ejercer la poligamia y se conforman familias compuestas por una pareja e hijos/as (Engels 1884; Domínguez Hidalgo and Corbalán 2013).

A partir de la época feudal, la conformación de la sociedad se replica en monarquías particulares, en que los señores feudales daban terrenos a campesinos y pequeños señores para que cultivaran las tierras y les pagaran un monto de dinero por su uso y explotación, en donde se origina una forma especial de Estado que domina toda la vida y cultura de las personas (de Valdeavellano 2000). La conformación de la familia, protegida por el “pater familia”, continúa dándose en parejas aisladas, en que el padre es la autoridad máxima quién está a cargo del cuidado y protección de sus integrantes (Astelarra and Izquierdo 1982). En la familia feudal se daban las funciones de producción, reproducción y consumo. Todos los integrantes de la familia participaban en la producción, sin embargo se dividían el trabajo de acuerdo a la edad y el sexo (Astelarra and Izquierdo 1982; de Valdeavellano 2000).

Durante el periodo preindustrial, la conformación de la familia correspondía a una pareja que vivía inserta en un grupo más grande, en el que se daba menos importancia a las relaciones internas con la familia nuclear, no así a las relaciones con el grupo mayor, en donde existía mucha promiscuidad y desconfianza de lo que ocurría con las relaciones familiares. En términos generales el matrimonio no era visto como una relación sentimental, sino más bien como una relación económica, productiva y reproductiva (Hipp T. 2006). A partir del periodo industrial, la familia se volcó hacia el interior y se estableció la idea de desarrollar dentro de ella valores religiosos y morales en que la relación conyugal, de acuerdo a la Iglesia Católica, debía estar colmada de respeto, en donde el hombre continuaba ejerciendo el poder al interior por derecho divino (Hipp T. 2006).

Con el capitalismo se evidencian cambios en la forma de asumir roles dentro de la familia, surgiendo una mayor participación de la mujer. Los cambios son asociados al ingreso de la mujer al trabajo y la vida pública, las necesidades de mayores ingresos familiares, de tal manera de satisfacer las necesidades de consumo; creciente urbanización; cambios en las relaciones de género y familia, y políticas públicas y leyes de protección de la familia, la infancia y la mujer (Gallardo et al. 2006).

En consonancia a lo ocurrido en el mundo, en las primeras organizaciones primitivas, los pueblos originarios de Chile, hasta antes de la llegada de los españoles en el siglo XVI, se organizaban en familias donde existía una jefatura masculina, con filiación femenina, que al igual que lo descrito por Morgan (Engels 1884), era la descendencia que podía ser comprobada.

Durante ese periodo ocurre la llegada de los españoles y se producen cambios importantes en la conformación de las familias, en donde surge con gran predominio la presencia de madres solas con sus hijos/as. Lo anterior, se daba principalmente debido a que las mujeres pertenecientes a los pueblos originarios eran tomadas por los españoles, con quienes tenían hijos/as. Sin embargo, las uniones entre ellos en muy pocas ocasiones culminaron en matrimonio, muy por el contrario, abundaban mujeres solas con sus hijos/as, niños/as “huachos” (nombre despectivo que se le daba al hijo/a mestizo de madre mapuche y padre español), que buscaban la manera de subsistir entre dos mundos, uno constituido por los conquistadores, y otro por la etnia mapuche como pueblo originario. Ellos sentían que no pertenecían a ninguno de esos mundos, en los que eran mirados como de segunda categoría. El “padre” estaba ausente y la madre presente con su hijo/a ilegítimo/a (Montecinos 2010).

Los “huachos” que surgen como una raza diferente a los españoles y a los mapuches, crecen entonces sin una identidad clara, lo que los hace estar en una constante búsqueda de ella, en general sintiéndose menos que los que no son de su raza. Esto los lleva a alejarse de su familia y buscar la compañía y modelaje de otros hombres para encontrar su identidad (Montecinos 2010).

A comienzos de la colonia y finalizado el período de la conquista, llegan las mujeres españolas para constituir familia, fundamentando sus relaciones de filiación de acuerdo a los patrones europeos, establecidos por la corona española y por la Iglesia Católica. Esto correspondía a familias conformadas habitualmente por conveniencia, con la presencia de ambos padres y con hijos/as que nacen dentro del seno familiar. Se trataba además, del orden jurídico establecido en que se estipulaba que hombres y mujeres debían unirse según raza y origen: hombres blancos debían unirse con mujeres blancas, hombres y mujeres de la etnia mapuche entre si y hombres de raza negra con mujeres de raza negra. Esto en realidad

no se dio de esa forma y la población mestiza siguió creciendo, dando origen a una amplia nomenclatura de estratos sociales y tipos de familias (Hipp T. 2006; Montecinos 2010).

Durante este periodo, la constitución de las familias fue variada, habitualmente completa, esto es, con la presencia del padre, la madre y los hijos/as, en los estratos socioeconómicos altos, e incompletas, con madres solas en los estratos bajos. A pesar de ello, fue ampliamente reconocida y divulgada la familia completa, ocultándose socialmente aquellas en que la madre se encontraba sola (Montecinos 2010).

A partir del siglo XVIII, se producen cambios en el modelo familiar en el mundo, hacia un modelo conyugal basado en el afecto, la privacidad y la educación moral. Aunque el sistema patriarcal continúa intacto, se comienza a aceptar entre los miembros de la familia la expresión de sentimientos al interior, restructurándose de alguna manera las relaciones de poder (Hipp T. 2006).

En consecuencia con lo anterior, la paternidad, la forma en que se asume y se vive, ha sufrido también cambios a través del tiempo en Chile y el mundo occidental (INE 2010; Fenwick et al. 2012). En Chile, desde el período de la conquista, la colonización, la independencia y especialmente hasta la primera mitad del siglo XX, las familias “legalmente reconocidas” se constituían por padre y madre presentes, que tenían un promedio de 5 hijos/as, con madres que se quedaban en la casa para asumir su cuidado y la educación de sus hijos/as, así como la formación valórico-religiosa (Domínguez Hidalgo and Corbalán 2013). En este escenario el padre asumía un claro rol de proveedor de recursos para la familia (Valdés 2004a; INE 2010; Montecinos 2010).

En cuanto a las familias constituidas sólo por mujeres con sus hijos/as, habitualmente existía una fuerte presencia femenina, por varias generaciones y que en algunos casos, en los que había presencia de abuelos, eran ellos quienes asumían la responsabilidad de la educación (Montecinos 2010). Los hijos de estos padres ausentes, también al convertirse en padres perpetuaban ese modelo, tanto porque lo vivieron y no conocen otra forma de asumir la paternidad, como por el dolor que les produce asumir ese rol (Montecinos 2010).

Dada la posición en que se insertaba el padre en la familia y las características de su participación, cuando se enfrentaba a la llegada de un hijo/a, la situación no era muy

diferente, más bien no se involucraba en el proceso de embarazo, aumentando su distancia con la madre embarazada, a medida que avanzaba la gestación (Díaz 1999; Valdés 2004a).

En ambos casos, tanto en las familias completas, como en las constituidas por madres solas, se trataba de un padre ausente de las responsabilidades propias de la crianza de los hijos/as, situándose más bien en una posición de respeto y autoridad, cuando se encontraba presente, con una lejanía mantenida en cuanto a la relación que establecía con los hijos/as (Covarrubias et al. 1985; Ramírez 2005a; INE 2010).

Por otro lado, dentro de la sociedad occidental, especialmente hasta los años 1970 y en Chile con resabios que permanecen hasta la actualidad, se entiende la masculinidad, desde una perspectiva de género alejada de la crianza, con un componente muy fuerte de machismo en el que se espera que el hombre tenga una participación como proveedor y de autoridad dentro de la familia (Stobbe 2005; Valdés 2009; Montecinos 2010). Por ello, no hay espacio para ejercer una paternidad participativa en la crianza, y la manera en que la mujer se comporta dentro de este escenario es apartando al hombre de actividades que se han definido socialmente como propias de la mujer, como son la responsabilidad primaria por el cuidado de su hijo/a y las tareas asociadas a ello (Allen and Hawkins 1999).

En la segunda mitad del siglo XX, periodo en que se institucionaliza el parto en Chile, se observaba que, cuando llegaba el momento del nacimiento, el padre no tenía ninguna posibilidad de participar. Esta era una instancia completamente medicalizada e institucionalizada, en donde la mujer se hospitalizaba para el nacimiento de su hijo/a y transitaba sola por el proceso de trabajo de parto y el parto, sin la compañía de su familia (Díaz 1999; Silva and Milman 2010).

El rol que asume el padre en función de la crianza de los hijos/as, se mantuvo durante gran parte del siglo XX, caracterizándose por ser proveedor y responsable de generar sustento económico para la familia, permitiendo satisfacer las necesidades de los hijos/as, detentador de la autoridad y permaneciendo ausente de gran parte de la vida cotidiana de los niños/as en la casa (Covarrubias et al. 1985).

1.2. Paternidad y participación a partir de los cambios sociales en los años 70 a 90 del siglo XX

A partir de los años 70, hasta comienzos de los años 90, se registran cambios profundos en la sociedad chilena, en consonancia con lo que venía ocurriendo a nivel mundial. El proceso de democratización que vive el país luego del régimen militar, influye en el mundo privado y el público, en el ejercicio de los derechos de las mujeres, quienes ya habían protagonizado cambios durante la segunda mitad del siglo XX, tanto en Chile como en el mundo, los que incluían los derechos civiles, el derecho a sufragar, el control de su fertilidad y lentamente su incorporación al trabajo fuera del hogar (Organización Panamericana de la Salud 2008; Valdés 2009; Domínguez Hidalgo and Corbalán 2013).

El sistema de salud también vive cambios en los inicios de los años 80, los que obedecen al gobierno del momento, y a la organización del modelo de atención de acuerdo a los lineamientos propuestos en Alma Ata, fundamentados en la Atención Primaria en Salud [APS] (OMS and UNICEF 1978). El año 1979 se crea el Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS), y se opta por un sistema de salud mixto, compuesto por un sistema público y uno privado, basado en APS, en que la atención se organiza en tres niveles de atención que van de menor a mayor complejidad y de mayor a menor cobertura respectivamente. El nivel primario de atención es traspasado a los Municipios para su administración, con lineamientos de atención basados en las directrices del Ministerio de Salud (MINSAL), con un sistema de financiamiento a través de fondos municipales y aportes ministeriales. En cuanto a los niveles secundario y terciario, son financiados por el Fondo Nacional de Salud (FONASA). El sistema privado es financiado a través de seguros cubiertos por Instituciones de Salud Previsional (ISAPRES), y las Fuerzas Armadas funcionan a través de un sistema especial de salud (Giacconi 1994; Infante and Paraje 2010).

Con respecto al sistema público, la atención de salud de las personas se organiza en programas divididos según las etapas del ciclo vital y los principales problemas de salud de la población. En relación a la atención de salud de la mujer, las prestaciones se organizan en el programa de salud de la mujer, el que incluye cobertura de los controles de embarazo, que se atiende en el nivel primario de atención. La atención del parto se realiza dentro de

hospitales, lográndose una cobertura cercana al 100%, con lo cual se disminuye de forma importante la mortalidad materna y perinatal. La supervisión de salud del niño/a, una vez que es dado de alta junto a su madre de la maternidad, se realiza en los centros de atención primaria bajo el alero del programa infantil que cubre la atención programática de los niños/as hasta los 6 años (Infante and Paraje 2010).

A contar del año 1997, asociado a la reforma de salud, es que se plantea la transformación de los Centros de Salud de Atención Primaria en Centros de Salud Familiar, con el objetivo de generar un cambio en la forma en que se visualiza la salud, y se organiza la atención respondiendo a los cambios demográficos y epidemiológicos que estaba viviendo el país. En este nuevo modelo se plantea la atención de salud con enfoque familiar y comunitario, en el que se prioriza la visión de los individuos incertos en un contexto familiar y no sólo respecto de su patología, considerándolo desde una perspectiva sistémica (Infante and Paraje 2010).

Los procesos que se viven en el país, los cambios en la conformación de la familia, así como los concernientes a la vida privada, especialmente en lo relacionado a la participación laboral de la mujer, influyen en la transformación de la participación del padre (Valdés 2009). Se observa un creciente interés de los hombres por estar involucrados, aumentando su presencia en el hogar, asistiendo a los controles de embarazo, presenciando el parto y participando más activamente en la crianza de los hijos/as. Lo anterior se observa con mayor fuerza y frecuencia en los estratos socioeconómicos altos, con familias que pertenecen al sistema de salud privado, que tienen la posibilidad de tomar decisiones en relación con la atención de su salud y donde se posibilita la participación con mayor tendencia a la comunicación directa y cercana con los hijos/as y a una mayor igualdad con la mujer (Valdés 2009).

Por el contrario, en las familias atendidas en el sistema público y de niveles socioeconómicos más bajos, la presencia del padre en el parto se dificulta, debido principalmente a razones estructurales y de organización de los servicios de maternidad, y también por la falta de disposición de los profesionales de la salud a incorporar a un “extraño” en sus dominios (Holmes et al. 2010; Silva and Milman 2010). Sumado a lo

anterior, la participación de los hombres en la crianza también es infrecuente en los estratos socioeconómicos más bajos, siendo la participación del padre mucho más cercana al modelo de inicios del siglo XX, en cuanto a lo que se refiere a una posición autoritaria y distante de la crianza directa con los hijos/as (Valdés 2009; Domínguez Hidalgo and Corbalán 2013).

Durante este periodo se comienza a gestar en Chile, de acuerdo al proceso de transición demográfica y epidemiológica, una nueva visión para pensar la salud, tal como había sucedido en Canadá y en otros países entre los años 60 y 70 (Frenz 2005). Esta nueva visión implica la comprensión de la salud desde una perspectiva de promoción, considerando como determinantes que pueden afectar la salud, todas aquellas condiciones en que las personas nacen, crecen, viven y trabajan (Marmot and Bell 2012). Esta forma de abordar la salud y la calidad de vida de las personas, ha sido estudiada por Marmot (Marmot and Bell 2012), quién plantea que al lograr evitar las inequidades se podría mejorar de manera sustantiva la salud de las personas. Se han identificado determinantes sociales que podrían tener una mayor influencia en la salud, y por lo tanto, al ser intervenidos mejorará en forma decisiva el nivel de salud de las personas (Marmot and Bell 2012). Uno de estos determinantes es el “Desarrollo infantil saludable”, que implica la comprensión de lo experimentado por los niños/as en edades tempranas, que sentaría las bases para su vida en el futuro. Este desarrollo comienza en el periodo intrauterino, donde la salud y bienestar del feto son influidos de forma crucial por la salud de su madre (Marmot 2012; Marmot and Bell 2012).

A partir del año 2006, congruente con la reforma de salud implementada desde fines de los 90 e inicios del 2000, y asociado a las investigaciones sobre los determinantes sociales (Marmot and Bell 2012), comienzan las investigaciones relacionadas con la inversión social durante la primera infancia en Chile, con el propósito de fortalecer el desarrollo infantil saludable como determinante primordial en la salud de las futuras generaciones (Wilkinson and Marmot 2003; Silva and Milman 2010). Se crea el “Sistema de Protección Integral a la Primera Infancia, Chile Crece Contigo”, propuesta desarrollada e implementada en conjunto por los ministerios de Desarrollo Social, Educación y Salud. En ella se incorpora, como uno de sus ejes principales, la estimulación del prenatal saludable para el niño/a y su

familia, en que cobra importancia incentivar la participación del padre durante el embarazo y parto, para luego ser incorporado como figura importante en la crianza de su hijo/a durante la primera infancia (Silva and Milman 2010).

Sumado a lo anterior, es que a partir de octubre del año 2011, se aprueba la Ley 20.545, impulsada por el Ministerio del Trabajo y Previsión Social de Chile, en la que se modifican las normas sobre protección a la maternidad y se incorpora el descanso posnatal parental en el Código del Trabajo. Dichas modificaciones tienen relación con el incremento de días para el descanso posnatal maternal, en el que se suman 12 semanas de permiso posnatal parental a las 12 semanas de permiso posnatal maternal, que existían previo a la promulgación de la Ley (SERNAM 2011). Dicho permiso posnatal parental puede ser usado por la madre o por el padre, en acuerdo con la madre, a partir de la séptima semana, por un periodo de 6 semanas, o las semanas que la madre reporte como transferidas al padre. En el periodo que se hace uso del permiso posnatal parental, por parte del padre o la madre, el trabajador/a tiene derecho a recibir las remuneraciones correspondientes al periodo (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile 2011).

De acuerdo a las estadísticas del año 2015, reportadas por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), el porcentaje de subsidios que ha sido traspasado a los padres es de un 0,3% del total de subsidios por permiso posnatal parental, y los hombres que tienden más a su utilización son aquellos que: pertenecen a niveles socioeconómicos más altos, con trabajos estables, con buena remuneración y aquellos que pertenecen a empresas que estimulan su uso (Lupica 2015).

Los procesos antes descritos denotan un cambio en la participación del hombre en el embarazo, parto y acompañamiento en la atención de salud del niño/a, con lo que se pretende lograr su mayor participación en la crianza de los hijos/as. De acuerdo a la última evaluación del impacto de la Política Chile Crece Contigo del año 2010, se tiene registro para el sistema público de salud, que la participación del padre, en los controles de embarazo, llega a un 30% y su presencia durante el parto a un 49,8% (Chile Crece Contigo 2012), no hay registro sobre su participación en los controles de salud infantil. Aunque este cambio ha sido impulsado constantemente por las políticas ministeriales para todos los niveles socioeconómicos, dentro de los niveles más bajos, aun cuando se ha observado

mayor participación del padre durante el embarazo y el parto, este incremento es bajo, solo llegando a un 25% en los controles de embarazo y un 39% en el parto (Chile Crece Contigo 2012). Lo anterior reafirma las razones anteriormente expuestas por las cuales la presencia y participación del padre en el periodo perinatal es menor en los niveles socioeconómicos más bajos (Silva and Milman 2010).

La forma en que se incorpora el hombre a la familia también está influenciada por su participación en el mundo laboral, la que está marcada por tendencias en el rubro de trabajo, según el nivel socioeconómico en el que se inserta. De acuerdo a estadísticas del año 2011, la participación laboral de los hombres llega alrededor del 76%, siendo una cifra que se ha visto disminuida a lo largo de los años por la progresiva incorporación de la mujer al trabajo. Los hombres que pertenecen a familias de estratos socioeconómicos más bajos son fuente y mano de obra directa en los procesos productivos de primer nivel, los de estratos medios y altos tienden a ubicarse en trabajos que tienen relación con el ámbito de los servicios (Libertad y Desarrollo 2011). Esta situación también hace que la participación de los padres en la crianza sea distinta según los grupos sociales y, de manera general, escasa.

Se ha descrito que la incorporación del padre en la crianza de sus hijos/as permite fortalecer el sistema familiar y un ambiente que fomenta la relación cariñosa dentro de ella, previniendo la violencia intrafamiliar y los trastornos afectivos (Li et al. 2009; Silva and Milman 2010). Sobre este aspecto se han estudiado principalmente los efectos que produce en el niño/a en cuanto a rendimiento escolar y sensación de estabilidad dentro de la familia y, mayoritariamente, desde un abordaje cuantitativo. Sin embargo, no se encontraron estudios a nivel nacional sobre la participación social y la experiencia que viven los hombres al transformarse en padres (Ramírez 2005a).

1.3. Brechas del conocimiento sobre la experiencia de la paternidad

La experiencia y la participación social del hombre al transformarse en padre es un conocimiento que aún no ha sido desvelado en el contexto social nacional e internacional, ni tampoco dentro del sistema de salud chileno. Eso ocurre aun cuando se ha establecido una política de desarrollo integral de la primera infancia, que dentro de su lineamiento promueve la participación del padre durante todas las etapas de crianza del niño/a (Silva and Milman 2010). Además, la promulgación de la Ley 20.545 incluye la posibilidad que el padre haga uso de días correspondientes al permiso posnatal parental. Desde esta perspectiva, es una iniciativa que debe ser evaluada. También, es un campo poco explorado desde la investigación, especialmente la de abordaje cualitativo, que permite describir en profundidad los procesos que inciden en la subjetividad de las personas. De hecho, esta perspectiva se encuentra ausente en estudios nacionales y escasamente desarrollada en contextos internacionales (Fägerskiöld 2008; Chin et al. 2011; Thomas et al. 2011; Fenwick et al. 2012).

Se estima que el tema es relevante para el proceso de vinculación y el trato cariñoso entre el padre y su hijo/a, en un país en el cual la violencia y la agresión, en una proporción importante de la población, es culturalmente aceptada y habitualmente expresada en un trato interpersonal intrafamiliar, llegando a cifras de violencia infantil por sobre el 70%, considerando su ejercicio en cualquiera de sus formas (psicológica, física leve, física grave) en conjunto (UNICEF 2015). Resulta urgente indagar en intervenciones que logren aumentar las formas inclusivas, pacíficas y amorosas de relacionarse, lo que puede causar impacto en la constitución misma de la sociedad.

Por otro lado, los lineamientos de la política están dirigidos al bienestar materno y del niño/a y no a las necesidades que también puede tener el padre durante este período. Esta situación puede repercutir sobre los futuros padres, haciéndoles sentir más bien excluidos del proceso (Li et al. 2009; Silva and Milman 2010).

Existen brechas en el conocimiento sobre lo que experimentan los hombres al transformarse en padres, lo que hace que los programas que los incluyen sean deficitarios en propuestas (Li et al. 2009; Holmes et al. 2010; Silva and Milman 2010). Para

profundizar en el conocimiento sobre la participación del padre durante la crianza de los hijos/as, se realizó una revisión sistemática de estudios cualitativos, de acuerdo a los lineamientos de Joanna Briggs Institute (JBI) (Joanna Briggs Institute for Evidence Based Practice [JBI] 2014). Para ello, se revisaron estudios con respecto al tema, publicados entre los años 1994 y marzo de 2014. Los términos Decs utilizados para la búsqueda fueron: *Fathers, fatherhood, parenting, live experience, experiences, caregivers*. Las bases de datos consultadas fueron: MEDLINE, CINAHL, Pub Med, Web of Science, ProQuest Medical Library, LILACS, ProQUEST Nursing & Allied Health Source, ProQuest Science Journals, BVS, BVS Psi-, Scopus, Biblioteca Cochrane, Ebase y Sociological Abstract.

En la revisión sistemática se incluyeron 6 estudios cualitativos, publicados en revistas científicas y 2 tesis de doctorado. Se obtuvieron 3 metasíntesis en las que se denotaba un proceso para el desarrollo de la paternidad, el que incluía el periodo de ajuste hacia la paternidad, el proceso de desarrollo del rol de padre y culminaba en el ejercicio de la paternidad propiamente tal (Ver tabla N°1: Resumen de estudios incluidos en la Revisión Sistemática). Los hombres que se convierten en padres por primera vez son protagonistas de un proceso que los hace vivir diferentes emociones y que los condiciona a un cambio radical en sus vidas. Ellos se ven en la necesidad de cambiar y aprender, de acuerdo a los desafíos que les plantea su nuevo rol, consolidando su participación en la crianza en un ejercicio permanente de interacción con su hijo/a (Shezifi 2004; St John et al. 2005; Fägerskiöld 2008; Premberg et al. 2008; Barenski 2010; Chin et al. 2011; Gabriel and Dias 2011; Iwata 2014).

En la revisión bibliográfica internacional, Thomas, Boner, & Hildingsson (Thomas et al. 2011) afirman que la paternidad es un evento trascendental en la vida de los hombres y que afecta significativamente a la familia. En su estudio, estos autores destacan que los padres que están más concientes de su rol son aquellos que tienen estudios universitarios, los que son padres por primera vez y aquellos que tienen preocupaciones económicas.

El proceso de transformarse en padre causa impacto en la forma en que el hombre comienza a ver la vida y la forma en que se desenvolverá en ella. En el estudio de Fenwick, Bayes y Johanson (Fenwick et al. 2012), se destaca además, que los padres viven

sentimientos de aislamiento y de percibirse que están fuera de foco. Sumado a lo anterior, refieren no ser considerados por los profesionales de la salud.

Entre los sentimientos que experimenta el hombre al transformarse en padre incluyen: temor, ansiedad, desamparo y desconcierto (Li et al. 2009; Fenwick et al. 2012). Junto con el sentimiento de inferioridad, se suma el hecho de no encontrar apoyo en los servicios, que por el contrario si apoyan a su pareja (Fenwick et al. 2012).

En la sociedad inglesa se ha establecido un proceso para apoyar el desarrollo de la paternidad, el que se presenta como un “ideal a alcanzar”, adoptando elementos presentes en el discurso planteado para el “nuevo padre”. En este, el hombre se involucra en cada una de las etapas del proceso de transición hacia la paternidad. Sin embargo, este ideal planteado para el hombre lo hace experimentar stress en la búsqueda por ejercer el rol de padre como lo exige el contexto social, en el que se encuentra inmerso (Chin et al. 2011). Dado lo anterior, Paulson y Bazemore (Paulson and Bazemore 2010), plantean que la depresión en los nuevos padres es más prevalente que en la población masculina general, debido a la percepción de sobrecarga de responsabilidades derivadas de su nuevo rol que los sobrepasa. Estos antecedentes permiten observar que es necesario establecer sistemas de acompañamiento de los padres durante la vivencia de este proceso.

Las evidentes diferencias culturales que existen en dichas realidades respecto de la sociedad chilena y latinoamericana, junto con la forma en que se organiza el sistema de salud, hacen que los hallazgos encontrados en dichas sociedades no sean extrapolables a los padres chilenos (Silva and Milman 2010; Thomas et al. 2011; Fenwick et al. 2012). Sin embargo, podrían apoyar futuros proyectos de intervención.

Tabla N°1: Resumen de estudios incluídos en la Revisión Sistemática

Estudio	Metodología cualitativa utilizada	Participantes	Localización	Principales resultados
Premberg, A., Hellstrom, A. L., & Berg, M. (2008). Experiences of the first year as father. <i>Scandinavian Journal of Caring Sciences</i> , 22(1), 56–63.	Fenomenología	10 hombres que tuvieron su primer hijo/a	Sweden	La esencia de la experiencia del primer año como padre significó poner al hijo/a en el centro de sus vidas, sin dejarse de lado como personas. El hijo/a provee de calidez y felicidad al interior de la familia y el hombre/padre lo vive en profundidad.
Chin, R., Daiches, A., & Hall, P. (2011). A qualitative exploration of first-time fathers' experiences of becoming a father. <i>Community Practitioner: The Journal of the Community Practitioners' & Health Visitors' Association</i> , 84(7), 19–23.	Análisis interpretativo fenomenológico	9 hombres que eran padres por primera vez	United Kingdom	Los resultados derivados de la experiencia de transformarse en padre se derivaron de un tema central que fue “buscando un lugar”. De él se generaron tres subtemas, que fueron: “la separación, conexión y lucha”, sensación de utilidad, agencia y control” y “cambiando el foco de los afectos”
Barenski, S. (2010). Transition to fatherhood: A Puerto Rican perspective. <i>Massachusetts Retrieved</i> http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cin20&AN=2011344841&lang=en&site=ehost-live	Descriptivo exploratorio	12 hombres puerto rriqueños que fueron padres por primera vez y que sus hijos tenían un año o menos	USA	Se revelaron dos temas centrales: “Aceptación de la paternidad” y “Ajustándose a la paternidad”. Específicamente en relación al primer tema surgieron tres categorías: “Comprando- al interior: Pasos iniciales hacia la paternidad”, “El viaje: ir a través de él” y “Moviéndose hacia la paternidad: El resto de la historia” Cuatro sub-temas emergieron del segundo tema: “Emoción, conexión, reconocimiento y responsabilidad”. Las etapas de el viaje y moviéndose hacia la paternidad, fueron conceptualizadas como una relación circular, permitiendo al padre interactuar con nuevas experiencias como una oportunidad o como un desafío.

Fagerskiold, A. (2008). A change in life as experienced by first-time fathers. <i>Scandinavian Journal of Caring Sciences</i> , 22(1), 64–71. doi:10.1111/j.1471-6712.2007.00585.x [doi]	Grounded theory	20 hombres que fueron padres por primera vez	Sweden	“Cambio de vida” surgió como la categoría central que consiste en: convertirse en padre, alternando entre el trabajo y el hogar, el cambio de relación de pareja y hacia el desarrollo de la relación con su hijo. Cambio de vida implicaba que han dejado la vida de soltero y convertirse en responsable de un niño. Convertirse en padre era mucho más fantástico de lo que podrían haber imaginado y sugerido que realizan el cuidado de niños en la misma medida que la madre cuando ambos padres estaban en casa. Aún así, los padres vieron a la madre como el cuidador principal, en parte debido a que alternaban entre el trabajo y el hogar y porque las madres amamantan a los bebés. La actitud del padre hacia la lactancia materna parece ser ambigua; que era una cuestión de necesidad, pero les hizo sentir insignificante. Cambio de relación hacia pareja era común, pero no era necesariamente para lo peor y, a menudo como resultado una relación más estrechamente unida. Sin embargo, el cansancio debido a la falta de sueño puede resultar en un aumento de la irritabilidad hacia los problemas.
Gabriel, M. R., & Garcia Dias, A. C. (2011). Percepções sobre a paternidade: Descrevendo a si mesmo e o próprio pai como pai. <i>Estudos de Psicologia</i> , 16(3), 253–261.	Análisis de contenido	8 hombres padres por primera vez	Rio Grande do Sul-Brasil	Los padres se describen a sí mismos como participantes en las tareas de atención, como personas inteligentes y preocupados con la educación y la salud de su hijo. Diferencias y similitudes en relación a su propio padre en la forma de ejercer la paternidad muestran que, aunque con ganas de jugar los padres, también buscan no repetir los errores.
Iwata, H. (2014). Experiences of Japanese men during the transition to	Fenomenología hermenéutica	12 hombres japoneses, padres por primera vez	Japan	Se identificaron los siguientes temas: (1) la sensación como un padre; (2) la realización de uno mismo como un marido; (3) la

fatherhood. Journal of Transcultural Nursing, 25(2), 159–166.				búsqueda de embarazo y el parto por primera vez a ser una experiencia impresionante de la esposa; (4) compartir tiempo y espacio con un hijo; (5) ser consciente de un cambio y tratando de adaptarse a una nueva vida; y (6) de ser consciente de la diferencia entre uno mismo y la esposa de uno. Estos seis temas constituyen la esencia del fenómeno de "convertirse en padre."
Shezifi, O. (2004). When men become fathers: A qualitative investigation of the psychodynamic aspects of the transition to fatherhood. Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering. ProQuest Information & Learning, US. Retrieved from http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=2004-99022-029&lang=es&site=ehost-live	Estudio cualitativo, a la luz de la teoría psicoanalítica	7 hombres padres por primera vez	San Diego-USA	17 temas principales emergieron basados en unidades de significado de las entrevistas por lo menos 3 de los participantes. Estos temas se presentan como temas principales junto con los resúmenes de los participantes y datos socioeconómicos. Los temas se vinculan más a la teoría psicoanalítica.
St John, W., Cameron, C., & McVeigh, C. (2005). Meeting the challenge of new fatherhood during the early weeks. Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing: JOGNN / NAACOG, 34(2), 180–189. doi:34/2/180 [pii]	Grounded Theory	18 hombres padres por primera vez	Australia	Los padres encontraron nueva o amplia la paternidad siendo un reto y hora de un cambio significativo, aunque también la percibieron como gratificante. Los temas principales incluyen hacer un compromiso, asumiendo la responsabilidad, negociar responsabilidades, desarrollar y mantener relaciones, mantener la integridad de la familia, el equilibrio de las actividades, y percibir el yo como padre. El trabajo tuvo un gran impacto en la capacidad de los padres para

				<p>participar con su familia y del recién nacido. Gestionar, padres trataron de equilibrar las exigencias del trabajo y el hogar, frente a los factores de estrés, manejar su tiempo, desarrollar rutinas, y cambiar la prioridad. Padres desarrollaron un sentido de sí mismos como padres con el tiempo, fomentar la confianza y la satisfacción derivada de su papel en la paternidad.</p>
--	--	--	--	---

1.4. La Enfermería y el cuidado de las familias

Enfermería se concibe como una profesión que proporciona cuidados para la promoción y prevención de la salud de las personas, familias, grupos y comunidades durante su ciclo de vida. Desde la perspectiva de su desarrollo, el conocimiento sobre el significado que tiene para los hombres el transformarse en padres por primera vez y su integración a la programación de los cuidados, aporta a la autonomía, fortaleciendo tanto el ámbito profesional como disciplinar, y permite realizar una práctica basada en la mirada integral del ser humano concebido en familia. Es una oportunidad de impulsar un cuidado innovador y con resultados de gran impacto potencial para los niños/as y sus familias.

Para el abordaje de estos temas, desde una perspectiva más amplia, es que se han planteado políticas públicas en Chile, que enfatizan la promoción de una vida sana familiar, lo que se evidencia en la conversión de los Consultorios o Centros de Salud Comunitaria en Centros de Salud Familiar. Si bien se ha declarado el interés en la promoción y prevención de la salud, las actividades y recursos se concentran en la detección y manejo de los factores de riesgo y patologías más prevalentes, como por ejemplo las relacionadas con la salud cardiovascular, dejando de lado estrategias promocionales, como por ejemplo, la vinculación afectiva familiar (Silva and Milman 2010).

El concepto de promoción de la salud considera una visión amplia de salud, por lo que se hace necesario crear estrategias concretas que estimulen los buenos tratos entre la familia y especialmente en los padres, en quienes en este nuevo escenario son también responsables de la crianza y educación de sus hijos/as (Silva and Milman 2010). El fomento y protección de la participación del padre en la crianza, tiene directa relación con el concepto de promoción y su relación con el bienestar y con el desarrollo del potencial de cada persona y familia.

El transformarse en padre considera la influencia de diferentes procesos de acuerdo a la Teoría de la Determinación Social (Egry and Hino 2009). Estos tienen que ver con las dimensiones estructural, particular y singular (Wilkinson and Marmot 2003; Egry and Hino 2009; INE 2010). La dimensión estructural se refiere a la organización de la sociedad con

su específico modo de producción. La dimensión particular incluye los procesos de reproducción social, o sea las condiciones específicas de vida y de trabajo. La dimensión singular contempla los procesos más cercanos a los individuos y familias, y se refiere a los fortalecimientos y desgastes que determinan el proceso salud-enfermedad. Es decir, que la organización de la sociedad influye directamente sobre las condiciones sociales y de salud de los grupos sociales (Egry and Hino 2009). La consideración de esas dimensiones podría explicar el proceso de transformarse en padre y revelar lo que acontece en dicha vivencia, especialmente a partir de los nexos entre estas dimensiones (Egry and Hino 2009).

También, el proceso de transformación para llegar a ser padre, está fuertemente influido por su historia, lo que permitirá revisar este fenómeno desde los diferentes contextos necesarios para comprenderlo en una dimensión más amplia y lograr proponer formas de abordaje atingentes y congruentes a la realidad y el contexto (Mora 2002; Minayo 2004).

En consideración a los antecedentes planteados, es que se requiere tener conocimiento acerca del proceso de transformarse en padre desde los actores que lo viven, y así poder identificar cómo Enfermería y los servicios de salud podrán promover, de mejor manera, el apoyo a los hombres en el desarrollo de su nuevo rol de padre.

Además se espera, desde este conocimiento generado sobre el proceso que viven los hombres-padres, contribuir en el desarrollo de políticas de salud más integrales e inclusivas de este actor relevante en el núcleo familiar y gravitante en el proceso de crianza de los niños/as, lo que favorecerá el desarrollo infantil y de la familia.

2. OBJETIVOS

Lo planteado anteriormente permite establecer las bases para los siguientes objetivos:

2.1. General

Interpretar los significados atribuidos por los hombres al ser padres por primera vez en una determinada comunidad de la Región Metropolitana de Santiago, en el contexto socioeconómico y político de la sociedad chilena.

2.2. Específicos

- Describir el significado que atribuyen los hombres a la experiencia de transformarse en padre por primera vez.
- Describir el significado que atribuyen las madres al proceso vivido por sus parejas en la experiencia de transformarse en padres por primera vez.
- Analizar los nexos entre los significados de los padres y de las madres en el contexto socioeconómico y político de la sociedad chilena.
- Identificar las características de los procesos vividos por las parejas, de acuerdo a los diferentes estratos sociales.
- Proponer elementos que pueden apoyar la formulación de políticas públicas de incorporación del padre al cuidado de los niños/as.

3. MATERIALES Y MÉTODO

3. MATERIAL Y MÉTODOS

3.1. Tipo de Estudio

Se propone un tipo de estudio cualitativo cuyo diseño metodológico corresponde al hermenéutico dialéctico, para lograr interpretar los significados atribuidos a la experiencia y participación de los hombres que han sido padres por primera vez. Este diseño metodológico permite estudiar fenómenos en los cuales se busca comprender la vivencia del sujeto histórico social en cuanto a su percepción de alguna experiencia (Minayo 2004), y por lo tanto comprenderla en consideración de su contexto social.

Este diseño metodológico se basa a su vez en el Materialismo Histórico y Dialéctico (MHD) (Heller 1986), que entiende que la sociedad es en esencia material, existe independientemente de la conciencia humana y como material está siempre en constante cambio. Además, considera al hombre como ser histórico, determinado por el espacio y época histórica en la que vive; y al proceso de salud/enfermedad determinado históricamente por la forma en que el hombre se inserta en la sociedad y las formas de producción y reproducción, las cuales repercuten sobre las manifestaciones de salud y de enfermedad (Heller 1986; Egry and Hino 2009).

En esencia, la hermenéutica dialéctica como diseño de investigación cualitativa, permite interpretar el relato en el tiempo presente de la vivencia humana, establece correlaciones entre lo ocurrido y el contexto histórico social en el que se desenvuelve su vida (Minayo 2004).

La hermenéutica dialéctica permite la búsqueda de la comprensión de un fenómeno sin perder de vista la realidad que se vive y la consonancia que esa realidad tiene con el fenómeno y su correlación con la perspectiva histórico-social (Minayo 2010). Habermas (Minayo 2010) advierte que la comprensión requiere de un contexto para ser situada en el mundo real, el cual está gobernado por intereses y en donde el lenguaje se contradice por los efectos del poder y de las relaciones sociales.

La hermenéutica busca comprender y la dialéctica se sitúa en una actitud crítica en que se reafirma que la vida humana es social, y por tanto, está sujeta a su historia. Por lo tanto se trata de realizar el ejercicio de interpretar, explicar y comprender a determinado objeto de estudio en su realidad histórico-social (Minayo 2004). El motivo de la elección de la hermenéutica dialéctica, como diseño metodológico de abordaje, es porque permite analizar el fenómeno desde la perspectiva histórico social. Así también, dado que la cultura opera como mediador de los procesos y vivencias de las personas (Minayo 2010), la hermenéutica dialéctica puede contribuir a la comprensión del proceso de transformación hacia la paternidad.

Como todo proceso, la transformación hacia la paternidad requiere ser mirada desde una perspectiva amplia y realista que, a un nivel de mayor integridad, permita su comprensión. Para interpretar este proceso, es necesario considerar la forma en que la sociedad está organizada, pues incidirá en las potencialidades y/o vulnerabilidades que pueden determinar los procesos de enfrentar la vida, enfermar o morir (Egry and Hino 2009). También se requiere comprender que, como proceso, está en constante cambio y, como realidad cambiante, es inacabada y fragmentaria como condición de existencia (Egry and Hino 2009).

El proceso de transformarse en padre es multidimensional e influido fuertemente por la historia, el contexto, así como las representaciones sociales decorrentes. Según Minayo (2004), las representaciones sociales pueden ser definidas en términos de “categorías”, ya sea de acción, pensamiento y sentimientos que muestran la realidad, la explican, justifican y/o cuestionan, demostrando la forma en que una sociedad elabora y expresa su propia realidad (Mora 2002; Minayo 2004). Dichas categorías no son de conciencia universal, ni establecidas con antelación, sino que emergen asociadas a los hechos que acontecen en la sociedad, se transforman ellas mismas en hechos sociales susceptibles de observar e interpretar, y que habitualmente están ocultos a la conciencia individual (Minayo 2004).

3.1.1. Preguntas de investigación

¿Cuáles son los significados atribuidos a la experiencia y participación social vivida por los hombres al transformarse en padres por primera vez?

¿La situación de clase influye en la forma como se vivencia la paternidad?

3.1.2. Supuestos

Supuestos de la hermenéutica dialéctica como método de investigación (Minayo 2004):

- Los hombres que son padres por primera vez, son esencialmente históricos y sus relaciones se desarrollan en las sociedades de forma transitoria, porque están en constante cambio de tiempo y espacio.
- El hombre que es padre por primera vez, posee una conciencia histórica y es posible develar y conocer comprendiendo que su origen está en su desenvolvimiento histórico real y social, por lo que es fruto de su tiempo.
- El proceso de construcción de conocimiento tiene implícito elementos ideológicos, por lo que no está exento de parcialidades explicativas sobre un recorte de la realidad de lo que experimentan los hombres al transformarse en padres y la perspectiva que tienen sus parejas sobre ese proceso.
- Finalmente, el significado que tiene para los hombres el ser padre por primera vez, es en esencia cualitativo, por lo que se requiere comprender su historia, su cultura, la política y sus ideologías; que capturadas por medios cuantificables o estadísticos pueden enmascarar aspectos mediadores y determinadores del proceso.

3.2. Escenario del Estudio

Para reflejar en el estudio distintos contextos socioeconómicos, fueron considerados como escenarios de estudios, lugares diversos de residencia que representaran a los cinco quintiles de ingreso (Aguilar et al. 2009). En esta clasificación corresponden al primer quintil de ingresos, las personas cuyo ingreso per capita mensual alcanzaban los \$53.184 (correspondiente a U\$ 77,1), al segundo quintil \$90.067 (correspondiente a U\$ 130,6), al tercer quintil \$140.665 (correspondiente a U\$ 203,9), al cuarto quintil \$254.627 (correspondiente a U\$ 369,2) y al quinto quintil un ingreso per cápita mayor a \$254.627 (Ministerio de Desarrollo Social de Chile 2015).

Los datos e información incorporados en esta sección, corresponden a los informes de las comunas contenidos en el censo de población del año 2002 y de las encuestas intercensales realizadas hasta el año 2012. La información presentada no tiene mayor actualización, debido a que el censo del año 2012 fue invalidado por contener información poco fidedigna (Instituto Nacional de Estadística 2014).

El escenario seleccionado que reflejaba los primeros cuatro quintiles de ingresos fué la comuna de Macul (Imagen N°1), ubicada en la Región Metropolitana de Santiago, específicamente en familias que se atendían en el Centro de Salud Familiar (CESFAM) Félix de Amésti. Para la inclusión de participantes pertenecientes al quinto quintil de ingresos, se buscó a personas que vivieran en el sector oriente de Santiago, que corresponde al área mayores ingresos de la ciudad. La especificidad de las comunas se describirá más adelante (Aguilar et al. 2009).

La comuna de Macul se encuentra en el sector sur oriente de la Región Metropolitana. Según los registros del año 2012, tiene un total de 95.827 habitantes, con una distribución por sexo de 47,7% hombres y 52,3% mujeres, con un índice de masculinidad de 90,5%. La distribución por grandes grupo de edad corresponde a: 17,1% menores de 15 años; un 68,1 % de población entre 15 y 64 años y un 14,8% del grupo de 65 años y más (Biblioteca del Congreso 2012). Posee un índice de dependencia de 46,8%.

La población que reconoce pertenecer a la etnia Mapuche corresponde a un 3,3%. Se registra un 15,4% de personas que viven bajo la línea de la pobreza, correspondiente a un

14,2% de hogares de la comuna. El 46,8% de los hogares tiene como jefe a mujeres (Biblioteca del Congreso 2012).

Imagen N°1: Comuna de Macul. Región Metropolitana de Santiago de Chile (Wikimedia 2016a)

El ingreso promedio de los hogares es de \$583.336 (lo que corresponde a U\$ 818,79), con un promedio de ingreso per cápita mensual de \$176.768,5 (lo que corresponde a U\$ 248,12) (Biblioteca del Congreso Nacional 2013; MIDEPLAN 2013). Para el cálculo del ingreso per cápita se utilizó la descripción de tamaños promedios de hogares, de acuerdo a los quintiles de ingreso establecidos en el informe de Política Social, publicado por el MIDEPLAN, en el año 2013, que establece un promedio de 3,3 personas por hogar promedio en familias que pertenecen a los primeros cuatro quintiles de ingresos (MIDEPLAN 2013).

La escolaridad promedio de la comuna para el año 2009 fue de 11,1 años. La tasa de ocupación de la comuna es de un 51,4%, con una tasa de desocupación del 9,5%. La actividad laboral en Macul se concentra mayormente en la compra de bienes y servicios en grandes cantidades para su venta posterior a intermediarios detallista; seguido de actividades inmobiliarias, empresariales y de alquiler; transporte, almacenamiento y comunicaciones; construcción; industrias manufactureras no de metal.

En cuanto a los servicios y organizaciones sociales, la comuna cuenta con 3 Centros de Salud Familiar, 4 supermercados, 97 Clubes Deportivos, 25 Centros de Madres, 79 Centros u Organizaciones de Adultos Mayores, 4 Centros de Padres y Apoderados, 30 Juntas de Vecinos, y 80 Uniones Comunales (Biblioteca del Congreso Nacional 2013; Dirección de Salud Municipalidad de Macul 2013; MIDEPLAN 2013).

La Comuna de Macul cuenta con 10 estaciones de metro cercanas a grandes ejes viales (cinco estaciones de Metro por Av. Américo Vespucio y cinco estaciones por Av. Vicuña Mackenna). Todos los Centros de Salud de la Comuna de Macul, tienen accesibilidad para sus usuarios, ya que están en un radio no mayor a cinco cuadras de algún de los ejes viales de la comuna (Dirección de Salud Municipalidad de Macul 2013).

Macul tiene una tasa de mortalidad general de 6,5 por cien mil habitantes, la que está fuertemente asociada al envejecimiento de la comuna. Las principales causas de mortalidad son, en orden de frecuencia, enfermedades cardiovasculares, cáncer y enfermedades respiratorias crónicas, siendo también éstas las principales causas de enfermedad en la población adulta (Dirección de Salud Municipalidad de Macul 2013). En cuanto a la mortalidad infantil, la comuna de Macul presenta una tasa de 6,4 por mil nacidos vivos, siendo las principales causas de mortalidad las asociadas a condiciones endógenas. Las principales causas de enfermedad en la infancia corresponden a enfermedades respiratorias en los menores de un año (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile 2008; Dirección de Salud Municipalidad de Macul 2013).

El acceso de las personas a los servicios de salud está determinado por el tipo de seguro al cual están afiliados. En el año 2009, el 78,5% de la población pertenecía al seguro público (FONASA), y 15,4% a seguros privados (ISAPRES) y un 6,1% particular. FONASA clasifica a sus beneficiarios en tramos según ingreso (A/B/C/D), lo que determina su forma de acceder a la atención de salud. El año 2010, del total de los afiliados a FONASA, el 33,3% se adscribe al grupo A, lo que implica personas que se clasifican como indigentes o carentes de recursos (Dirección de Salud Municipalidad de Macul 2013).

El CESFAM Félix de Amesti, pertenece a la red comunal de salud de Macul que, a su vez, depende del Servicio de Salud Metropolitano Oriente. También depende del Municipio

y se financia a través del per cápita que recibe del Servicio de Salud (\$2.700 aproximadamente, lo que corresponde a U\$ 5,74). De acuerdo a cifras del año 2013, atiende a un total de 42.665 usuarios, lo que corresponde a alrededor de 16.397 familias (Dirección de Salud Municipalidad de Macul 2013). Estos números sobrepasan con creces lo recomendado para la atención en los CESFAM, lo que no debiese sobrepasar los 30.000 usuarios con aproximadamente 7.500 familias (Ministerio de Salud 2012).

Los CESFAM brindan atención de salud a familias beneficiarias de FONASA que viven en el sector y que están debidamente inscritas. Las personas se inscriben con su carné de identidad y su registro de FONASA, el que acredita que puede acceder a todas las prestaciones establecidas para el sistema público de salud y asegura su acceso y atención. La atención de salud es realizada por equipos multidisciplinarios de salud. El CESFAM funciona como Centro de Salud Familia con el modelo descrito desde el MINSAL. Además, se desarrollan todos los programas ministeriales orientados a los Centros de Atención Primaria, con la cartera de prestaciones predefinidas como mínimas, como son: control de salud durante el ciclo vital (embarazadas, niños/as, adolescentes, adultos sanos, control de personas con enfermedad crónica, entre otros). Dichas prestaciones se establecen en Orientaciones para la Planificación y Programación en Red, establecida por el Ministerio de Salud anualmente y corroboradas en la forma y oportunidad de realización por el equipo del CESFAM (Subsecretaría de Redes Asistenciales 2013).

Las parejas que se reclutaron y que pertenecían al quinto quintil de ingreso residían en las comunas de Las Condes, Providencia y La Reina (Imagen N°2). Todas ellas estaban adscritas al sistema privado de salud por lo que se atendían a través del sistema de ISAPRES (Aguilar et al. 2009). Estas familias se atendían en centros de salud privados, o en consultas privadas, los cuales en algunos casos, no se encontraban dentro de su comuna de residencia. Los datos correspondientes a las tres comunas mencionadas se presentarán en conjunto, dado que representan familias del quinto quintil de ingresos y las características propias de las comunas y las personas que viven en ellas las hacen similares.

Imagen N°2: Mapa de las comunas del sector oriente de Santiago. Región Metropolitana de Santiago de Chile.

Adaptado de mapas comunales (Wikimedia 2016b).

Las comunas de Las Condes (LC), Providencia (P) y La Reina (LR) se encuentran en el sector oriente de la Región Metropolitana. De acuerdo a los registros del año 2012, tienen un total de habitantes, respectivamente, considerando LC, P y LR: 289.949 , 126.487, y 94.802; con una de distribución por sexo, en LC: 45,1% hombres y 54,9% mujeres; P: 46,7% hombres y 53,3% mujeres; y LR: 46,6% hombres y 53,4% mujeres, con un índice de masculinidad, también respectivo de 82,3%; 87,5%; y 87,3% (Biblioteca del Congreso Nacional 2012a, 2012b, 2012c).

La distribución por grandes grupos de edad corresponde a: 16,9% menores de 15 años; 68,1% entre 15 y 64 años y 14,4% del grupo de 65 años y más en LC; 13,9% menores de 15 años; 69,6 % entre 15 y 64 años y 16,5% del grupo de 65 años y más en P; y 18,9% menores de 15 años; 68,9 % entre 15 y 64 años y un 12,2% del grupo de 65 años y más en LR. Respecto del índice de dependencia de las comunas corresponde, respectivamente a: 45,8%; 43,6%; 45,1. En cuanto a la población que reconoce pertenecer a la etnia Mapuche, dentro de las comunas mencionadas, corresponde a: 0,6%; 0,6% ; y 3,7%, respectivamente.

En relación a las personas que viven bajo la línea de pobreza, son 2,6% en LC; y 13,7% en LR, y cero en P. Correspondiente a hogares de las comunas, son: en LC: 2,1%; y 5,4% en LR y cero en P. Sobre el porcentaje en las comunas de jefes de hogar a mujeres son:

34,3% en LC; 54,9% en P y 38,6% en LR (Biblioteca del Congreso Nacional 2012a, 2012b, 2012c).

El ingreso promedio para la comuna de Las Condes es de \$2.692.604 (lo que corresponde a U\$ 3.779,38), con un promedio de ingreso per cápita \$961.644 (lo que corresponde a U\$ 944,86) (Biblioteca del Congreso Nacional 2012b); en Providencia: \$2.446.627 (lo que corresponde a U\$ 3.779,38), con un promedio de ingreso per cápita \$873.795 (lo que corresponde a U\$ 1.226,49); y en La Reina: \$ 1.749.002 (lo que corresponde a U\$ 2.454,96), con un promedio de ingreso per cápita \$624.644 (lo que corresponde a U\$ 876,77). Para el cálculo del ingreso per cápita se utilizó la descripción de tamaños promedios de hogares, de acuerdo a los quintiles de ingreso establecidos en el informe de Política Social, publicado por el MIDEPLAN, el año 2013, que establece un promedio de 2,8 personas por hogar promedio en familias que pertenecen al quinto quintil de ingreso (MIDEPLAN 2013).

La escolaridad promedio de las comunas, para el año 2011, fue de 14,5 años en LC; 15,3 años en P; y 11,7 años en LR. La tasa de ocupación de las comunas correspondió, respectivamente, a: un 53,6% en LC; un 65,7% en P; y un 63,1% en LR, con una tasa de desocupación del 5,7% en LC; un 3,1% en P; y un 1,8% en LR. La rama de actividad laboral que se desarrolla en las comunas corresponde mayormente a las áreas de actividades inmobiliarias, empresariales y de alquiler; Intermediación Financiera; comercio al por mayor, el que se refiere a la compra de bienes y servicios en grandes cantidades para su venta posterior a intermediarios detallista (Biblioteca del Congreso Nacional 2012a, 2012b, 2012c).

En cuanto a los servicios y organizaciones sociales por comunas corresponde, como sigue: la comuna de Las Condes cuenta con 4 Centros de Salud, 61 Clubes Deportivos, 5 Centros de Madres, 97 Centros u Organizaciones de Adultos Mayores, 10 Centros de Padres y Apoderados, 46 Juntas de Vecinos y 4 Uniones Comunales (Biblioteca del Congreso Nacional 2012b). La comuna de Providencia cuenta con 5 Centros de Salud, 41 Clubes Deportivos, 10 Centros de Madres, 2 Centros u Organizaciones de Adultos Mayores, 3 Centros de Padres y Apoderados, 20 Juntas de Vecinos, 2 Uniones Comunales (Biblioteca del Congreso Nacional 2012c). Y, la comuna de La Reina cuenta con 4 Centros

de Salud, 30 Clubes Deportivos, 3 Centros de Madres, 20 Centros u Organizaciones de Adultos Mayores, 9 Centros de Padres y Apoderados, 16 Juntas de Vecinos y de 4 Uniones Comunales (Biblioteca del Congreso Nacional 2012a).

Las condiciones de vialidad y conectividad en las tres comunas es amplia, existiendo una sobrecarga automotriz, por tratarse de comunas con alto movimiento en cuanto a actividad laboral y de conexión hacia otros sectores de la ciudad, en las comunas de Providencia, en segundo lugar Las Condes y finalmente en La Reina. En cuanto a la red de Metro, en la comuna de Las Condes hay 6 estaciones de la línea uno y cuatro. En cuanto a la línea uno, recorre comunas del sector central de Santiago y la línea cuatro, recorre comunas que se encuentran en el sector oriente de la ciudad. La comuna de Providencia cuenta con 5 estaciones de la línea uno del metro. En cuanto a la Comuna de la Reina, cuenta con 3 estaciones intercomunales, las que son parte de la línea cuatro del metro.

Las comunas tienen una tasa de mortalidad general promedio de 7,0 por cien mil habitantes (9,1 P; 5,8 LC; 6,2 LR). La comuna de Providencia se considera una de las comunas más envejecidas de Chile. Las principales causas de mortalidad en las comunas, al igual que en Chile, son en orden de frecuencia: enfermedades cardiovasculares, cáncer y enfermedades respiratorias crónicas (Biblioteca del Congreso Nacional 2012a, 2012b, 2012c). En cuanto a la mortalidad infantil, las comunas presentan una tasa promedio de 5,1 por mil nacidos vivos (7,4 P; 4,2 LC; 3,8 LR), siendo que las principales causas de mortalidad las asociadas a condiciones endógenas. Las principales causas de enfermedad en la infancia corresponden a enfermedades respiratorias en los menores de un año (61-63).

En las comunas descritas, el acceso de las personas a los servicios de salud está asociado, en su mayoría, a los seguros de salud (ISAPRES). En el año 2011, el 64,7% de la población de la comuna de Las Condes pertenecía a seguros privados (ISAPRES), un 29,7% al seguro de salud público FONASA y un 5,6% particular (Biblioteca del Congreso Nacional 2012b). En la comuna de Providencia para el mismo año, un 72,1% de la población pertenece a seguros privados (ISAPRES), un 20,6% al seguro de salud público FONASA y un 7,3% particular (Biblioteca del Congreso Nacional 2012c). Finalmente, en la comuna de La Reina, el 29,6% de la población pertenece a seguros privados (ISAPRES),

un 63,6 % al seguro de salud público FONASA y un 6,8% particular (Biblioteca del Congreso Nacional 2012a).

3.3. Participantes del estudio

Los participantes de este estudio estuvieron constituidos por hombres que habían vivido la experiencia de transformarse en padres por primera vez y sus parejas, que acudían a la supervisión de salud de su hijo/a en el CESFAM Dr. Félix de Amesti, y por familias que se atendían en Centros de Salud y consultas privadas, a los cuales se les contactó a través del sistema de bola de nieve, esto es a través de redes de contactos que se lograron a partir de las familias participantes y de contactos a través de profesionales de la salud. Las personas de este último grupo pertenecían al quinto quintil de ingreso.

Se realizó un abordaje a partir de los 12 meses de vida del primer hijo/a, para evidenciarse la evolución de la experiencia de ser padre a través del tiempo y su adaptación y surgimiento de necesidades. Se eligió el período a partir de los 12 meses de los hijos/as, debido a los avances en el desarrollo psicomotor de los niños/as, su capacidad creciente de interactuar con otros y el comienzo de una mayor independencia motora (Erikson 1994; Davies 2011). También, debido a que es una edad marcada en los programas de atención de salud infantil para realizar la supervisión de salud, la que en el programa de atención integral a la primera infancia incluye hasta los cuatro años de edad del niño/a (Chile Crece Contigo 2010). El niño/a que mayor edad tenía al momento de entrevistar a su padre y madre era de 4 años.

Dado que la metodología de abordaje que se utilizó fue la hermenéutica dialéctica, que busca la comprensión del fenómeno considerando su contexto histórico-social para situarlo en el mundo real (Minayo 2010), es que se incluyó, para una mejor comprensión del fenómeno de transformarse en padre por primera vez, como información del contexto, la percepción de las madres respecto a la experiencia de sus parejas.

La selección de los participantes se realizó a través del muestreo intencionado, es decir, se incluyó a las personas que estaban viviendo el proceso de ser padres por primera vez, basado en el conocimiento particular que tienen sobre el fenómeno, con el propósito de compartirlo. Esta lógica está dada para permitir la selección de los casos con la más rica información para su estudio en profundidad (Streubert and Carpenter 2010).

El criterio para determinar el número de participantes para la recolección de los datos, estuvo dado por la saturación de la información, esto es, cuando los datos se repetían. La recolección de datos se continuó hasta que el investigador se aseguró que la saturación se había producido (Streubert and Carpenter 2010).

Como criterios de inclusión se incorporaron al estudio hombres adultos (18 años o más), padres biológicos de los niños/as, que habían vivido la experiencia de cuidar a su hijo/a y de vivir con él/ella. Se excluyeron a los hombres con hijos/as no sanos o que tenían una condición particular de cuidado.

3.4. Objeto de estudio

La temática que guió la investigación fue el proceso de transformarse en padre por primera vez. Si bien no había una definición de amplio uso para referirse a la paternidad, se consideró lo señalado por Thomas, Boner, & Hildingsson (Thomas et al. 2011), entendiendo la paternidad como la experiencia de tener un hijo/a, que es un evento trascendental en la vida de los hombres y que afecta significativamente a la familia. Considera la interacción del padre con su hijo/a en actividades de la vida cotidiana.

3.5. Implicancias éticas de la investigación

Al realizar investigaciones con personas, es fundamental considerar las implicancias éticas y resguardar los principios éticos que protejan a los participantes en su dignidad, lo que se cauteló durante toda la investigación, a través del proceso de consentimiento informado.

También se atentó para el cumplimiento de los siete requisitos éticos, propuestos por Emmanuel, Wendler, Killen & Grady (Emanuel et al. 2004):

1. Valor científico o social: se relaciona con el valía que debe tener para la sociedad el producto de una investigación realizada en seres humanos. Se estimó que el tema investigado es relevante para el crecimiento y desarrollo del niño/a y para el padre, en un país en el cual la inclusión del padre en la crianza y las instancias de cuidado de los niños/as es escasa, aun cuando existe evidencia de su importancia. Además, permite recoger ideas nuevas y ser un sustento para generar nuevos estudios y políticas públicas.
2. Validez científica, es decir el rigor científico, que para esta investigación consideró velar en cada etapa del estudio, el cumplimiento de las técnicas que permiten asegurar el rigor de una investigación cualitativa.
3. Selección justa de sujetos: relacionada al principio de justicia. En el caso de este estudio, se veló por la inclusión de padres y sus parejas pertenecientes a los cinco quintiles de ingreso. Para los cuatro primeros quintiles se accedió a los padres y sus parejas que asistían a control de salud con su hijo/a en el CESFAM Dr. Félix de Amésti. Para los padres pertenecientes al quinto quintil de ingresos, la selección se realizó a través del muestreo por bola de nieve. Se utilizó el sistema de muestreo intencionado, en concordancia con el diseño de la investigación y la metodología.
4. Análisis de los costos y beneficios de una investigación, en relación a la persona que participa. Es ese sentido, participar en este estudio, no constituyó riesgo alguno para los padres y sus parejas, muy por el contrario, se considera que se constituyó en una oportunidad para los miembros de la pareja de reflexionar sobre el proceso en estudio.
5. El diseño de la investigación debe ser revisado por terceros independientes, expertos en el área y por un grupo o comité. Desde este punto de vista, con este estudio se mantiene

continuidad con una línea de investigación, comenzada el año 2004, de fomento del desarrollo infantil saludable y vinculación afectiva, dándole un nuevo enfoque e incorporando conocimiento sobre nuevos actores que también son parte del proceso. Esto representa la responsabilidad de dar fundamentos a la continuidad y rigor a las intervenciones que se realizan. Por ello se contó con el apoyo y asesoría de la Profesora Camila Lucchini, quien ha desarrollado, junto a la investigadora, investigaciones cuantitativas y cualitativas en el área. Durante todo el estudio se contó con la asesoría de la Profesora guía, experta en investigación cualitativa, quien participó en el análisis de las entrevistas. Además, este estudio fué presentado al Comité de Ética de la Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile, al Comité de Ética del Servicio de Salud Oriente al que corresponde el CESFAM Dr. Félix de Amésti y al Comité de Ética de la Escuela de Enfermería de la Universidad de São Paulo, para su revisión, siendo aprobado en las tres instancias (Se adjuntan certificados de aprobación en Anexo N°1).

6. Proceso de consentimiento informado para los participantes, el cual incluye tres aspectos principales: a) información completa acerca de los riesgos, beneficios y alternativas de la investigación, b) comprensión de todo lo anterior por parte del participante y c) la decisión voluntaria, sin coerción de participar. En este caso, el proceso del consentimiento informado comenzó con el contacto de los posibles participantes, en el control de salud de su hijo/a, en el caso de las familias asistentes al CESFAM. En el caso de las familias que se atienden en centros de salud y consultas privadas, se contactaron mediante el sistema de bola de nieve. Luego de contactarlas se les invitó a participar de la investigación, informándoles cuales eran los objetivos del estudio y toda la información requerida para su toma de decisión acerca de participar en el estudio. Una vez que los hombres padres y sus parejas madres accedían a participar, se concertó una entrevista para aclarar sus dudas, volver a exponer los objetivos de la investigación y, en conjunto con la investigadora, se firmó el consentimiento informado (Anexo n°2). En esta etapa, si las personas aún deseaban participar, se procedía a realizar la entrevista en profundidad.

En el consentimiento informado priman los principios éticos de respeto a la persona, ya que los participantes fueron informados sobre el estudio, procurando su comprensión, aceptándose sus decisiones en todos los momentos y su ingreso a formar parte en este estudio fue voluntaria. Se dejó claro también, que podían abandonar el estudio cuando lo desearan sin prejuicios con a la atención que recibían en el Centro de Salud. Las entrevistas fueron grabadas digitalmente y guardadas en archivos digitales restringidos, cuyo acceso sólo lo tenía la investigadora principal. Se veló por la confidencialidad y anonimato de los participantes, enumerando las grabaciones de las entrevistas, además de codificar las transcripciones.

7. Resguardo del respeto por los participantes. Se explicitó el cumplimiento de los principios de beneficencia y de justicia. El principio de beneficencia, ya que se espera, a través de los resultados de este estudio, rescatar las actividades positivas de crianza e interacción padre-hijo/a al interior de la familia y fomentarlas. El principio de justicia se expresa al relevar la importancia de la paternidad y las necesidades de los padres en el proceso, actividades que realcen a los padres en pro del desarrollo saludable de su hijo/a y su familia; y al abarcar con los programas que se implementen a futuro, diversos estratos socioculturales. En esta etapa, si la persona aún deseaba participar, se procedía a realizar la entrevista en profundidad.

3.6. Técnica de recolección de información

La técnica de recolección de información fue la entrevista en profundidad, con cada uno de los participantes, en un lugar y hora convenidos anteriormente con ellos. También se aplicó, en la entrevista, un cuestionario de caracterización sociodemográfica a cada participante (Anexo N°3).

La técnica seleccionada (entrevista en profundidad) permite lograr comprender la experiencia particular del entrevistado, dirigiéndose toda la atención a lo que la persona comunica en relación a la temática de la entrevista (Rivera 1999; Streubert and Carpenter 2010).

Las entrevistas fueron grabadas con previo consentimiento de los participantes y luego transcritas verbatim. La pregunta que guió la entrevista de los hombres fue: **¿Qué ha significado para usted convertirse en padre?** La pregunta que guió la entrevista de las mujeres fue: **¿Qué ha significado, desde su perspectiva, convertirse en padre para su pareja?**

3.7. Organización y Análisis de los datos

La descripción clara de la forma en que se organizan y analizan los datos es fundamental para dar cumplimiento riguroso al método, cuando se realizan investigaciones con abordaje cualitativo. El análisis tiene 3 finalidades (Minayo 2004): comprender los datos recolectados; confirmar o no los supuestos de la investigación y/o responder a las preguntas formuladas; y ampliar el conocimiento sobre el asunto investigado, articulándolo con el contexto cultural del cual es parte (Minayo 2004).

Se eligió para el análisis el *método hermenéutico dialéctico* postulado por Minayo (Minayo 2004), en el cual se considera a los sujetos participantes como actores sociales situados en su contexto específico. La comprensión se inicia en la *palabra interior*, expresada por la persona, y como punto de llegada el *campo de la especificidad histórica y totalizante que produce el testimonio hablado* (Minayo 2004).

Desde la perspectiva de este método de análisis, destacan los siguientes supuestos, (a) no existe un verdadero consenso ni un punto de llegada, en lo que se refiere al proceso de producción de conocimiento, y (b) la ciencia se construye en una relación dinámica entre quienes razonan respecto de la ciencia y la experiencia que surge desde la realidad concreta. Minayo (Minayo 2004) establece que los resultados de una investigación, en Ciencias Sociales, siempre se constituyen en una aproximación a la realidad social y, por lo tanto, no puede ser reducida a datos aislados de la investigación.

En esta investigación se siguen los niveles de análisis planteados por Minayo (Minayo 2004):

A. Primer nivel de interpretación, que contempla: la coyuntura socio-económica y política de la cual es parte el grupo social a ser estudiado; la historia del grupo y las políticas que se relacionan con ese grupo.

Se establecieron categorías para el análisis de las entrevistas, según la experiencia de la investigadora, lo revisado en la literatura y otras surgieron del proceso de análisis. Las categorías planteadas fueron:

- Significados sobre la paternidad
- Significados sobre la paternidad desde una perspectiva de género
- Significados sobre el desarrollo afectivo del niño/a con su padre
- Significado sobre la relación de pareja

B. Segundo nivel de interpretación: se basa en el encuentro con los datos que surgen de la investigación. Este nivel es, al mismo tiempo, punto de partida y punto de llegada del análisis. Las comunicaciones individuales, las observaciones de conductas y costumbres, fueron aspectos considerados.

El detalle de este proceso se explicita en los pasos para la operacionalización de la propuesta:

(a) *Ordenamiento de los datos*: se realizó un mapeo de todos los datos obtenidos en el trabajo de campo. En esta etapa se incluye la transcripción de las grabaciones, relectura del material, organización de los relatos y de los datos de la observación participante. El proceso fue realizado a través de los programas Word y Excel, que permitieron procesar los textos y ordenarlos en categorías y subcategorías.

(b) *Clasificación de los datos*: en esta etapa es importante considerar que los datos no existen por si solos. A través de lectura exhaustiva y repetida de los testimonios se elaboran categorías específicas.

Una vez finalizada la transcripción de las entrevistas, se realizó su análisis a través de la técnica propuesta por Fiorin (Fiorin 2005a), que se basa en la Teoría de Generación de Sentido de Discurso de Greimás, la que permite la aprensión de frases temáticas. La formación discursiva permite dar sentido al texto e identificar temas y figuras que conforman la visión de mundo de la persona (Fiorin 2005a). De acuerdo a Fiorin (Fiorin 2005b), las estructuras narrativas contienen elementos concretos que tienen relación con lo

expresado por la persona y que corresponden a lo que existe en el mundo real y los elementos abstractos, que tienen que ver con palabras o expresiones que se relacionan con elementos que organizan la realidad percibida por los sentidos (Fiorim 2005a). Las estructuras narrativas y los elementos abstractos que se descubren en el lenguaje se manifiestan como expresión de la vida real, de acuerdo a la determinada clase social y a la visión de mundo de las personas (Fiorim 2005b).

Para el análisis del texto es necesario la identificación de figuras que, encadenadas unas con otras, forman una trama o elemento figurativo, que tiene un sentido que se concreta en un tema, que se nutre de los enunciados narrativos. De esta manera, al identificarse los elementos del discurso, se desprenden las frases temáticas (Bertolozzi 1998; Fiorim 2005a).

(c) *Análisis final*: en esta etapa se procuró establecer la articulación entre los datos y los referenciales teóricos de la investigación, respondiendo a sus interrogantes, con base en los objetivos. Es así como se promueven las relaciones entre lo concreto y lo abstracto, lo general y lo particular y entre la teoría y la práctica.

3.8. Criterios de Rigor

Para el resguardo del rigor en esta investigación, se cuidó que el fenómeno develado representara las experiencias y contexto de los participantes del estudio. Guba y Lincoln (Streubert and Carpenter 2010) han sugerido estrategias que sustentan el rigor de una investigación cualitativa: credibilidad, transferibilidad, fidelidad y significancia de la información y del método aplicado. Para ello, se realizaron las siguientes acciones: se detallaron las características de los participantes, a fin de que quienes lean los resultados puedan verificar su transferibilidad, y se explicitó la metodología con detalle a fin de que pueda ser seguida por otro investigador, con el objetivo de dejar evidencia sobre el pensamiento utilizado que permitió llegar a las conclusiones (audit trail) (Streubert and Carpenter 2010).

4. RESULTADOS

4. RESULTADOS

4.1. Descripción del perfil de los entrevistados

Se entrevistó a un total de 20 personas, 10 hombres y 10 mujeres entre mayo y septiembre de 2014. De las parejas que aceptaron participar (un total de 11), solo en dos casos se entrevistó a un solo miembro, dado que con el hombre de la pareja 3 y la mujer de la pareja 5, no fue posible acordar la fecha de entrevista, a pesar de múltiples intentos con cada uno, por lo que no fueron incluidos en el estudio. Para resguardar la confidencialidad, a cada una de las personas entrevistadas se les solicitó que escogieran un nombre con el cual les gustaría que fuera identificado su relato, por lo que todos los nombres incluidos son ficticios. Las características sociodemográficas de los participantes y de sus hijos/as se presentan en la tabla N°2.

Tabla N°2: Características sociodemográficas de los participantes y sus hijos/as. Santiago, Chile, 2014.

Parejas	Identificación con nombre ficticio	Edad	Quintil de ingresos	Escolaridad	Estado civil	Comuna de residencia	Sexo del hijo/a	Edad del hijo/a en meses
P1	JP	32	5	Nivel de Magíster	Casados	La Reina	F	22
	Trinidad	32	5	Nivel de Magíster				
P2	Andrés	43	5	Nivel de Magíster	Casados	Las Condes	F	17
	Manuela	40	5	Universitaria completa				
P3	Alejandra	21	1	Técnico incompleto	Sin vínculo	Macul	F	15
P4	Alberto	26	4	Universitaria completa	Conviven	Macul	F	15
	Andrea	26	4	Universitaria incompleta				
P5	Eduardo	31	3	Técnico completo	Sin vínculo	Macul	F	18
P6	Opinión de padre	28	4	Enseñanza media completa	Conviven	Macul	F	48
	Estefany	29	4	Técnico incompleto				
P7	Roberto	32	2	Enseñanza media completa	Conviven	Macul	F	19

	Beyonce	33	2	Media completa				
P8	Mauricio	34	3	Media completa	Casados	Macul	M	18
	Baby	32	3	Media completa				
P9	Atahualpa	26	4	Universitaria incompleta	Conviven	Las Condes	M	12
	Ana	23	4	Técnica completa				
P10	David	30	4	Media completa	Conviven	Macul	F	20
	Camila	30	4	Técnica completa				
P11	Francisco	37	5	Universitaria completa	Casados	Providencia	M	48
	Andrea	37	5	Universitaria completa				

De las 20 personas entrevistadas, 7 estaban en el grupo etario entre 20 y 30 años, 12 entre 30 y 40 años, y una persona mayor de 40 años. Cabe destacar que las personas pertenecientes a los tres primeros quintiles de ingreso, tienden a ser padres por primera vez a edades más tempranas que las personas de los quintiles 4 y 5, quienes son padres y madres a edades más avanzadas, por sobre los 30 a 35 años.

En cuanto al estado civil, 5 parejas tenían un vínculo legal. De las 6 restantes, 4 convivían y 2 vivían separados durante la semana y el fin de semana alojaban juntos en la misma vivienda. De las parejas que tenían vínculo legal, 3 pertenecían al quintil 5, una al quintil 4 y una al quintil 3. De las parejas que no tenían vínculo legal, 3 pertenecían al quintil 4, una al quintil 3, una al quintil 2 y una al quintil 1.

Respecto del lugar de residencia, 7 parejas vivían en la comuna de Macul y las 4 restantes, en comunas del sector oriente de Santiago (La Reina, Las Condes o Providencia). De las 14 personas que residían en la comuna de Macul, 5 lo hacían hace más de 20 años, una hace más de 10 años y 8 por un periodo de 6 años o menos. Las parejas pertenecientes al sector oriente de Santiago, habían residido toda su vida en esa comuna, o en otra perteneciente al mismo sector.

En cuanto a la edad y sexo de los hijos/as, al momento de la entrevista, 5 niños/as tenían entre 12 y 18 meses, 4 tenían entre 19 y 24 meses, y 2 tenían 4 años. Respecto al sexo de los niños/as, 8 de los 11 eran mujeres.

En lo que se refiere al quintil de ingresos, se entrevistaron parejas pertenecientes a los 5 quintiles. Pertenecían al primer y segundo quintil dos parejas (una pareja en cada uno); del tercer quintil, 2 parejas; del cuarto quintil, 4 parejas; y del quinto, 3 parejas.

Respecto de la percepción referida por las parejas en cuanto a la capacidad para cubrir sus necesidades en relación con los ingresos familiares, quienes pertenecían al primer y segundo quintil, manifestaron que sus ingresos eran insuficientes para cubrir sus necesidades para alimentación y de vivienda. En cambio, las parejas pertenecientes al tercer y cuarto quintil, manifestaron que sus ingresos eran suficientes para cubrir sus necesidades, y las parejas pertenecientes al quinto quintil, manifestaban que sus ingresos les alcanzaban para cubrir sus necesidades y aún más, permitiéndoles darse “gustos”.

Respecto al número de personas que viven en el hogar, destaca que las parejas pertenecientes al primer y segundo quintil de ingresos vivían con otras personas además de la familia nuclear, llegando a vivir hasta 8 personas en la misma vivienda (6 a 8 personas), las que incluían, en algunos casos, a los abuelos (paternos o maternos), tíos y primos del hijo/a. En cambio, las familias pertenecientes al tercer, cuarto y quinto quintil de ingresos, quienes vivían habitualmente era la familia nuclear (padre, madre, hijo/a). Sólo un caso de una familia que pertenecía al cuarto quintil de ingresos, informó que vivían en la casa de la abuela materna del niño/a, situación que era momentánea, mientras estaban a la espera de recibir su vivienda a través de un subsidio estatal.

En cuanto a la participación de los entrevistados en actividades asociativas, 9 (5 hombres y 4 mujeres) de los 20 entrevistados informaron de su participación en dichas actividades, entre las que se encuentran: liga de futbol, coro de la iglesia, grupos de expertos en áreas específicas y reuniones de grupos asociados a la iglesia, con una frecuencia promedio de una vez por semana. Cabe destacar que, relacionado a los quintiles de ingreso, las personas que participan de actividades asociativas pertenecen al tercer, cuarto y quinto quintil. Los entrevistados pertenecientes al primer y segundo quintil, no

informaron participar en este tipo de actividades, aun cuando se les preguntó específicamente por ello.

Respecto de la escolaridad, 6 de los entrevistados tenían enseñanza media completa, quines pertenecían al segundo, tercer y cuarto quintil de ingresos; 3 con estudios de nivel técnico incompletos, quienes pertenecían al primer y tercer quintil de ingresos; y 2 con estudios técnicos completos, quienes pertenecían al segundo y tercer quintil de ingresos. 2 con estudios universitarios incompletos, quienes pertenecían al cuarto quintil de ingresos; y 7 con estudios universitarios de pre y pos grado completo, de estos últimos, seis pertenecían al quinto quintil de ingresos y uno al cuarto. Cabe destacar que ninguno de los entrevistados manifestó tener estudios escolares incompletos.

En lo referente a la actividad laboral, 17 de los entrevistados estaban con trabajo, los que se distribuían en sectores de servicios (15 de los entrevistados), ejerciendo actividades en las áreas de ingeniería, salud, legal, y arquitectura, en 6 de los entrevistados los que pertenecían al quinto quintil de ingresos; en el áred de la construcción, estilistas, técnico mecánico, transporte escolar, en 7 de los entrevistados, quines pertenecían a los quintiles 2, 3 y 4; y en el sector de producción (2 de los entrevistados), específicamente en la confección de instrumentos musicales y elaboración de estructuras de aluminio, ambos pertenecían al cuarto quintil de ingresos. Los desempleados correspondían a 1 hombre (del quintil 4), quién se encontraba recién egresado de la carrera de pedagogía y no había encontrado trabajo, y 2 mujeres (de los quintiles 1 y 5), quienes se encontraban sin trabajo remunerado, desempeñándose como dueñas de casa, dedicadas al cuidado de los niños/as. Esta ultima situación se daba por decisión familiar.

Respecto de la religión, 12 de los entrevistados manifestaron participar de alguna; de ellos, 10 de la religión católica y 2 de la religión evangélica. De los que manifestaron profesar la religión católica, 3 lo hacen esporádicamente, y el resto manifiesta que participa una o dos veces al año para las fiestas religiosas importantes. De los que profesan la religión evangélica, manifiestan que participan de las actividades de su iglesia, 2 a 3 veces por semana, quienes pertenecían al tercer quintil de ingresos

En cuanto al consumo de drogas, 12 de los participantes reportan consumo de alcohol (9 hombres y 3 mujeres), 2 de ellos informan consumir una vez por semana, y el resto lo hace esporádicamente o una vez por mes. El consumo de alcohol se encuentra presente en personas de todos los quintiles de ingreso. El consumo de cigarro es reportado por 4 de los entrevistados (3 hombres y 1 mujer), de los cuales 2 manifiestan consumir entre 10 y 20 cigarros diarios, uno consume un cigarro al día y una de ellos fumaba alrededor de 10 cigarros al mes. Quines informan el consumo de cigarro pertenecían a los quintiles 2, 4 y 5.

Finalmente, respecto del consumo de otras drogas, 5 de los entrevistados reportó consumo, 4 de ellos informaran del consumo de marihuana (2 de ellos de consumo esporádico, otro informó consumo de una vez por mes y otro informó consumo de una vez por semana). Tanto el consumo de cigarros, como de marihuana, se encuentran presente principalmente en personas de los quintiles de ingreso 4 y 5.

En lo que se refiere a la utilización de servicios de salud, 5 de las parejas entrevistadas reportaran el uso del sistema público de salud, 2 de las parejas informaran utilizar centros de salud públicos y consulta privada, y el resto de las parejas reportó asistir a centros de salud privado. La forma de trasladarse a los servicios de salud es en automóvil en 7 de las parejas y el resto lo hace a pie. Quienes se trasladan a pie corresponden a los quintiles uno (una pareja), tres (2 parejas) y cuatro (1 pareja).

Respecto del cuidado de los niños/as, 4 de ellos asistía a jardín infantil, siendo 2 a jardines infantiles públicos y son familias pertenecientes al cuarto quintil de ingresos. Los otros dos niños/as asistían a jardín infantil privado y provienen de familias pertenecientes al quinto quintil de ingresos. Cuatro niños/as eran cuidados por sus madres, quienes pertenecían a los quintiles de ingreso uno y cuatro; uno cuidado por el padre durante el día, debido a que trabajaba en una modalidad de horario nocturno, quienes pertenecían al segundo quintil de ingresos; otro niño/a era cuidado por su abuelo, perteneciente al tercer quintil de ingresos; y otro por su tía abuela y la nana, quienes pertenecían al quinto quintil de ingresos.

Todas las personas entrevistadas pertenecen a la población económicamente activa, participando del sistema de producción. La totalidad de los entrevistados provenían de la

ciudad de Santiago y además todos tenían, al menos educación media completa, y vivían con su pareja e hijo/a o más personas en la vivienda. Aquellos que estaban empleados tenían jornada completa, de acuerdo a las normativas establecidas para Chile, es decir 45 horas semanales. Las viviendas eran propias o pertenecientes a algún miembro de la familia con la que vivían, todas contaban con saneamiento básico y acceso a luz eléctrica. Se trasladan principalmente mediante el uso de automóvil, locomoción colectiva o metro.

Se trata de un número pequeño de personas para que se puedan realizar comparaciones con otras realidades, es por ello que se ha descrito en detalle las características de este grupo de parejas, para que pueda servir de referencia para la comparación con grupos de similares características. De acuerdo a lo anterior, es posible referir que se trataba de un grupo heterogéneo, con presencia de representantes de los cinco quintiles de ingreso. El grupo perteneciente a los primeros dos quintiles de ingreso, con limitadas posibilidades de mejorar su calidad de vida, no así los pertenecientes a los quintiles 4 y 5, quienes mencionaran posibilidades reales de hacer cambios en su calidad de vida.

Las personas que fueron entrevistadas que se encontraban sin trabajo, tenían posibilidades de acceder al consumo gracias a la ayuda de sus parejas o de familiares. Se trata de un grupo de personas que aunque sufre las consecuencias de la forma en que viven y trabajan, dispone de un soporte importante, en el caso de las personas pertenecientes a los quintiles más altos. En el caso de los primeros quintiles es un soporte más débil, que influye en la forma en que significan la paternidad y que participan en la crianza de su hijo/a.

En el siguiente capítulo se busca interpretar los significados que atribuyen los hombres a la experiencia de ser padres por primera vez, de tal manera de responder a los objetivos de la presente investigación.

4.2. Las representaciones de los padres y madres respecto de la paternidad

El análisis de las frases temáticas (FT) fue realizado en función de las cuatro categorías analíticas previamente establecidas de acuerdo a la literatura, en las que surgieron subcategorías de análisis. Durante el proceso de análisis surgió además una quinta categoría analítica asociada al sistema de salud. Lo anterior se muestra en la Tabla N°3. Estas categorías y subcategorías fueron examinadas a la luz de la Teoría de la Determinación Social y del Materialismo Histórico y Dialéctico (Egry and Hino 2009).

Tabla N°3: Categorías y subcategorías de análisis.

Categorías	Subcategorías
<i>Significado de la experiencia de la paternidad</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Emoción intensa - Desarrollo de un amor profundo - Cambio de prioridades - Experiencia de los padres respecto de la relación con su propio padre
<i>Significado de la paternidad desde una perspectiva de género</i>	<ul style="list-style-type: none"> - La experiencia del hombre que es padre frente a un rol asociado a lo femenino - Responsabilidad frente al rol de proveedor y formador
<i>Significado de la experiencia en la relación padre-hijo/a</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Sensación del padre de ser prescindible, desconexión inicial - Proceso de desarrollo de un vínculo con su hijo/a, conexión - Consolidando la relación con su hijo/a
<i>Significado de la experiencia de paternidad en la relación de pareja</i>	<ul style="list-style-type: none"> - La decisión de ser padre/madre se comparte en pareja - Periodo de adaptación y cambios en la relación de pareja - Red de apoyo de la familia extendida - Estatus de ayuda mutua y apoyo en la relación de pareja
<i>Contribución del sistema de salud al ejercicio de la paternidad</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Consideración del padre en el proceso de crianza de los niños/as - Necesidades de los padres no siempre atendidas - Exclusión de los padres del proceso de crianza de los niños/as - Formas de incluir a los padres

Las frases temáticas extraídas de los testimonios de los padres y las madres, en torno a la paternidad, revelan diferentes subcategorías las que dependen unas de otras, están relacionadas y articuladas entre sí. La presentación de los resultados que emergieron de cada una de ellas será realizada en bloques, sintetizando los contenidos de las representaciones. Se incluyen las FT elaboradas a partir de los testimonios de los participantes (Anexo N° 4).

Las FT se presentarán asociadas a las subcategorías. Para ejemplificar lo anterior, se presentarán FT, en algunas de las cuales se incluirán extractos de los testimonios textuales de los padres y madres que fueron entrevistados. Las frases temáticas se presentarán asociadas a un código, el cual representa si el testimonio fue dado por un hombre o una mujer, también indica el número de la frase temática que fue extraída del texto, así como también a qué quintil de ingresos pertenece. A modo de ejemplo, con la expresión H3/15/3, se refiere a que la frase corresponde al hombre 3, que la frase temática extraída del texto corresponde a la 15 y que la persona corresponde al quintil 3 de ingresos. También es importante destacar que los hombres y mujeres fueron enumerados de acuerdo al orden en que la pareja fue entrevistada, es decir la pareja 1 está compuesta por un hombre 1 y una mujer 1 y así sucesivamente.

Además, se destacan FT que dan cuenta de las contradicciones evienciadas en el discurso de la persona entrevistada, las que podrían estar reflejando diferentes dimensiones presentes en la visión transmitida en las entrevistas. Para diferenciarlas de las frases anteriormente descritas, se las catalogó iniciando con la letra “C” que denota la contradicción, luego a qué persona pertenecía y se finaliza con el quintil de ingresos. Un ejemplo de lo anterior, es el código C1M5/3, que se refiere a la contradicción 1, expresada por la mujer 5, que pertenece al quintil 3.

La descripción que se mostrará a continuación busca mostrar la asociación entre las representaciones de los individuos sobre la paternidad y expresan la forma en que se insertan en la sociedad (Minayo 2004).

Los padres y madres participantes atribuyen significados a la experiencia de la paternidad por primera vez. Estos significados se traducen en FT que reflejan las representaciones y que configuran la imagen de este proceso en su vida cotidiana, la que a su vez, refleja la imagen que la sociedad tiene respecto de la paternidad. El análisis se tradujo en un total de 679 FT que dan cuenta del significado de la paternidad por primera vez.

La configuración del significado y participación social del hombre al transformarse en padre por primera vez, el cual está constituido por categorías y subcategorías, que a su vez

se constituye por frases temáticas se ejemplificó en la Figura N°3. En ella se ha querido usar la metáfora de un árbol, ya que el hombre al transformarse en padre por primera vez, es como una semilla que tiene el potencial de germinar y con los elementos de género, la relación de pareja, y el desarrollo de un vínculo afectivo con su hijo/a, como sustratos, va configurando su paternidad, la que se ve determinada por el lugar que ocupa en la sociedad. La familia tiene un espacio importante porque la vivencia de paternidad se va desarrollando en ella que también determina esa vivencia. Por último, el sistema de salud, es una condición externa que influye de forma importante en las primeras oportunidades que tiene el hombre que es padre por primera vez de ejercitar la paternidad.

Figura N°3: Significado y participación social del hombre al transformarse en padre

4.2.1. Representaciones sobre el Significado de la experiencia de la paternidad

En primer lugar, emerge una categoría mayor sobre el significado de ser padre por primera vez, la que a su vez contiene subcategorías que expresan las etapas del proceso a través del cual los padres transitan hasta ejercer la paternidad con propiedad. Como todo proceso, está claramente marcado por etapas que van dando cuenta de hitos o momentos en el desarrollo de la vivencia. En el caso de la experiencia de ser padre, los hombres relatan transitar por cuatro esferas que emergieron en esta vivencia: *Emoción intensa*, *Desarrollo de un amor profundo*, *Cambio de prioridades*, *Experiencia de los padres respecto de la relación con su propio padre*.

La vivencia de la paternidad por primera vez mostró, en primer lugar, que los hombres experimentan una ***emoción intensa***, que los colma y en cierto sentido los sobrepasa en términos de lo que habían imaginado que podía ser (H1/1/5; H1/3/5; H1/19/5; M1/2/5; M1/9/5; M1/20/5; M1/25/5; H2/1/5; M2/1/5; M2/6/5; M2/8/5; H4/22/4; H5/2/3; H6/1/4; H6/2/4; H6/3/4; H6/5/4; M6/2/4; M6/26/4; H7/1/2; H7/2/2; H7/3/3; H7/4/2; H7/5/2; M7/3/2; M8/1/3; H9/3/4; M10/1/4; M10/6/4; M10/7/4; M10/22/4; H11/1/5; M11/1/5).

Al enfrentar una vivencia real que los impacta más de lo que ellos habían pensado, incluso se les hace difícil poder describirlo en términos concretos. Están ciertos que es un cambio, que es dinámico, porque todos los días se enfrentan a algo nuevo. Es *la experiencia que lo diferencia todo*, que se percibe como lo máximo que le puede ocurrir a un hombre (H5/2/3). Al mismo tiempo, los padres requieren adecuarse a una situación nueva que marca sus vidas. Se vive como un cambio positivo pero radical, que implica modificaciones profundas en su vida, además de dejar de realizar algunas cosas que antes realizaban periódicamente, incluso ejemplificado como el *dejar de ser un adolescente para ser un adulto* (H6/5/4).

Poco a poco advierten cómo su hijo/a comienza a *apoderarse de sus vidas* (H11/1/5), transformándose en presencia permanente. Si bien, los padres y madres de los quintiles 2 al 5 de ingreso manifestaron la percepción de una emoción intensa, quienes pertenecían al segundo quintil manifestaron sentir esa emoción que los sobrepasaba, además de la sencibilidad mayor que tenían en comparación a como eran antes que nacieran su hijo/a,

“*ser padre es lo máximo...algo muy importante*” (H7/1/2). Cabe destacar que la percepción de emoción intensa no fue manifestada por quines pertenecían al primer quintil de ingresos.

Las parejas pertenecientes al tercer, cuarto y quinto quintil de ingreso, más bien se centran en la emoción que sienten, pero también visualizan los cambios que significan la paternidad, evidenciando una nueva responsabilidad en sus vidas. De esa manera, la experiencia que revela un cambio radical para el hombre, que es un cambio mayor, deferente de los vividos previamente en su vida, como se revela en la siguiente FT: *Ser padre significa el cambio “más radical”, “para mejor”, que un hombre puede tener en la vida. No se compara ni con irse de la casa, cuando va para la universidad o cuando el hombre se casa* (H1/1/5).

El nacimiento del hijo/a se vive como una experiencia marcadora, que no es comparable con ningún hito vital previo, la cual determina un cambio y un comienzo de una nueva etapa que cambiará sus vidas para siempre. Los padres se refieren al nacimiento como uno de los momentos más emocionantes y que el poder presenciar el nacimiento es maravilloso, porque se presencia *cómo la vida surge, cómo su hija gana un espacio y su vida se abre al mundo* (H1/16/5; H2/5/5).

Al relatar el nacimiento como un hito, los testimonios revelan que el parto es un punto de partida en que se vive un momento impactante, una situación que escapa de su control, con experiencias que son vividas, en algunos casos como positivas, y otras, como un momento de mucha tensión, en que sintieron temor, por lo que podría pasar. Es un momento cargado de emoción que queda grabado en los padres.

Por otro lado, marca el inicio de un cambio de responsabilidades, las que el padre logra vislumbrar en su futuro y las cuales no puede eludir. Una de las FT que refleja la experiencia del parto es la siguiente: *El parto fue agotador y difícil...porque se demoró 24 horas en nacer...pero al ver el resultado que fue su hija, lo único que quería era llevarla a la casa.. fue bonito poder acompañar a su pareja y estar presente en el parto...pero fue difícil estar ahí mientras salía su hija* (H6/19/4).

En un comienzo, el hombre vive una experiencia que es incomprensible para él, la que se *experimenta como complicada* (H1/10/5), es algo que escapa de su imaginación y que no

tiene posibilidades de sentir realmente, en el sentido que lo hace su pareja que se familiariza con el niño/a desde el embarazo. Además, la vivencia de la paternidad, en los primeros meses, genera sentimientos contrapuestos en muchos casos, se siente como una gran responsabilidad, *se percibe como un peso...* (M3/4/1).

Es una experiencia sobre la cual el padre no tiene el control y que le produce una gran frustración, sobre todo durante el proceso de familiarización con su hijo/a y durante el aprendizaje de las rutinas de cuidado, tal como se expone en la siguiente FT: *El establecer la rutina de cuidados y adaptarse a ella, hace que “los primeros meses sean difíciles”* (H1/17/5).

Así también, los padres viven, van sintiendo y ***desarrollando un amor profundo*** hacia sus hijos/as, algo que nunca antes habían sentido (H1/19/5; H1/21/5; M2/16/5; M3/24/1; M3/32/1; H4/8/4; M4/26/4; H4/1/4; H4/7/4; H4/25/4; H4/52/4; M4/4/4; H5/1/3; M6/13/4; M6/1/4; M6/29/4; M7/1/2; M8/2/3; M9/1/4; H10/2/4; H11/3/5). Lo anterior es descrito también por sus parejas, que perciben lo que provoca en ellos las primeras vivencias de contacto con su hijo/a, y la forma en que van cumpliendo *el anhelo de ser padre* (M2/16/5). También los hombres manifiestan que, llegado el momento, son capaces de sentir que *realmente son padres*, porque van aprendiendo poco a poco con su hijo/a (M6/13/4).

A pesar de lo ambivalente que parece ser la experiencia en un inicio, los nuevos padres y sus parejas, relatan el proceso por el cual el padre va *enamorándose* de su hijo/a (M6/29/4), y va acrecentando ese amor, mientras lo observa crecer, realizar avances en su desarrollo, e incluso identificarse como padre y madre en ellos, con los parecidos físicos que se puedan visualizar.

Durante el proceso en que van sintiéndose cada vez más papás, los hombres relatan sentir *orgullo de su hijo/a*, así como sentirse orgullosos de ser padres, de estar con el *pecho hinchado de orgullo* (H4/8/4), porque la sensación de tener un hijo/a es una experiencia a otro nivel, los eleva como hombres a un nuevo *status*, de pertenecer a un nuevo mundo, entrar en el *planeta de los papás* (H11/3/5). Es un sentimiento inexplicable, en el que incorporan emociones respecto de las capacidades que su hijo/a demuestra, a medida que va creciendo, como también los avances que hace cuando lo reconoce como padre.

Desde una observación general de la vivencia que están teniendo, es un proceso que les hace emocionarse y revivir la sensación de amor que manifiestan al referirse a su hijo/a, como en la siguiente FT: *Su hija es lo mejor que le ha pasado..., se emociona al hablar de ella...tanto que le dan ganas de llorar...: “es lo mas lindo que tengo, mas encima que es igual a su mamá...”* (H4/25/4).

Durante el proceso de transformarse en padre, los hombres van experimentando un **cambio de prioridades**, un cambio de vida, percibiendo mayores responsabilidades, y presiones que las que tenían antes (H1/8/5; H1/19/5; H1/20/5; H1/21/5; H1/28/5; M1/2/5; M1/4/5; M1/20/5; H1/45/5; H1/47/5; M2/5/5; M2/6/5; M2/8/5; M2/14/5; M2/19/5; M2/21/5; M3/14/1; M3/25/1; M3/49/1; M3/50/1; H4/14/4; H4/15/4; H4/29/4; H4/30/4; M4/10/4; M4/11/4; M4/12/4; M4/28/4; M4/30/4; M4/31/4; M4/39/4). Las cosas que parecían ser importantes antes de la llegada de su hijo/a, ya no parecen ser tan importantes, o pasan a segundo plano, porque las necesidades que genera la familia con la llegada del niño/a son diferentes, les hace *replantearse lo que quieren de si mismos, de sus expectativas* (M9/11/4).

En un comienzo, para algunos padres es difícil habituarse al cambio que se requiere, *le cuesta asimilar la noticia* (M3/3/1), especialmente a lo que se refiere a las nuevas responsabilidades que tendrá, tanto si cuenta con recursos económicos como si no cuenta con ellos, porque la llegada de un hijo/a significa un responsabilidad diferente, en una dimensión desconocida para ellos.

El cambio del nivel de prioridades, que implica la llegada de un hijo/a, hace que el padre necesariamente tenga que *madurar en el proceso* (H9/4/4), cambiando incluso su forma de comportarse en ciertas situaciones, y asumir tareas nuevas, priorizando las necesidades de cuidado de su hijo/a por sobre las necesidades previas, propias de su vida, cuando no tenía la responsabilidad por otra persona. El proceso de tomar conciencia, por parte de los nuevos padres, de la responsabilidad que significa criar un hijo/a, muchos de los entrevistados los identifican como la necesidad de *madurar, porque quieren hacerlo bien*, encarando la vida con convicción, lo que los lleva inevitablemente a crecer (M3/16/1; H9/4/4).

Al evidenciar el cambio de prioridades, el hijo/a se transforma en el centro de atención, *en lo más importante, en su prioridad* (M4/11/4), tanto para la satisfacción de necesidades de cuidado, juego, entre otras, como las necesidades económicas. El padre deja de pensar en si mismo, y en sus propias metas, las que pone en segundo plano, por debajo de las necesidades de su hijo/a. No quiere que le falte nada a su hijo/a y hace todos los esfuerzos necesarios para lograrlo.

Los padres perciben el desarrollo de un amor profundo por este niño/a que ha llegado a su vida, transformándose en el centro de todo, en la prioridad fundamental, lo que hace que todo lo demás pase a segundo plano, tal como se manifiesta en la siguiente FT: *La vivencia de la paternidad hace que el padre deje de pensar en sí mismo y en sus metas personales o la de su pareja, ahora “la perspectiva de vida cambia”, ahora el centro es el hijo* (H1/8/5).

Vivir la experiencia de la paternidad, necesariamente hace que se evoque la propia experiencia, la vivida en su infancia. La ***experiencia de los padres respecto de la relación con su propio padre***, es un relato que estuvo presente en todos los testimonios, independiente del quintil de ingresos (H1/9/5; H1/36/5; H1/40/5; H1/45/5; H1/46/5; H1/48/5; M1/18/5; M1/19/5; H2/15/5; M3/36/1; M3/37/1; H4/31/4; M4/5/4; H5/14/3; H6/4/4; H6/6/4; H6/10/4; M6/12/4; H7/28/2; H7/30/2; H7/31/2; H9/7/4; H10/8/4; H10/9/4; M11/4/5). Si bien es cierto que las experiencias presentan diferencias, respecto de la forma de interacción con el padre, en todos los casos ellos eran la voz de autoridad en la familia, proveedores en el hogar, y se encontraban ausentes de la interacción cotidiana con sus hijos/s. Algunos padres advierten, incluso, que vivieron la *indiferencia* de parte de sus propios padres (H4/31/4; M3/37/1).

Los padres visualizan su experiencia en la infancia y por un lado, toman conciencia de *la difícil tarea que tuvieron que llevar a cabo sus propios padres*. Es así, que se ponen en el lugar de ellos, generando sentimientos de agradecimiento, admiración y empatía con las dificultades y desafíos de ser padre (H1/9/5).

Por otro lado, el recuerdo de situaciones, que no fueron las mejores y que por lo tanto quisieran evitar, les hace tener conciencia de no repetir esos errores en la relación con su hijo/a. Surge una especie de evaluación de la propia vivencia siendo hijo y la intención y el

esfuerzo de mejorar, de actuar diferente. En este mismo sentido, se destaca la necesidad de *ser un padre presente*, y no vivir la experiencia que ellos vivieron de tener un padre ausente (H9/7/4; H6/4/4; H7/28/2).

En otro sentido, los padres identifican un diferencial respecto de sus padres en la crianza de sus hijos/as, porque sus padres no hacían nada de lo que ellos han asumido como parte de su responsabilidad. Sus padres tenían poca interacción con sus hijos/as en el juego, lectura, paseos, entre otros. Tampoco cambiaban pañales, o los bañaban. Si bien es cierto, algunos padres reconocen que sus papás eran preocupados de su familia, *no estaban presentes en las cosas cotidianas* (H10/9/4), eso era tarea de mujeres.

Todos los hombres entrevistados se reconocen como diferentes de lo que ellos vivieron en su infancia en la interacción con sus padres. Los nuevos padres se reconocen realizando tareas diferentes y sus parejas también lo hacen. Surge el término de “padre moderno”, para referirse a todas aquellas cosas que los padres antes no hacían y ahora si son asumidas por ellos. Sus parejas, a su vez, identifican el esfuerzo que realizan por hacer las cosas diferentes y no repetir un modelo que perciben fuertemente en ellos, por lo que deben realizar un esfuerzo superior para no repetirlo. La FT de uno de los padres lo refleja: *el padre se involucra en el cuidado de su hija porque no quiere cometer los mismos errores que cometió su padre con él, porque fue un padre ausente* (M4/5/4).

Las representaciones que surgen respecto de la experiencia de la paternidad por primera vez denotan las características de un proceso. Los padres demuestran estar en diferentes estados, desde los que transitan por emociones que las perciben como intensas, como un cambio radical para convertirse en padres. Lo anterior se percibe claramente en el relato de la vivencia del parto, en que los padres, en general los hombres, se incluyen en una situación que nunca vivirán en carne propia, por lo que nunca están lo suficientemente preparados para ello. Al mismo tiempo de describir la experiencia como positiva *...perfecta*, lo consideran *algo terrible, que nunca olvidarán* (C1H4/4; C4H5/3). En este tránsito surgen contradicciones que evidencian el paso desde una conciencia de hombre, que solo tiene que preocuparse de si mismo, hacia una persona que tiene nuevas responsabilidades, la vida de otro de la que ocuparse, transformándose también en un padre que tiene la obligación de proveer a su hijo/a, lo que se evidencia con mayor fuerza, desde

la perspectiva económica, en los primeros quintiles de ingreso. Es en esta vivencia que los nuevos padres reconocen lo experimentado por sus propios padres, los que les hace comprenderlos, valorarlos, y en algunos testimonios luchan por superarlos.

4.2.2. Significado de la paternidad desde una perspectiva de género

Los significados que los padres y madres atribuyen a la experiencia de la paternidad por primera vez, muestran un fuerte componente de género, marcado por la historia propia del padre y de la sociedad chilena.

Al analizar las FT, desde una perspectiva de género, emergen las siguientes subcategorías: *La experiencia del hombre que es padre frente a un rol asociado a lo femenino*, y *Responsabilidad frente al rol de proveedor y formador*. Ambas subcategorías configuran la categoría analítica principal, que corresponde al significado de la paternidad desde la perspectiva de género.

En el ejercicio de su rol de paternidad, los padres revelaron un conflicto en la vivencia de su paternidad, por la visión de *ejercer un rol asociado a lo femenino*. Esta contradicción resultó evidente en los discursos (H1/2/5; H1/12/5; H1/13/5; H1/23/5; H1/27/5; H2/12/5; H2/16/5; H2/17/5; M3/2/1; M3/6/1; M3/8/1; M3/9/1; M3/10/1; M3/15/1; M3/31/1; H11/4/5; H11/5/5; H11/6/5; H11/9/5; H11/11/5; M11/3/5; M11/5/5; M11/8/5; M11/13/5; H5/3/3; H5/7/3; H5/8/3; H5/9/3; H5/10/3; H6/17/4; H6/37/4; H6/38/4; H6/39/4; H7/6/2; H7/13/2; H7/14/2; H7/15/2; M8/7/3; M8/16/3; M8/18/3; H9/8/4; H9/38/4; M9/5/4; M9/6/4; M10/9/4; H10/4/4; H6/39/4; M2/19/5; M2/21/5; M3/14/1; M10/8/4; M1/3/5; M1/7/5; M6/14/4; M4/34/4; M4/35/4).

Sin embargo, tanto en los testimonios de los padres, como de las madres, al manifestarse respecto de la participación del padre en la crianza de sus hijos/as, emerge su posicionamiento como hombres y mujeres de una sociedad moderna, que se enorgullece de considerar a hombres y mujeres iguales en derechos y deberes. Las parejas manifestaron que el tener un hijo/a, siempre debiese ser compartido, no siendo correcto el cargar con la responsabilidad a uno más que a otro, hay un *cambio de roles* en los que respecta a la paternidad, se asumen más cosas que antes (M8/16/3; H9/8, 38/4; M9/5/4; M10/8/4; H11/5/5; M11/3/5), evolucionando a un posicionamiento diferente.

Otro elemento importante en la participación es el rol que la mujer juega en la integración del padre a las actividades de cuidado y crianza de los hijos/as. Si bien, todas las madres manifiestan que desean la participación del padre, de igual manera relatan que

les ha sido difícil *permitir a los hombres que realicen esas actividades, que por historia le han correspondido a las mujeres* (H2/16/5; M3/6/1; M6/14/4; M11/8/5).

En función de la igualdad de derechos y deberes, es que los padres y madres se refieren a la vivencia del rol de la paternidad como miembros de un grupo más evolucionado y moderno, lo que está presente en el discurso de los hombres y de las mujeres en todos los grupos entrevistados. Los hombres están dispuestos a participar y se perciben a ellos mismos, y lo confirman sus parejas, como *padres que participan* activamente del cuidado y crianza de su hijo/a (H2/12, 16, 17/5; M1/3/5; M3/15/1; H6/37, 39/4; H7/6/2; M10/9/4; H11/6/5; M11/5/5). La vivencia de la paternidad en pleno parece ser una oportunidad para contribuir a una sociedad más igualitaria en términos de los derechos y deberes de sus ciudadanos.

Al profundizar en la forma en que los padres participan junto a sus hijos/as, emergen actividades que pueden ser compartidas y que forman parte de un nuevo rol, que tanto las madres como los padres pueden realizar. De ahí surgen todas las actividades que tienen que ver con la posibilidad de profundizar la relación con su hijo/a, a través del juego, pasando más tiempo con ellos, los paseos, la lectura de cuentos en algunos casos, entre otras actividades. Se visualizan como padres que están dispuestos e interesados en cultivar una relación cercana con sus niños/as, en función de cambiar el tipo de relación que ellos mismos vivieron en su infancia (H2/17/5; H11/11/5).

Sin embargo, desde la perspectiva de los padres, hay actividades que no forman parte de las posibles de realizar dentro de su repertorio, por lo que son más reticentes a ellas. Son las que están relacionadas con la higiene y cuidados del niño/a, la alimentación, hacerlos dormir, calmarlos cuando están inquietos, entre otras. Los padres se sienten *complicados*, preocupados, o aprensivos cuando se ven en la “obligación” de realizarlas (H5/9/3).

Perciben que las actividades que si están dispuestos a realizar, como las que tienen relación con el juego y los paseos, las hacen por elección, porque tienen ganas de hacerlas; entretanto, las otras actividades que forman parte del cuidado y crianza cotidiana de los hijos/as, *son parte del repertorio de labores que son propias de las mujeres, no por elección, sino más bien por biología* (H5/7/3; H11/5, 6/5). Los hombres perciben que son

actividades que forman parte del “instinto propio de las mujeres”, el cual se despierta o activa en las madres al momento de nacer su hijo/a.

Desde esta perspectiva, se ponen en evidencia contradicciones en los discursos de los padres y las madres, que por un lado visualizan el ejercicio del rol de padres a través del cuidado de sus hijos/as, por el inmenso amor que les tienen, pero que también es un *sacrificio* (C1H7/2).

Asociado a lo anterior, los padres manifiestan no creer en la igualdad de roles, sino más bien una equidad en el ejercicio de ellos, ya que consideran que existen roles que están determinados “genéticamente”, como se expresa en la siguiente FT: *Como padre no cree en la igualdad de roles, porque hay roles determinados biológicamente... en el sentido emocional, al padre le toca ser más frío y ser solucionador de problemas* (H11/6/5).

Surge como un aspecto importante, entre las personas de los diferentes quintiles de ingresos, la diferencia que hacen los padres y las madres en la forma de ejercer el rol y la ***responsabilidad frente al rol de proveedor y formador*** (M2/4/5; M2/5/5; M2/15/5; M2/16/5; M2/22/5; M3/5/1; M3/27/1; M3/28/1; M3/51/1; H11/7/5; H11/12/5; M11/2/5; M11/7/5; H5/4/3; H5/5/3; H5/13/3; H5/14/3; H6/11/4; H6/12/4; H6/21/4; M6/10/4; H7/9/2; H7/29/2; M8/8/3; H9/9/4; H9/11/4; H9/14/4; H9/15/4; H9/16/4; H9/28/4; H9/35/4; H9/36/4; M9/2/4; M9/3/4; M9/4/4; M10/11/4; M6/27/4; M6/28/4; M3/7/1; M1/5/5; M1/6/5; H1/20/5; H1/21/5; H1/47/5; M3/49/1; M4/28/4; H11/38/5; H9/22/4; H1/41/5; M1/22/5; H1/42/5; H1/43/5; M1/24/5; H2/2/5; M2/4/5; M2/20/5; M3/19/1; M3/33/1; M3/46/1; M3/52/1; H4/2/4; H4/5/4; H4/39/4; M4/2/4; H6/9/4; M6/16/4; M6/19/4; M10/15/4).

Las parejas manifiestan la importancia del ejercicio del rol del padre, en la formación de los hijos/as como personas que contribuyan a la sociedad, de *ser ejemplo para sus hijos/as* (H1/41/5; M2/5/5; H5/14/3). Manteniendo, en la mayoría de los casos, una posición de autoridad, se ve claramente una tendencia a la “democratización” de esta visión, con padres más dispuestos al diálogo.

Como otra dimensión en el rol de “ser ejemplo” surge, además de serlo para los hijos/as, serlo también para sus pares, otros padres, por tener la valentía de asumir la paternidad, aún cuando no se estaba *preparado para ello* (M9/4/4).

Si bien la responsabilidad de ser madre o padre es una noción compartida por el grupo, la forma de “ser responsable” presenta diferencias como se muestra a continuación.

En el caso de los quintiles de ingreso del 1 al 3, la participación es más bien desde el rol de proveedor, es decir, desde la posibilidad, limitación o imposibilidad de *cubrir las necesidades* que tiene su hijo/a en términos de recursos materiales (M3/5/1; M3/27/1; M3/51/1; H5/4/3; H7/29/2). En este grupo específico se visualiza claramente el ejercicio del rol de padre como una figura que principalmente provee de recursos económicos, y se encuentra en una posición de autoridad, aun cuando también es reconocido, en el discurso de estas parejas, que es importante la presencia del padre en la crianza de los hijos/as, en función de la formación de buenas personas, de ciudadanos “de bien”. La contribución específica de los padres para este logro, es a través de la provisión de recursos económicos como muestra la siguiente FT: *El padre no tiene cómo satisfacer sus necesidades básicas....a él le ha costado mucho hacer las cosas que debe por la madre y por la hija. Le ha costado conservar sus trabajos... pero sigue adelante porque sabe que tiene que trabajar...* (M3/5/1; M3/27/1).

Los padres y madres también consideran que la paternidad tiene una responsabilidad inherente de sustento familiar, y que es el padre quién debe asumir el rol de proveedor y formador, así como de protector de la familia. Las diferencias según quintiles de ingreso se observan fuertemente en este aspecto, ya que pareciera ser que los padres pertenecientes a los quintiles de ingreso más bajos, sienten una presión aún mayor frente a el rol de proveedor, mientras que los padres de quintiles más altos están centrados en establecer una relación con sus hijos/as, sintiendo la necesidad de demostrarles el amor y el cariño.

En los quintiles 4 y 5, la manera de hacerse responsable es a través de la posibilidad de involucrarse con sus hijos/as, de *estar presentes en tiempo real* (H6/12/4; H9/9/4; H9/35/4; H11/7/5).

Para ello, la participación se ejerce desde el contacto directo con su hijo/a, como una contribución a su formación como persona. Hombres y mujeres manifiestan también la

importancia de inculcar valores, de estar presente, de estar alerta, de no permitir que sus hijos/as *se pierdan* (H6/12/4).

Así es que si bien es cierto, el rol de proveedor está presente en todos los quintiles, en los de mayores ingresos es algo que aparentemente está superado y no se siente la necesidad de mencionarlo. El foco de la relación está en la interacción, en el cultivar una relación con su hijo/a, como se revela en la siguiente FT: *Quieren criar a su hija con amor y a la vez con firmeza, transmitiendo autoridad y respeto, como fue vivido con sus familias, han coincidido en eso como pareja* (M2/15/5).

También en términos del ejercicio del rol de padre, desde una perspectiva de género, surge como una necesidad imperiosa *cuidar lo que se ha construido...una nueva familia* (M3/19/1). Ahora tienen una responsabilidad mayor, ineludible, que genera temor en los nuevos padres, porque palpan las posibilidades de perder lo que han ganado, porque miran a su alrededor y ven como cada día las familias se separan porque, aparentemente, no pueden mantenerse unidas.

Al mismo tiempo, el celo por cuidar lo que han formado se convierte en un motor para salir adelante y lograr concretar lo que se han propuesto como familia. Desde un rol de proveedor de recursos, pero también de soporte emocional, los hombres manifiestan su necesidad de velar por lo que ahora les pertenece, *de cuidar su espacio*, que es la familia que han formado (M2/20/5).

Antes se consideraban una pareja, luego del nacimiento de su hijo/a, son una familia. En este sentido, el significado de la presencia real del padre cobra un sentido aún mayor, porque es responsable por el futuro, como se revela en la siguiente FT: *El padre siente una responsabilidad por su nueva familia...retoma sus estudios para darle un futuro mejor a su hija y a su pareja... ahora él es capaz de soportar cosas no tan gratas por su hija* (M3/19/1).

En el discurso de los nuevos padres, asociados al género, también está presente la imagen de un cambio de rol, que visualiza a hombres y mujeres iguales en la crianza de los hijos/as. Sin embargo, surgen contradicciones sobre lo que ellos esperan realizar y lo que realmente hacen, especialmente en el relato en que se visualizan asumiendo una

participación activa e igualitaria con su pareja en la crianza. Entretanto, manifiestan que las tareas que asumen son por elección, principalmente las que les parecen placenteras, debiendo asumir “otras actividades”, en el caso de encontrarse en algún momento solos con sus hijos/as.

4.2.3. Significado de la experiencia de paternidad en la relación padre-hijo/a

El relato de la experiencia de la paternidad impacta directamente en la relación padre-hijo/a, y se vive como un proceso que poco a poco va integrando a ambos, sobretodo en una relación de amor y compromiso. Inicialmente, padres y madres coinciden en que la vivencia de la paternidad es difícil para el hombre, porque parece ser un espectador que no tiene herramientas para involucrarse en una relación, en la que *percibe señales de ser innecesario* (H1/18/5; M1/10/5), luego, poco a poco se va integrando, hasta avanzar a una etapa de consolidación de la relación. La experiencia de la paternidad por primera vez se vive desde la perspectiva de la relación padre-hijo/a, como un proceso con momentos que se desarrollan de la siguiente manera: *sensación del padre de ser prescindible, desconexión inicial; proceso de desarrollo de un vínculo con su hijo/a, conexión; y consolidación de la relación con su hijo/a.*

La relación padre-hijo/a se desarrolló, en el presente estudio, independiente del quintil de ingresos, con la sensación de parte del padre de ***ser prescindible y de estar desconectado*** (H1/11/5; H1/18/5; H1/28/5; H1/32/5; H1/33/5; H1/34/5; H1/38/5; M1/13/5; M1/14/5; M1/15/5; M1/21/5; H2/6/5; H2/7/5; H2/8/5; H2/10/5; M2/2/5; M2/7/5; M2/10/5; M2/12/5; M3/26/1; M3/29/1; M3/30/1; H4/16/4; H4/18/4; H4/20/4; M4/3/4; M4/9/4; M4/10/4; M4/21/4; M4/23/4; M4/24/4; M4/25/4; H11/15/5; H11/17/5; H11/18/5; M11/6/5; H5/11/3; H5/12/3; H5/15/3; H6/16/4; H6/20/4; M6/11/4; H7/7/2; H7/16/2; M7/4/2; M7/5/2; M8/3/3; M8/4/3; M8/5/3; H9/10/4; H9/17/4; H9/21/4; M9/7/4; M9/9/4; M10/16/4; M10/18/4; H10/10/4; H10/15/4). Si bien dicha percepción se presenta en todos los quintiles de ingreso, se vislumbra con menor intensidad en las personas que pertenecen al primer quintil.

Los padres experimentan la sensación de *no ser parte del proceso* (M1/12/5), de ser un espectador que no tiene posibilidades de participar y que se le solicita que realice actividades que le generan temor, limitándose a realizar *actividades de apoyo* en el cuidado (H1/17/5; H1/29/5; H4/11/4).

Los nuevos padres perciben que su hijo/a no tiene necesidad de ellos, y aunque hagan esfuerzos por intentar atenderlos, los niños/as responden de manera reiterativa, solicitando

la atención y protección de la madre, tal como lo refleja la siguiente FT: *Cuando su hija era más pequeña no manifestaba necesidad por su papá, con esto él sufría al no poder atenderla* (M1/12/5).

El padre, al no lograr encontrar puntos que lo vinculen con su hijo/a, tiende a alejarse y desconectarse aún más, se siente inútil, no está en sintonía. Es un proceso difícil para él, por lo que requiere buscar la manera de *adaptarse* (M1/12/5), de hacer algunos esfuerzos por lograr sentirse partícipe de los cuidados que requiere su hijo/a.

A medida que va pasando el tiempo, los padres perciben la relación que van forjando y afianzando con su hijo/a, en un ***proceso de desarrollo del vínculo con su hijo/a*** (H1/11/5; H1/18/5; H1/28/5; H1/32/5; H1/33/5; H1/34/5; H1/38/5; M1/13/5; M1/14/5; M1/15/5; M1/21/5; H2/6/5; H2/7/5; H2/8/5; H2/10/5; M2/2/5; M2/7/5; M2/10/5; M2/12/5; M3/26/1; M3/29/1; M3/30/1; H4/16/4; H4/18/4; H4/20/4; M4/3/4; M4/9/4; M4/10/4; M4/21/4; M4/23/4; M4/24/4; M4/25/4; H11/15/5; H11/17/5; H11/18/5; M11/6/5; H5/11/3; H5/12/3; H5/15/3; H6/16/4; H6/20/4; M6/11/4; H7/7/2; H7/16/2; M7/4/2; M7/5/2; M8/3/3; M8/4/3; M8/5/3; H9/10/4; H9/17/4; H9/21/4; M9/7/4; M9/9/4; M10/16/4; M10/18/4; H10/10/4; H10/15/4). Los padres perciben que comienzan a conectarse verdaderamente con su hijo/a a partir del año de edad, porque antes son *pura mamá*, por lo que se les hace difícil entrar en esa *sintonía* (H1/11/5).

En los relatos, los padres y madres dejan en evidencia el protagonismo y proactividad que tienen los hijos/as, en la búsqueda de esa relación con los padres. Los niños/as están, desde el embarazo, en búsqueda de comunicarse, lo que manifiestan desde el nacimiento, en su deseo de aferrarse a la madre, de buscar su protección. Es así que, cercano al año de vida, los padres comienzan a reconocer una *conexión con su hijo/a*, la que abiertamente buscan fortalecer a través de la realización de diferentes actividades lúdicas con ellos (H1/28/5; H2/6/5; M3/29/1; H4/16/4; M4/21/4; H11/15/5).

Los padres, al asumir una actitud de espectador, están abiertos y a la espera de aceptar el contacto con su hijo/a. Parece que es el niño/a quién toma la iniciativa de buscar el contacto con el padre, asumiendo un rol protagónico, intenciona el contacto con él y lo atrae a la generación de una relación, como se evidencia en la siguiente FT: *La relación*

afectiva es un proceso en constante crecimiento, va aumentando en la medida que ella le estira los brazos, le dá besos y con las palabras que expresa. Se percibe como inmenso el afecto hacia su hija (H2/10/5).

El proceso de transformarse en padre manifiesta una sincronía con la relación que va estableciendo con su hijo/a. En un comienzo, los padres se ven inmersos en un mundo nuevo del cual se sienten excluidos, innecesarios. A medida que el niño/a crece, y se va acercando intencionadamente a su padre, se va desarrollando y fortaleciendo la interacción entre ellos que se consolida en una relación única y especial. Los padres detectan el protagonismo que asume el niño/a en la búsqueda de una relación de cercanía con él.

Como toda actividad que se realiza a lo largo del tiempo, en secuencias que se repiten y se perfeccionan en una especie de espiral que permite finalmente ***consolidar la relación con su hijo/a***, el padre va aprendiendo de los errores y ejercitando nuevas formas de comunicarse y llegar a la interacción con el niño/a (H1/35/5; H1/37/5; M1/8/5; M1/11/5; M1/16/5; M1/17/5; H2/9/5; M2/9/5; M2/13/5; M3/13/1; M3/21/1; M3/22/1; M3/23/1; H4/19/4; H4/21/4; H4/23/4; H4/24/4; H7/8/2; H7/17/2; H9/18/4; H9/19/4; H9/20/4; M10/17/4; H10/16/4; H11/13/5; H11/14/5; H11/19/5; H11/20/5).

El proceso de interacción del padre con su hijo/a es tal que, en varios relatos, los padres manifiestan reconocer el momento en que la *relación cambió* (H4/19/4; H9/20/4; H11/19/5), lo que ocurrió, en la mayoría de ellos, cuando el niño/a aprende a desplazarse, tiene mayores habilidades para interactuar con su padre y lo busca intencionadamente alzando sus brazos para tomar contacto con él. Para algunos padres este es el momento en que marca el *reconocimiento que hace el niño/a de su padre como tal* (H10/16/4).

A medida que va pasando el tiempo, el padre va desarrollando una *sensibilidad especial* por su hijo/a (M9/9/4), ambos aprenden a reconocer en el otro aquellas señales que les permiten moverse en el plano de lo conocido, de lo seguro. Es tal el vínculo que desarrollan que se sienten en *conexión* (H2/9/5; H7/17/2; H9/18/4).

El padre también va aprendiendo a conocer a su hijo/a, en la medida que el niño/a lo busca, van generando un vínculo que va afiatando y sincronizando la relación, que los hace reconocerse como padre e hijo/a, como se manifiesta en la siguiente FT: *Ellos tienen una*

relación muy especial...un “fiato”... A la madre le encanta esto, porque ella no experimentó lo mismo con su padre (M3/22/1).

Como en otros relatos de los padres y madres, surgen también en estos algunas contradicciones asociadas a la relación que establecen con sus hijos/as. Si bien, los padres manifiestan su alegría y compromiso en el cuidado de sus hijos/as, asumiendo con gusto las responsabilidades propias de la crianza. En contraposición, consideran que, aunque tienen una buena relación, los cuidados que requieren los niños/as, a medida que van creciendo, significan *más problemas*, como lo refleja el testimonio siguiente: *El padre percibe que la relación con su hija ha sido siempre buena...sin cambios...aunque a medida que va creciendo y se va desarrollando su hija dá “más problemas”, en el sentido del cuidado que hay que tener con ella (C2H1/5; C4M3/1; C2H5; C3H5).*

Por ende, al analizar la interacción entre padres e hijos/as, desde la perspectiva de los quintiles de ingreso, no se observan diferencias expresivas en el proceso descrito por los padres y las madres.

4.2.4. Significado de la experiencia de paternidad en la relación de pareja

El significado y la vivencia de la paternidad por primera vez también influye en la relación de pareja, ya que tal como padre e hijo/a viven un proceso que requiere adaptarse a una relación nueva, la pareja también requiere redescubrir un espacio de encuentro. Tanto los padres como las madres reconocen que se vive una situación compleja, que depende de muchas modificaciones y adaptaciones que son, en muchos casos, vitales para el logro final de compatibilizar las necesidades del niño/a, del padre, de la madre y de la pareja. Esta última, muchas veces se deja en un segundo plano, intentando abordar las necesidades del niño/a como prioritarias, así como también las individuales del padre y de la madre.

Las subcategorías que emergen en esta categoría mayor corresponden a: *la decisión de ser padre/madre se comparte en pareja, periodo de adaptación y cambios en la relación de pareja, red de apoyo de la familia extendida, y estatus de ayuda mutua y apoyo en la relación de pareja.*

En los relatos se evidencia que la pareja también debe vivir un proceso, el que se inicia con la ***decisión compartida de convertirse en padre y madre***, de formar una familia, en la que las parejas reconocen que es una decisión que se toma o se asume entre dos (H4/3/4; H4/6/4; M1/25/5; H4/1/4; H11/22/5; H6/13/4; H6/14/4; M6/20/4; M6/21/4; M6/22/4; M6/23/4; M6/24/4; M6/25/4; M6/34/4; M8/11/3; M9/10/4; M10/5/4).

A pesar de las dificultades que la mayoría de las parejas identificó en la vivencia de la paternidad, la mayoría de las personas entrevistadas reconocieron que *tomaron la decisión de tener un hijo/a* (H4/3/4). Especialmente en el caso de las personas que pertenecen a los quintiles 3, 4 y 5, manifestaron que la decisión fue meditada y discutida. Por el contrario, quienes pertenecían a los quintiles 1 y 2 reconocieron que no lo planificaron, pero si fue una noticia que los hizo muy felices, a pesar de las dificultades que vislumbraban, y que es una noticia que se asume en pareja.

Ahora bien, independiente de la situación vivida, en cuanto a la decisión de tener un hijo/a, o la decisión de asumir la llegada de una hijo/a, es un momento que se vive y se

comparte en pareja, como se demuestra en la siguiente FT: *Se percibe la transformación hacia la paternidad como algo positivo, porque han obtenido algo maravilloso, invaluable, aunque tengan ahora menos tiempo libre, fue una decisión tomada en pareja* (M1/25/5).

Aunque en los testimonios los padres y las madres manifiestan que la decisión de tener un hijo/a fue reflexionada en pareja, la llegada de un hijo/a requiere de un **periodo de adaptación** que, necesariamente, conllevará a **cambios en la relación de pareja** (M3/38/1; M3/40/1; M3/41/1; M3/44/1; M3/45/1; H4/35/4; M4/13/4; M4/14/4; M4/15/4; M4/29/4; H6/23/4; H6/24/4; M6/32/4; M6/33/4; H7/10/2; H7/20/2; H7/18/2; H7/19/2; H7/21/2; M7/7/2; M9/17/4; M9/22/4; M10/12/4; M11/1/5; M11/10/5; M11/11/5). La pareja vive un proceso de *adaptación* y transición desde lo que tenían como pareja antes de la llegada de su hijo/a y de lo que requieren realizar una vez que el niño/a nace (M3/39/1), ahora que son familia.

El proceso que viven los nuevos padres significa un gran esfuerzo y un periodo de adaptación a su nueva vida. Todas las parejas coinciden en que la llegada de un hijo/a *impacta en la relación de pareja* (H2/13/5), principalmente debido a que, antes, la interacción era entre dos personas, una pareja.

Con la llegada de un hijo/a la situación y sus condicionantes cambian, hay que centrarse más en él y en ocasiones dejar aspectos de su relación de lado. A este respecto, surgieron en los relatos, contradicciones en caso de mujeres, en que reconocían que habían modificado hábitos con sus parejas o que tenían *menos posibilidades de compartir* como lo hacían antes por falta de tiempo, pero a pesar de eso, no manifestaban percibir cambios, influencias o necesidad de adaptación en su relación por la llegada de su hijo/a (C6M3/1; C1M4/4).

Sin embargo, las parejas reconocen que a pesar de las dificultades y las necesidades de adaptación que han requerido, desde el nacimiento de su hijo/a, ambos se han esforzado para apoyarse mutuamente en los cuidados y la crianza, así como en las actividades de la

casa, de tal forma que se vive como una tarea que *se realiza en conjunto* (M1/26/5), y que tiene dos responsables.

Es en este proceso, perciben que maduran en su relación como pareja, surgiendo empatía y preocupación por lo que el otro vive, conduce hacia el crecimiento y fortalecimiento de la relación. Las parejas también reconocen que es fundamental *darse espacios protegidos* para continuar cultivando su relación, buscando momentos de encuentro (H2/14/5; M9/14/4; M11/12/5).

Se visualizan uno al otro en el ejercicio de un nuevo rol, lo que los hace quererse y respetarse más, tal como se manifiesta en la siguiente FT: *El ejercicio de la paternidad de su pareja ha influido mucho en su relación, porque ellos están juntos porque quieren, no están obligados y verlo como padre preocupado y queriendo a su hijo, compartiendo esta etapa, los hace quererse más, incluso cuando surgen problemas, la felicidad que sienten al estar juntos los hace sobreponerse a todo* (M9/13/4).

Por otro lado, algunos padres y madres refirieron *no percibir grandes cambios en su relación* (M4/14/4), pero todos manifestaron que habían visto *restringido su tiempo* (H7/20/2). Otras parejas reconocen que debieron adaptarse, especialmente en el ámbito de tomar decisiones y convenir qué actividades realizarán, privilegiando a la familia y aceptando que hay muchas *actividades que tuvieron que dejar de hacer*, como salir con los amigos en la noche o tener más tiempo para estar juntos (H6/23/4).

Las mujeres manifiestan que el nacimiento de su hijo/a impacta en su desarrollo como pareja, pero también en lo individual, que esta experiencia les ha servido para madurar a ambos, como se manifiesta en la siguiente FT: *La llegada de su hija ha sido un crecimiento para bien... les ha permitido madurar a los dos* (M4/15/4).

En términos generales, las familias entrevistadas manifiestan mantenerse en contacto con su familia extendida, que es su potencial red de apoyo (M3/47/1; M4/32/4). Sumado a lo anterior, de todas las parejas entrevistadas, dos reportaron que vivían con la familia

extendida, con quienes contaban para *el cuidado y crianza de su hijo/a* (M3/47/1; M4/32/4), constituyéndose en su red de apoyo y de colaboración en esta tarea, tal como se manifiesta en la siguiente FT: *Su red de apoyo está constituida más que nada por los familiares con los que viven, que son del lado de la mamá, la familia del padre es más lejana* (M4/32/4).

La posibilidad de contar con el apoyo de otros en la crianza, es visto, en algunos casos, por las parejas entrevistadas, como algo necesario pero escaso, debido a que las familias hoy en día se encuentran más solas. El hecho que las familias tiendan a ser nucleares hace que sea más difícil contar con el apoyo requerido y que la *red de apoyo sea pequeña* (M11/9/5). Pareja entrevistada manifestó abiertamente que cuenta con el apoyo de su grupo religioso, lo que la hizo, en algún momento, sentar cabeza y, por otro lado, focalizarse en las cosas que eran realmente importantes para ellos y lograr *salir adelante*, en momentos que estaban sin rumbo en sus vidas (H8/10/3).

De la condición de familia nuclear, con escasa relación en lo cotidiano con la familia extendida, surge un *estatus de ayuda mutua y apoyo en la relación de pareja*, como una forma de sobrellevar las situaciones familiares y los requerimientos cotidianos de apoyo que surgen con la llegada de un hijo/a (H1/25/5; M1/23/5; M1/26/5; H1/44/5; H2/13/5; M1/27/5; M3/34/1; M3/39/1; M3/42/1; H4/12/4; H4/13/4; H4/32/4; H4/33/4; H4/34/4; H4/36/4; H4/37/4; H4/38/4; H4/53/4; M4/1/4; 4/8/4; M4/16/4; M4/37/4; M4/38/4; M4/40/4; H5/16/3; H6/22/4; M6/5/4; M6/6/4; M6/7/4; M6/8/4; M6/9/4; M6/18/4; M6/30/4; M6/37/4; M6/38/4; M8/10/3; H9/5/4; H9/6/4; H9/12/4; H9/13/4; H9/24/4; H9/25/4; H9/26/4; H9/27/4; H9/30/4; M9/8/4; M9/13/4; M9/14/4; M9/16/4; M9/21/4; M9/23/4; M10/13/4; M10/14/4; M10/24/4; M10/25/4; H10/17/4; H7/11/2; H11/11/8/5; H11/21/5; M11/12/5).

En síntesis, la experiencia de transformarse en padre influye en la relación de pareja, haciéndoles vivir un proceso que acompaña los anteriores, requiriendo un periodo de adaptación. Se requiere de adaptación a la llegada de un hijo/a, lo que la mayoría de las parejas manifiesta como una decisión tomada en pareja. Quienes no planificaron el

embarazo, refieren que es una situación que se asumen en pareja. No hay diferencia entre los quintiles de ingreso respecto de la percepción de apoyo y ayuda mutua, sin embargo, destaca que la decisión de tener un hijo/a se dio en los quintiles altos de ingresos, siendo en los quintiles bajos una situación no planificada.

Las nuevas familias perciben la necesidad de contar con una amplia red de apoyo, aunque destacan que para ellos dicha red es escasa, lo que les hace volcarse hacia el interior de la pareja y surgir un estatus de ayuda mutua.

4.2.5. Contribución del sistema de salud al ejercicio de la paternidad

El ejercicio de la paternidad puede verse influido por el sistema de salud, principalmente en la infancia temprana. Al respecto, surgió la necesidad de conocer la impresión de los padres y de las madres en cuanto a las contribuciones o los espacios que ellos identificaban, desde el sistema de salud, para el ejercicio de su paternidad. Surgieron de los testimonios subcategorías de análisis: *Consideración del padre en el proceso de crianza de los niños/as*, *Necesidades de los padres no siempre atendidas respecto del sistema de salud*, *Exclusión de los padres del proceso de crianza de los niños/as*, y *Formas de incluir a los padres*.

Al revisar los relatos desde el punto de vista de la pertenencia a los diferentes quintiles de ingreso, se ve claramente diferencias respecto de la visualización de ellos como padres incorporados en el sistema y cómo son ***considerados en el proceso de crianza de sus hijos/as*** (H2/19/5; H2/20/5; M2/23/5; M3/59/1; H4/27/4; H4/40/4; H4/46/4; H4/47/4; H4/49/4; H4/50/4; H4/51/4; M4/17/4; M4/18/4; M4/19/4; M6/35/4; M6/36/4; H7/22/2; H7/23/2; H7/26/2; M7/8/2; M7/11/2; M7/14/2; H11/23/5; H11/24/5; H11/25/5; H11/26/5; H11/31/5; H11/35/5).

Las familias pertenecientes a los quintiles de ingreso más alto sienten que tienen la posibilidad de tomar la decisión de integrarse en el proceso y de proponer *estrategias que los hagan mejorar su inserción* (M9/28/4). A diferencia de lo anterior, quienes pertenecen a quintiles de ingreso más bajos, en ocasiones tienen dificultades en *identificar si realmente están incluidos en el proceso* y de proponer estrategias para mejorar su estatus de inserción (M3/59/1; H7/22/2).

A este respecto, las impresiones están divididas, ya que un grupo consideró que el sistema de salud aportaba al ejercicio de la paternidad, ya que se les había permitido acompañar en el proceso de embarazo, de trabajo de parto y parto a su pareja, así como también a los controles de salud a los que quisieran asistir con sus hijos/as. No se informó de acciones específicas para el ejercicio de la paternidad, destinadas especialmente a los padres desde el sistema de salud, salvo iniciativas aisladas, individuales, que efectuaban los

ginecólogos en el área privada, tal como se especifica en la siguiente FT: *Ella percibe que el sistema acoge a los padres porque tienen la posibilidad de integrarse a los talleres, no es obligatorio y no hay control de la participación, en ese sentido, su pareja siempre la acompañó...* (M4/17/4).

Padres y madres expresaron que desde su perspectiva, es importante que se indague y considere sus **necesidades** para ofrecer soporte adecuado. Esto, por una parte, permitiría que se ofrecieran oportunidades de capacitación pertinentes y que les ayudaría a abordar de mejor manera los cuidados básicos del niño/a y, por otra, contribuiría al proceso de incorporación en la crianza de sus hijos/as (H5/27/3; H6/25/4; H6/28/4; M7/12/2; H11/28/5; H11/29/5; H11/30/5; H11/32/5; H11/33/5; H11/34/5; H11/36/5; H11/37/5).

A este respecto, también cobra importancia todo lo que tiene relación con la oportunidad de favorecer la vinculación afectiva, de manera de prepararlos para el proceso, como se vislumbra en el siguiente relato: *Los padres no saben a lo que van con el tipo de parto o la forma de alimentarlo...lo que quieren finalmente es que su hijo esté sano y lo que necesita es que le expliquen las cosas y le demuestren los caminos que puede seguir y cuáles son los pro y los contra de cada posibilidad...para tomar una decisión* (H11/29/5).

Por otro lado, un grupo de las parejas entrevistadas manifestó que no se sintieron acogidos por el sistema de salud, **percibiendo su exclusión del proceso de crianza**, en ocasiones también el menoscabo en la atención por parte de los profesionales de la salud, argumentando que no aportan lo que deberían a las personas que se atienden tanto en el sistema público como privado (H1/49/5; H1/50/5; H1/51/5; H2/18/5; M3/53/1; M3/54/1; M3/55/1; M3/56/1; M3/56/1; M3/58/1; M3/60/1; H4/28/4; H4/41/4; H4/42/4; H4/43/4; H4/44/4; H4/45/4; H4/48/4; M4/20/4; H5/21/3; H5/22/3; H5/24/3; H5/26/3; H5/27/3; H6/26/4; H6/30/4; H6/31/4; H6/35/4; H7/24/2; M8/12/3; M8/13/3; H9/32/4; M10/26/4; M10/28/4; M10/29/4; M10/30/4; M10/31/4; M10/32/4; H10/18/4; M11/14/5; M11/15/5; M11/16/5).

Se visualizan irregularidades en el sistema que brinda atención, la que es insuficiente para abordar las cuestiones básicas y mínimas respecto del ser humano al que se está atendiendo. Esta situación se ejemplifica en la posibilidad de estar presente durante el trabajo de parto para apoyar a su pareja. La siguiente FT aporta información a este respecto: *El equipo de salud no da un apoyo adecuado a la mujer, incluso la información que entregan es diferente entre ellos, “menos dan información sobre lo que debiese realizar el padre”* (H1/50/5).

Aquellas parejas que no se consideran acogidas por el sistema de salud, proponen ***formas de incluir a los padres*** (H6/28/4; H6/32/4; H6/33/4; H6/34/4; H6/36/4; H7/25/2; M7/13/2; M8/14/3; M8/15/3; H9/31/4; H9/33/4; H9/34/4; M9/24/4; M9/25/4; M9/26/4; M9/27/4; M9/28/4; M10/27/4; H10/19/4; H19/20/4; H10/21/4; M11/17/5; M11/18/5), para lo que se requiere intencionar que la atención se realice de forma digna y que se focalice la búsqueda de estrategias concretas que permitan la incorporación real del padre, desde su rol, considerando también al padre como protagonista y *tomando la decisión de hacerse parte* (H9/34/4).

A este respecto también se vislumbra a los profesionales de la salud en una posición privilegiada, porque pueden ser mediadores que abran espacios de diálogo sobre temas que no se discuten habitualmente o no se da el espacio para hacerlo. También la posibilidad de generar grupos de pares para la discusión se refleja en la siguiente FT: *Para los padres deberían existir los mismos talleres que para las madres, para involucrarlos...porque ellos no sienten a la guaguita y necesitan conectarse...sentir el lazo que las madres sienten* (M10/27/4)

De lo anterior surgen contradicciones, y que aunque los hombres y mujeres vislumbran que su inclusión por el sistema de salud debiese mejorar y que hacen faltas mayores oportunidades para participar de la crianza de los hijos/as, desde la perspectiva de acogida del sistema, les cuesta identificar formas reales de inclusión de las que les gustaría ser parte y que sean diferentes de las propuestas actuales que lo consideran como acompañante del proceso (C1H6/4; C1M7/2; C1H9/4).

El sistema de salud aún no ha establecido estrategias efectivas para la incorporación del padre, lo que ellos perciben al referirse al tema. Los padres de todos los quintiles de ingreso, manifiestan sentirse ajenos al sistema. Sin embargo, los padres de los quintiles más altos sienten que son capaces de tomar decisiones y hacer valer sus derechos, no así los padres de los quintiles bajos de ingresos, quienes no tienen posibilidades de incorporarse a las oportunidades de atención.

En relación a lo manifestado por las parejas, impresiona que, si bien los padres perciben que el sistema debiera acogerlos, sienten que el hecho de considerarlos como acompañantes, podría ser suficiente para el ejercicio de la paternidad, aún cuando manifiestan sentirse preparados y vivir un periodo de crisis. Por ende, las formas propuestas por los padres para ser incluidos son a través del “*trato digno y respetuoso*”, para lo cual los profesionales de la salud se encuentran en una posición privilegiada (H6/27/4).

5. DISCUSIÓN

El presente estudio, realizado desde un abordaje cualitativo, tuvo el objetivo de analizar el significado y función social del hombre que vive la experiencia de transformarse por primera vez en padre, y sus parejas, que pertenecen a diferentes quintiles de ingreso, habiéndose entrevistado a representantes de cada uno de ellos, en la ciudad de Santiago de Chile. Este esfuerzo se realizó en la búsqueda de identificar aspectos fundamentales que determinan su participación en el proceso de crianza de sus hijos/as y su incorporación y participación en el sistema de salud, además de comprender cómo el sistema acoge o no a los padres.

Con base en la teoría de la Determinación Social, utilizada como marco referencial para este estudio, la forma en que se vive la paternidad es un producto de la realidad social, lo cual está determinado por las diferencias existentes entre los grupos sociales, que presentan inequidades en la distribución de los ingresos, y que tienen distintas posibilidades de acceder a una mejor calidad de vida. El proceso de transformarse en padre por primera vez es parte de la forma en que las personas viven y trabajan y como tal es necesario que sea analizado e interpretado en un contexto amplio, articulándolo con las dimensiones singular, en lo referente al sujeto y sus familias; y particular y estructural, en lo referente a los procesos de producción y reproducción social.

Esta base teórica se articula, al mismo tiempo, con el proceso único, personal por el que transitan las personas y participantes de este estudio, que constituyen su proceso de transformación en padres y su experiencia de la paternidad, siendo también productos de la historia, personal y social, y de la forma en que la sociedad se organiza.

De acuerdo a las características sociodemográficos de la población del estudio, destaca que ninguno de los entrevistados manifestó tener estudios incompletos escolares. Esta situación puede estar dada por el fuerte impacto y las modificaciones que logró la Ley 19.876 que, en el año 2003, estableció como reforma constitucional, la obligatoriedad de completar los estudios de educación secundaria, que para el caso de las instituciones públicas y particulares subencionadas es gratuita (Educación 2003), .

La configuración de las familias entrevistadas se condice con lo reportado en la literatura, y por las estadísticas nacionales, siendo en su mayoría familias nucleares, principalmente las que pertenecen a los quintiles más altos (Domínguez Hidalgo and Corbalán 2013).

En cuanto a hábitos de consumo, los participantes de este estudio informaron consumo de cigarro y marihuana, principalmente en los quintiles de ingreso 4 y 5. Lo anterior puede estar dado por la mayor capacidad adquisitiva de las personas que pertenecen a dichos quintiles, lo que coincidiría con lo que ocurre con las cifras a nivel nacional, en que el grupo que mayoritariamente consume marihuana es quienes pertenecen a los quintiles altos de ingreso (SENDA 2013).

Las representaciones sobre la *experiencia de la paternidad por primera vez* se revelaron evidenciando el proceso que vive el hombre, el que está marcado por diferentes etapas que se relacionan con el *cambio radical que viven*, además del desarrollo de un *amor profundo*, y de la necesidad de tomar decisiones respecto de los *cambios en las prioridades* que vive en lo cotidiano.

También en los nuevos padres se produce una reflexión respecto de lo que ellos mismos vivieron en su infancia y de la necesidad, en la mayor parte de los casos, de *no repetir algunos patrones que percibieron como inadecuados respecto de su propia crianza* y del trato que recibieron de sus padres. Lo anterior se manifiesta en los padres de todos los quintiles de ingreso.

La experiencia de la paternidad por primera vez en la que se vive un cambio radical, y la necesidad de implementar alteraciones de las prioridades en la vida familiar, ha sido reportada por otros estudios, en que los nuevos padres manifiestan sentirse, durante el proceso de embarazo, con muchas expectativas e imaginan cómo vivirán la situación realmente, para luego sentirse, en algunos casos, sobrepasados por la situación, la que difiere bastante con la que habían imaginado (Faustino et al. 2007; Poh et al. 2014).

La manifestación respecto de sentir una emoción intensa, la que integra diferentes cambios emocionales, fue reportado por el estudio de Poh (2014), realizado con hombres de Singapur, que acompañaban a sus parejas durante el embarazo, hasta el nacimiento de su

hijo/a. Los nuevos padres expresan vivir cambios emocionales, que van desde una excitación y felicidad al conocer la noticia del embarazo, hasta la sensación de shock, preocupación y ansiedad con la expectativa del nacimiento de su hijo/a (Poh et al. 2014).

Entretanto, respecto de la vivencia de un amor profundo que fue reportada por los padres de este estudio, no fue identificada en otros estudios como tal, sino más bien se describen los cambios en la vida cotidiana y la forma en que los hijos/as van necesitando cada vez más de los padres, como se menciona previamente.

También, al experimentar cambios en las prioridades, en lo que se refiere a sus propias necesidades, poniendo a las de su hijo/a y las de la familia por sobre las propias, genera una situación que ellos no habían anticipado, lo que les genera conflicto (Fägerskiöld 2008). Coincidente con los resultados de este estudio, la vivencia respecto del cambio en las prioridades es reportada por diversos estudios sobre paternidad realizados en el Reino Unido, Brasil, Suecia, Australia, Estados Unidos y Finlandia, en ellos los padres manifiestan que se produjo un cambio de prioridades en sus vidas, en la que su hijo/a es el centro de atención, que aumentan sus responsabilidades y que, durante ese proceso, han requerido madurar para enfrentar la situación que están viviendo (Gonçalves et al. 2009; Coltart and Henwood 2012). Esto indudablemente conlleva a dejar de lado actividades que hacían con frecuencia antes del nacimiento de su hijo/a (34,42,78-80).

En este estudio, los padres señalan contrastar su experiencia como padre con lo vivido como hijo y la imagen y recuerdos de sus propios padres. Esta comparación les permite tomar decisiones respecto de lo que quieren o no realizar con sus hijos/as. En este sentido, algunas publicaciones reportan como hallazgo la necesidad de los padres por repetir la infancia que vivieron, la que fue feliz y plena junto a sus padres y la atención que ellos les daban (Krob et al. 2009). Por otra parte, la gran mayoría de las publicaciones encontradas, coinciden en la necesidad de los nuevos padres de no repetir los patrones vividos con sus propios padres, surgiendo con mucha fuerza la necesidad de estar presente y de involucrarse con su hijo/a, participando de las actividades cotidianas de cuidados, como aspectos innovadores respecto de la experiencia vivida como hijo (Torres Velázquez 2005; Gonçalves et al. 2009; Krob et al. 2009; Ball 2010; Hamilton and de Jonge 2010; Eerola and Huttunen 2011; Gabriel and Dias 2011; Coltart and Henwood 2012). Estudios destacan

la importancia de ser un padre presente, de estar ahí y de dar el apoyo apropiado y necesario cuando su hijo/a necesite de su padre (Henwood and Procter 2003; Lemay et al. 2010). Se muestra en este hallazgo, a los padres como personas que de manera intuitiva, esencial, le asignan a este proceso la posibilidad de mejora, de evolución, de dar lo mejor de si.

De acuerdo a Eerola & Huttunen (2011) existe el discurso del nuevo padre en que, para padres primerizos en Finlandia, se manifestó claramente una necesidad de cambio hacia otra visión con mayor participación de los hombres en las actividades propias de la crianza. Aunque en su estudio todavía persistían algunos padres con la imagen más tradicional del padre proveedor de recursos para el sostén familiar, existe un cambio importante en movimiento en la sociedad finlandesa y en los países nórdicos en general, en que los hombres buscan estar involucrados, asociado a una legislación que lo promueve con fuerza y que aborda la parentalidad en función del crecimiento y desarrollo del cuidado infantil (Eerola and Huttunen 2011).

La motivación de los padres finlandeses, por participar en la crianza de los hijos/as, coincide plenamente con lo que ocurre con los padres en Chile. En este estudio, los padres manifiestan la necesidad de estar involucrados en el proceso, presente en el discurso de los hombres de todos los estratos sociales que fueron entrevistados, aunque la forma y medida en que se involucran sea diferente. No ocurre de igual manera en la legislación chilena, en que si bien hay intención del Estado de promover la participación activa de los padres en la crianza de sus hijos/as, la legislación que propone la inclusión del padre en este proceso, lo considera solo en el discurso y no en las posibilidades efectivas de su incorporación como protagonista (Chile Crece Contigo 2012).

La necesidad expresada por los nuevos padres de vivir su rol de manera diferente a la de sus padres, es descrita por Barclay & Lupton en 1999, en su estudio realizado en Australia (Barclay and Lupton 1999). Esto se refleja en estar más disponibles y presentes para sus hijos/as, incluyendo incluso el impulso por estudiar para poder acceder a una mejor calidad de vida para su familia (Lemay et al. 2010), tal como ocurre en los padres de los quintiles más bajos de ingreso en este estudio.

Al analizar los resultados de este estudio en relación a la paternidad desde una perspectiva de *género*, se evidencia que el ejercicio de la crianza en la sociedad chilena todavía está asignada al rol femenino, como algo con lo que se nace y que se encuentra en la conciencia colectiva de chilenos y chilenas.

Todavía, se encuentra presente, en el discurso de los nuevos padres, frases que apuntan a la forma en la que ellos han asumido un *rol* parcialmente, *que siempre ha estado asociado a las mujeres* y que son ellos como padres modernos quienes han optado por llevar a cabo un cambio de forma conciente. Sin embargo, el cambio es limitado, porque aún permanece la necesidad de diferenciar a hombres de mujeres en cuanto a roles, ya que unos pueden asumir algunas actividades, principalmente las que les son abordables y placenteras, mientras que las mujeres asumen el resto, sin posibilidades de elegir. La participación que siempre está presente en el discurso de los padres, en todos los quintiles de ingresos, es el de proveedor de recursos para la familia, sobre todo en los quintiles de más bajos ingresos.

Lo anterior deja al descubierto la demarcación clara en los roles asumidos por hombres y mujeres, lo que se encuentra en la conciencia colectiva, especialmente asociado a los círculos sociales a los que se pertenece (Mora 2002; Jadue 2003; Hipp T. 2006; Valdés 2009).

Por otro lado, el rol asumido por los padres en la sociedad chilena está cambiando de forma paulatina, en los padres de todos los quintiles de ingreso, especialmente desde la participación con su hijo/a en una relación activa, en donde destacan espacios de interacción principalmente en el ámbito del juego. Los hombres están dispuestos a jugar con sus hijos/as, a leerles cuentos, a pasar más tiempo con ellos, a poner las normas y hacer que sean cumplidas. Este ámbito del ejercicio del rol se comparte con la madre, es en este aspecto que se habla de “roles compartidos”.

En el mismo sentido, las actividades que los hombres realizan con sus hijos/as son una elección que ellos han realizado y que forman parte de las actividades que comparten por la crianza. Este aspecto de la participación del padre, según género, está presente en la literatura parcialmente, por ejemplo en investigaciones realizadas por Rehel (2014), con padres norteamericanos, en las que se destaca que la participación del padre se observa

principalmente en actividades relacionadas con la entretención o aquellas que tienen alta visibilidad pública, así como aspectos domésticos que pueden ser de su interés (Rehel 2014).

Sin embargo, otros aspectos relacionados con la crianza y cuidados de los niños/as están ausentes del discurso de los padres y de las madres, cuando se trata de actividades que el padre no está dispuesto a realizar como parte del ejercicio de su participación. Actividades relacionadas con la alimentación, la higiene y el baño, hacer dormir a los niños/as, llevar a los hijos/as a la supervisión de salud, entre otras, están fuera del discurso de hombres y mujeres. Más bien, son actividades consideradas propias de la “biología femenina”, que se encuentran insertas en su genética y son prácticamente irrealizables por los hombres, incluso son motivo de mención cuando relatan las cosas que como padre moderno le ha tocado hacer también, aunque no sea con frecuencia, como una actividad que se vio obligado a realizar y que les significó un sacrificio.

La consideración de este tipo de actividades, como parte de la “genética femenina” se constituye en un hallazgo de esta investigación, ya que no hay estudios que mencionen este aspecto, sino más bien se mencionan actividades asociadas al género, específicamente en la adopción y división de roles que tienen relación a las labores que son pagadas y aquellas que no reciben remuneraciones (Baxter et al. 2005; Rehel 2014).

En cuanto al significado de la paternidad por primera vez y la forma en cómo se *relaciona con su hijos/as*, los nuevos padres experimentan en un inicio, la sensación de ser prescindibles para ellos, al mismo tiempo que perciben que sus parejas no los dejan participar todo lo que quisieran.

A medida que pasa el tiempo y que comienzan a interactuar con su hijo/a, sienten que van formando parte de su vida, estrechando y consolidando el vínculo mutuo. Respecto de la sensación que tuvieron los padres de este estudio, de sentirse prescindibles, coincide con los hallazgos descritos por Nyström y Öhrling (2004), en padres suecos, en que manifestaban sentirse aislados y tristes por no poder participar todo lo que quisieran en la interacción con su hijo/a, debido a que en un comienzo, ellos parecen sólo necesitar de la madre, especialmente por el amamantamiento y por estar cerca de ella todo el tiempo

(Nyström and Öhrling 2004). También coinciden en su estudio, en la sensación referida por los hombres, en cuanto a necesitar que su pareja les permita participar para hacerlo con mayor intensidad (Nyström and Öhrling 2004).

Los padres de este estudio manifestaron vivir el proceso de vinculación afectiva como lo describió Bowlby (Bowlby 1998), quién estableció claramente el desarrollo del vínculo afectivo entre madre e hijo/a, el cual podía desarrollarse también con otras personas significativas que mantuvieran un contacto cercano y constante con el niño/a. Tal como se incorporó en el marco teórico de esta investigación, la consideración y estimulación del apego entre padre e hijo/a, como fundamental para estimular el desarrollo del niño/a, ha sido mencionado en varios estudios (Ramírez 2005b; Valdés 2009; Hall et al. 2014; Rehel 2014), los que destacan la importancia de la participación del padre en la crianza de los hijos/a, donde radica en parte la motivación de las autoridades de establecer formas de incorporarlo, desde la etapa de gestación de su hijo/a, lo que puede contribuir al fomento del buen trato infantil.

Lo anterior es una realidad para algunos de los padres de los quintiles altos de ingreso, queines describieron la posibilidad que existe, en sus lugares de trabajo, de dedicar más tiempo al cuidado de sus hijos/as, permitiéndoles tener una jornada menos extensa, con la disponibilidad de realizar una parte de su trabajo desde la casa. Lo anterior es descrito en el estudio de Rehel, realizado en Canadá el año 2014, en el que describe la posibilidad que existe por la legislación en torno a la licencia parental por nacimiento de un hijo/a, así como por las disposiciones que presentes en el lugar de trabajo, de permanecer más tiempo con el hijo/a, así como también acomodar horarios para hacerse cargo de su cuidado (Rehel 2014).

A este respecto, los padres del estudio manifestaron vivir un proceso de desarrollo de un vínculo afectivo con sus hijos/as, el que se desencadena en gran medida por propia iniciativa del niño/a, lo que no fue identificado en otros estudios en que se incorporara la perspectiva de la vinculación afectiva entre padre e hijo/a (Shezifi 2004; St John et al. 2005; Fägerskiöld 2008; Premberg et al. 2008; Barenski 2010; Suárez-delucchi and Herrera 2010; Chin et al. 2011; Gabriel and Dias 2011; Iwata 2014).

En términos de la *relación de pareja*, los padres y madres de este estudio coinciden en que el nacimiento de un hijo/a impacta en la relación, y se transforman en familia. Este impacto parece ser positivo cuando el padre participa de la crianza de su hijo/a, involucrándose en diversos tipos de tareas. Diversos autores coinciden con los hallazgos de este estudio, en que existe un periodo de adaptación que vive la pareja frente a la llegada de un hijo/a, que los desafía en términos de la incorporación de un nuevo actor en la dinámica que estaban acostumbrados a llevar. Es por eso que, durante este periodo de adaptación, los padres consideran que pasan a segundo plano, porque toda la atención, tanto de ellos como de sus parejas, está en función del niño/a y sus necesidades, lo que requiere de un proceso de adaptación para ambos, y de estrategias para lograr incorporar a los hombres y brindarles espacio para ejercer este nuevo rol de padre (Barclay and Lupton 1999; St John et al. 2005; Halle et al. 2008; Krob et al. 2009; Barenski 2010).

Respecto de la posibilidad de contar o no con una *red de apoyo*, es un factor que se considera en otros estudios, siendo con mayor frecuencia la dificultad para contar con apoyo en el cuidado y la crianza de los hijos/as, la situación mayormente reportada (Halle et al. 2008; Hamilton and de Jonge 2010; Poh et al. 2014), lo que coincide en algunos de los casos de este estudio, en que las parejas cada vez cuentan con menos apoyo de la familia extendida para el cuidado de sus hijos/as, principalmente por la conformación que tienen actualmente las familias en Chile (Valdés 2004b). Destaca el apoyo de grupos religiosos que, en el caso de parejas de este estudio, formaban parte de su red de apoyo para el soporte emocional y para el cuidado de sus hijos/as. Lo anterior no se evidenció en ninguna investigación relacionada con la paternidad.

También, para los padres de este estudio y sus parejas, se evidencia un *nuevo estatus de apoyo y ayuda mutua*, tal como lo informa Fägerskiöld (2008), en su estudio con padres suecos, quién expresa que las parejas de nuevos padres y madres vivencian un cambio en su relación, en que en la mayoría de los casos resulta en una relación más unida y cercana (Fägerskiöld 2008). También, en coincidencia con este estudio, se reporta que los nuevos padres que están en la búsqueda y consolidación de un cambio del rol, en que lo que esperan es una mayor participación en las actividades cotidianas y no solo ejercer un rol de proveedor. Lo anterior, lleva a una consolidación de la relación de pareja, en que se busca

el bienestar también del otro (Lorensen et al. 2004; Krob et al. 2009; Hamilton and de Jonge 2010; Iwata 2014; Poh et al. 2014).

Finalmente, respecto de la incorporación del padre en el sistema de salud, se visualiza en los relatos de los padres y de las madres, que la posibilidad de participar está determinada por la forma en que se insertan en la sociedad. En los quintiles de mayores ingresos, los padres perciben que participan, en la medida que ellos tienen la intención de hacerlo. Si bien es cierto, son capaces de darse cuenta que los profesionales de la salud pueden tener o no la disposición a incorporarlos, se sienten con un mayor poder para exigir sus derechos, en caso que no se les permita incorporarse como quisieran. Por el contrario, las personas pertenecientes a los quintiles más bajos, perciben que sus posibilidades de participación son escasas. En general, todos coinciden que su participación es de acompañante y no se les considera en su “rol de padre”, es decir que el sistema de salud no les da la oportunidad de participar, aún cuando ellos lo quieran (Barenski 2010).

Al respecto, en la literatura no se especifica la forma en que el sistema de salud acoge a los padres, sino más bien, se establece la necesidad de considerar a los padres en su vivencia de paternidad y de incorporarlos en educaciones relacionadas con el ejercicio del rol. La legislación en los países nórdicos establece la necesidad de participación del padre en la crianza de los niños/as, destinando tiempo específico para ser usado por los padres con sus hijos/as (Deave and Johnson 2008; Premberg et al. 2008; Ball 2010; Chin et al. 2011; Poh et al. 2014). Al respecto, Kaila-Behn (2000) especifica, en su estudio realizado en Finlandia, que los profesionales de la salud, especialmente la enfermera, deben estar capacitados para identificar las formas en que el hombre asume su rol de padre y de qué manera se puede incorporar al proceso (Kaila-Behm and Vehviläinen-Julkunen 2000).

En Latinoamérica se ha evidenciado un aumento de la participación del padre en la crianza de los hijos/as, aunque sigue predominando la presencia de la mujer asumiendo ese rol (Blanco et al. 2004). En relación a las características implementadas para la acogida del padre en el sistema de salud, en Chile se han establecido iniciativas para incorporar al padres como un acompañante de la madre, sin especificar claramente su rol (Chile Crece Contigo 2012). Se establece la importancia de su participación para el desarrollo del niño/a, así como instancias de juego en las que puede participar en la crianza (Suárez-Delucchi and

Herrera 2010). Como otra experiencia en Latinoamérica que pretende incorporar al padre en la crianza de los hijos/as, surge en el estado de Sao Paulo, Brasil, la implementación del proyecto “Nossas Crianças: Janelas de Oportunidades”, en el que a través de los equipos de salud de la Estrategia de Salud de la Familia, en el nivel primario de atención, se apoya a las familias en el cuidado integral de los hijos/as y se recomienda explícitamente incorporar al padre como parte importante del cuidado y crianza de los hijos/as (Melrose et al. 2015).

Los resultados obtenidos en esta investigación, dan cuenta del perfil y características que tienen los hombres que se convierten en padre por primera vez y de los aspectos que se integran en ese proceso, los que pueden ser importantes de considerar, y que pueden orientar la práctica y las formas de brindar apoyo a los nuevos padres, para incorporarlos integralmente desde el ejercicio de la paternidad.

6. CONCLUSIONES

6. CONCLUSIONES

Desde la perspectiva de la investigadora responsable de este estudio, los objetivos propuestos se cumplieron a cabalidad, llegando al significado y participación social del hombre que vive la experiencia de la paternidad por primera vez para el grupo específico de padres y sus parejas que formaron parte de esta investigación.

Dada la amplitud de los hallazgos, se enfatizarán en los que se consideraron más relevantes y que se presentan a continuación.

- La constitución de las familias con las que se tuvo contacto era más bien de tipo nuclear, predominando parejas que vivían solas en los quintiles de ingreso más altos y en los más bajos, las parejas tiendían a vivir con la familia extendida, por la imposibilidad de contar con recursos para independisarse. Asimismo, respecto del vínculo de las parejas, predominaba el legal en los quintiles de ingreso alto, y en los más bajos predomina la convivencia de las parejas sin vínculo legal.
- Se constata que la forma de ejercer la paternidad de los hombres que son padre por primera vez está determinada socialmente, siendo marcante el rol de padre en las personas que pertenecían a los primeros quintiles de ingreso, como proveedor de recursos para el sustento familiar y los de quintiles más altos a proveer un contacto cercano y amoroso con su hijo/a. También es posible verificar que el ejercicio de la paternidad está fuertemente influenciado por los procesos históricos y sociales vividos en la historia de Chile, los que determinan aspectos del funcionamiento de las familias y los roles que se asumen producto de la llegada de un hijo/a.
- Las creencias religiosas también constituyen un factor que influye el ejercicio de la paternidad, principalmente en aquellas personas que son participantes activas. Parece manifestarse en aquellos padres que son practicantes de alguna religión, su mayor sentido de responsabilidad y compromiso con el cuidado de su hijo/a. Lo anterior principalmente en familias pertenecientes al tercer y cuarto quintil de ingresos. Se reconoce el soporte de la comunidad y del grupo religioso que tienen estos padres y madres.

- En el ejercicio de la paternidad por los hombres que son padres por primera vez existe una fuerte influencia de lo vivido en la infancia con sus propios padres y una necesidad de ejercer una paternidad diferente. Estos padres reconocen falencias en la crianza que recibieron y requieren percibirse como padres presentes en la crianza de sus hijos/as y proveerles, además de recursos económicos, de amor y cariño.
- En cuanto a la vinculación afectiva del padre con su hijo/a, en este estudio se evidenció fuertemente que la “responsabilidad” de vinculación está puesta en el hijo/a, desde la perspectiva que el padre se mantiene pasivo a la interacción hasta que comienza a evidenciar la necesidad de contacto que le manifiesta su hijo/a. A este respecto, se hace necesario apoyar a los nuevos padres en la búsqueda del conocimiento profundo de su hijos/a para promover la interacción entre ambos desde edades más tempranas. La llegada de un hijo/a lo transforma todo, y los impulsa como pareja a convertirse en una familia.
- La consideración de la paternidad desde la perspectiva de género es importante, ya que aunque los nuevos padres manifiestan un discurso de participación activa, de la necesidad de estar involucrados en las tareas de crianza, consideran que algunas actividades no tienen por qué realizarlas, que no forman parte del ejercicio de la paternidad, manteniendo, especialmente las tareas de la higiene y alimentación, superditadas a la madre, con imposibilidad de realizarlas ellos.

Se reconoce que el proceso de transformarse en padre y madre, tiene elementos comunes, pero a la luz de los resultados, también tiene especificidades, como lo referido a los tiempos en que se desenvuelven los hombres en relación con la paternidad, que son diferentes de las mujeres, lo que debe ser tomado en cuenta. A este respecto es necesario ayudar a ser conciente a los padres en cuanto a las necesidades de cuidado de los niños/as y de la forma de llevarlas a cabo, ya que también forman parte del cotidiano ejercicio de la paternidad y del desenvolvimiento familiar. También se hace necesario trabajar con las madres para apoyarlas en las formas en que pueden incentivar a sus parejas a llevar a cabo su participación. En este sentido, algunas mujeres que formaron parte de este estudio, manifestaban que querían que sus parejas participaran del cuidado de los hijos/as, sin embargo, no les permitían hacerlo, argumentando que no tenían las habilidades para

realizarlo y reconociendo ellas mismas que sentían a su hijo/a más de ellas que de sus parejas, lo que contribuía a evitar la interacción del padre con su hijo/a.

En términos de los quintiles de ingreso, se reconoce que influyen en la forma en que los hombres ejercitan la paternidad y su participación. Es interesante discutir como mejores circunstancias o contextos socioeconómicos permiten facilitar a las personas enfocarse en lo importante, pero por otro lado, con limitaciones socioeconómicas, igual hay oportunidades para rescatar elementos para una vivencia plena de la paternidad, espacio que puede ser aprovechado por enfermería y ser un aporte.

Este estudio con abordaje cualitativo contribuye a la construcción de conocimiento respecto del ejercicio de la paternidad, ya que hay escasas investigaciones respecto de lo que vive el hombre al transformarse en padre por primera vez en Chile, desde una perspectiva comprensiva. Dado lo anterior, es importante considerar lo establecido tanto por los padres como las madres, como estrategias que permitirían la incorporación del padre en el sistema de salud, como puede ser:

- La consideración y valoración de los sentimientos y emociones que vive el hombre en el proceso de transformarse en padre.
- Incorporar apoyo psicológico y emocional para los nuevos padres, de tal manera de acompañarlos en el proceso de asumir su nuevo rol.
- Establecer actividades prácticas para los hombres, que tengan relación con el juego y que estimulen su sensibilidad para con su hijo/a, en las que puedan aprender la forma en la que pueden relacionarse con su hijo/a y aprender a comprender sus necesidades de cuidado.

El desarrollo de este estudio permite sugerir la necesidad de establecer políticas que permitan la inclusión del padre desde el ejercicio de la paternidad, considerándolo desde una perspectiva de atención a la familia, con derechos particulares y con necesidades que deben ser consideradas. Así es que se requiere considerar la formación de los profesionales de la salud para que sea posible la incorporación del padre desde su propio rol.

Para ser transferidos los resultados es necesario tener especial cuidado respecto de las características específicas de este grupo en particular y las de las personas a las que se quiere extrapolar los resultados.

En cuanto a las limitaciones para este estudio tienen relación con el acceso a familias del primer quintil de ingreso. Sólo fue posible entrevistar a una persona del primer quintil, lo que limita los resultados asociados a este grupo. Además la falta de incorporación de familias del sector rural, de las cuales no hay participación en este estudio. Surge la posibilidad de ampliar los hallazgos de este estudio en el que se puedan incluir más familias de los primeros quintiles de ingreso, así como la perspectiva de las familias que viven en sectores rurales, de tal manera de incorporar dicha perspectiva en futuras recomendaciones para el apoyo del ejercicio de la paternidad.

Las potencialidades que surgen de este estudio, tienen relación con la posibilidad real de considerar a la familia como protagonista del cuidado de los hijos/as, relevando a cada uno de sus integrantes en el ejercicio de la parentalidad y de la importancia de su potenciación para un crecimiento y desarrollo integral.

Para enfermería este conocimiento es fundamental, ya que tiene un rol preponderante a este respecto en su responsabilidad de incorporar al padre en las actividades que lidera en la atención de salud de las familias, favoreciendo el ejercicio de su participación, y del crecimiento y desarrollo integral del niño/a concebido en familia.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar O, Arzola ME, Barozet E, Castro R, Catalán C, Espinoza V, et al. El Arte de Clasificar a los Chilenos. Enfoques sobre los modelos de estratificación en Chile. 1^a ed. Universidad Alberto Hurtado, editor. Santiago: Universidad Diego Portales; 2009.
- Ahlborg T, Strandmark M. The baby was the focus of attention-first-time parents' experiences of their intimate relationship. *Nord Coll Caring Sci*. 2001;(15):318–25.
- Allen SM, Hawkins AJ. Maternal Gatekeeping : Mothers' Beliefs and Behaviors That Inhibit Greater Father Involvement in Family Work. *J Marriage Fam*. 1999;61(February 1999):199–212.
- Astelarra J, Izquierdo MJ. Familia y Estado: una relación a examen. "Papers" *Rev Sociol*. 1982;18:9–17.
- Ball J. Indigenous fathers' involvement in reconstituting "circles of care." *Am J Community Psychol*. 2010 Mar;45(1-2):124–38.
- Barclay L, Lupton D. The experiences of new fatherhood: a socio-cultural analysis. *J Adv Nurs [Internet]*. 1999 Apr;29(4):1013–20. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10215995>
- Barenski S. Transition to fatherhood: A Puerto Rican perspective [Internet]. 2010. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cin20&AN=2011344841&lang=es&site=ehost-live>
- Baxter J, Hewitt B, Western M. Post-familial families and the domestic division of labour. *J Comp Fam Stud*. 2005;36(4):583–600.
- Bertolozzi MR. A adesão ao Programa de Controle da Tuberculose no distrito sanitário do Butantã, São Paulo. São Paulo; 1998.
- Biblioteca del Congreso. Reportes estadísticos comunales 2012 [Internet]. Reporte. 2012. Available from: http://reportescomunales.bcn.cl/2012/index.php/Macul#Poblaci.C3.B3n_total_2002_y_proyectada_2012_INE
- Biblioteca del Congreso Nacional. Reportes estadísticos Distritales y Comunales : información actualizada a diciembre de 2012 Comuna de La Reina. Valparaíso; 2012a.
- Biblioteca del Congreso Nacional. Reportes estadísticos Distritales y Comunales : información actualizada a diciembre de 2012 Comuna de Las Condes. Valparaíso; 2012b.
- Biblioteca del Congreso Nacional. Reportes estadísticos Distritales y Comunales : información actualizada a diciembre de 2012 Comuna de Providencia. Valparaíso; 2012c.
- Biblioteca del Congreso Nacional. Reportes estadísticos Distritales y Comunales: información actualizada a diciembre de 2012 Comuna de Macul. Valparaíso; 2013.

- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Reporte Estadístico Comunal Macul. Valparaíso; 2008.
- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. Modifica las normas sobre protección a la maternidad e incorpora el permiso posnatal parental. Valparaíso: Biblioteca del Congreso Nacional de Chile; 2011. p. 8.
- Blanco R, Umayahara M, Reveco O. Participación de las familias en la educación infantil latinoamericana. Oficina Regional de Educación UNESCO. 2004.
- Bowlby J. El apego y la pérdida. 3ª ed. Barcelona: Paidós Ibérica; 1998.
- Chile Crece Contigo. Cuatro años creciendo juntos. Santiago: Ministerio de Salud. Gobierno de Chile; 2010.
- Chile Crece Contigo. Paternidad activa y desarrollo biopsicosocial Propuesta para el fomento de la co-responsabilidad del padre en la crianza de sus hijos e hijas pequeños/as. Santiago; 2012.
- Chin R, Daiches A, Hall P. A qualitative exploration of first-time fathers' experiences of becoming a father. *Community Pract* [Internet]. 2011 Jul;84(7):19–23. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21941706>
- Coltart C, Henwood K. On paternal subjectivity: A qualitative longitudinal and psychosocial case analysis of men's classed positions and transitions to first-time fatherhood. *Qual Res* [Internet]. 2012;12(1):35–52. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=2012-04674-004&lang=es&site=ehost-live>
- Covarrubias P, Muñoz M, Reyes C. La familia: una aproximación sociológica. *Rev Educ*. 1985;132:16–21.
- Davies D. Child development. A practitioner's guide. 3ª ed. Boyd Webb N, editor. New York: The Guilford Press; 2011.
- Deave T, Johnson D. The transition to parenthood: what does it mean for fathers? *J Adv Nurs*. 2008 Sep;63(6):626–33.
- Díaz S. EL PERIODO POSTPARTO Dra. Soledad Díaz Instituto Chileno de Medicina Reproductiva I [Internet]. UNICEF; 1999. p. 1–9. Available from: <http://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod04/POST-PARTO.pdf>
- Dirección de Salud Municipalidad de Macul. Plan de salud 2013 de la comuna de Macul. Santiago; 2013.
- Domínguez Hidalgo C, Corbalán C. La familia ayer, hoy y siempre. 1ª ed. Domínguez Hidalgo C, Corbalán C, editors. Santiago: Ediciones Universidad Católica de Chile; 2013.
- Educación M de. Reforma Constitucional que establece la obligatoriedad y gratuidad de la educación media. Valparaíso: Biblioteca del Congreso Nacional de Chile; 2003. p. 1.
- Eerola JP, Huttunen J. Metanarrative of the “New Father” and Narratives of Young Finnish First-Time Fathers. *Father A J Theory, Res Pract about Men as Father* [Internet]. 2011

- Sep 1 [cited 2014 Oct 24];9(3):211–31. Available from: <http://mensstudies.metapress.com/openurl.asp?genre=article&id=doi:10.3149/fth.0903.211>
- Egry E, Hino P. Las necesidades en salud en la perspectiva de la Atención Básica. Guía para investigadores. 1ª ed. Sao Paulo: Escuela de Enfermería de la USP; 2009.
- Emanuel EJ, Wendler D, Killen J, Grady C. What makes clinical research in developing countries ethical? The benchmarks of ethical research. *J Infect Dis* [Internet]. 2004 Mar 1;189(5):930–7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14976611>
- Engels F. El ORIGEN DE LA FAMILIA, LA PROPIEDAD PRIVADA Y EL ESTADO [Internet]. 2ª ed. Hottingen-Zürich: Mia. Biblioteca virtual Espartaco; 1884. Available from: https://www.marxists.org/espanol/m-e/1880s/origen/el_origen_de_la_familia.pdf
- Erikson E. Identity and the life cycle. 2ª ed. New York: Editorial W.W. Norton and Company; 1994.
- Fägerskiöld A. A change in life as experienced by first-time fathers. *Nord Coll Caring Sci*. 2008;22:64–71.
- Faustino W, Cardoso Coelho E, Cavalcanti da Silva AT. Sentir-se pai: a vivência masculina sob o olhar de gênero. *Cad Saúde Pública*. 2007;23(1):137–45.
- Fenwick J, Bayes S, Johansson M. A qualitative investigation into the pregnancy experiences and childbirth expectations of Australian fathers-to-be. *Sex Reprod Healthc* [Internet]. 2012 Mar [cited 2013 Aug 16];3(1):3–9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22325796>
- Fiorim JL. Elementos de análise do discurso. Nova edição. Editorial Contexto; 2005a.
- Fiorim JL. Linguagem e ideologia. Sao Paulo: Editorial Atica; 2005b.
- Frenz P. Desafíos en salud pública de la Reforma, equidad y determinantes sociales de la salud. *Rev Chil Salud Pública*. 2005;9(2):103–10.
- Gabriel MR, Dias ACG. Percepções sobre a paternidade: descrevendo a si mesmo e o próprio pai como pai. *Estud Psicol*. 2011;16(3):253–61.
- Gallardo G, Gómez E, Muñoz M, Suárez N. Paternidad: Representaciones sociales en jóvenes varones heterosexuales universitarios sin hijos. *Psykhé*. 2006;15(2):105–16.
- Giaconi J. El sistema de salud Chileno [Internet]. Vol. 23, Boletín Esc. de Medicina. 1994. p. 6–9. Available from: http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/boletin/html/salud_publica/1_2.html
- Gonçalves TR, Eguia L, Silva R, Cássia R De, Lopes S, Augusto C. Experiência da Paternidade aos Três Meses do Bebê. *Psicol Reflexão e Crítica*. 2009;26(3):599–608.
- Hall RAS, De Waard IEM, Tooten A, Hoffenkamp HN, Vingerhoets AJJM, van Bakel HJA. From the father's point of view: How father's representations of the infant impact on father-infant interaction and infant development. *Early Hum Dev* [Internet]. 2014;90(12):877–83. Available from:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2014.09.010>

Halle C, Dowd T, Fowler C, Rissel K, Hennessy K, MacNevin R, et al. Supporting fathers in the transition to parenthood. *Contemp Nurse*. 2008;31(1):57–70.

Hamilton A, de Jonge D. The impact of becoming a father on other roles: An ethnographic study. *J Occup Sci* [Internet]. 2010;17(1):40–6. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=2010-06954-006&lang=es&site=ehost-live>

Heller A. *Teoría de las necesidades en Marx*. 2^a ed. Barcelona: Ediciones Península; 1986.

Henwood K, Procter J. The “good father”: reading men’s accounts of paternal involvement during the transition to first-time fatherhood. *Br J Soc Psychol* [Internet]. 2003 Sep;42(Pt 3):337–55. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14567841>

Hipp T. R. Orígenes del matrimonio y de la familia modernos. *Rev Austral Ciencias Soc* [Internet]. 2006;11:59–78. Available from: http://mingaonline.uach.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-17952006000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Holmes EK, Galovan AM, Yoshida K, Hawkins AJ. Meta-analysis of the Effectiveness of Resident Fathering Programs: Are Family Life Educators Interested in Fathers? *Fam Relat* [Internet]. 2010 Jul 8 [cited 2013 Aug 16];59(3):240–52. Available from: <http://doi.wiley.com/10.1111/j.1741-3729.2010.00599.x>

INE. Estadísticas del Bicentenario: La familia chilena en el tiempo [Internet]. Santiago; 2010. Available from: http://www.ine.cl/filenews/files/2010/noviembre/pdf/enfoquefamilia_11_11_10.pdf

Infante A, Paraje G. La Reforma de Salud en Chile [Internet]. Santiago; 2010. Available from: http://www.pnud.cl/areas/ReduccionPobreza/2012/2010_5.pdf

Instituto Nacional de Estadística. Auditoría Técnica a La Base De Datos del levantamiento Censal año 2012. Santiago; 2014.

Iwata H. Experiences of Japanese men during the transition to fatherhood. *J Transcult Nurs* [Internet]. 2014;25(2):159–66. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24518060>

Jadue G. TRANSFORMACIONES FAMILIARES EN CHILE: RIESGO CRECIENTE PARA EL DESARROLLO EMOCIONAL, PSICOSOCIAL Y LA EDUCACION DE LOS HIJOS. *Estud pedagógicos*. 2003;29:115–26.

Joanna Briggs Institute for Evidence Based Practice [JBI]. Reviewers’ manual [Internet]. 2014th ed. Joanna Briggs Institute; 2014. Available from: www.joannabriggs.org

Kaila-Behm A, Vehviläinen-Julkunen K. Ways of being a father: how first-time fathers and public health nurses perceive men as fathers. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2000;37(3):199–205. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cin20&AN=2002070922&lang=es&site=ehost-live>

Krob AD, Piccinini CA, Silva M da R. A Transicao para a paternidade: Da gestacao ao

- segundo mes de vida do bebe. *Psicol USP*. 2009;20(2):269–91.
- Lemay C a, Cashman SB, Elfenbein DS, Felice ME. A qualitative study of the meaning of fatherhood among young urban fathers. *Public Health Nurs* [Internet]. 2010 [cited 2013 Aug 10];27(3):221–31. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20525094>
- Li H, Lin K, Chang S. A Birth Education Program for Expectant Fathers in Taiwan : Effects on Their Anxiety. *BIRTH*. 2009;36(4):289–97.
- Libertad y Desarrollo. Pobreza en Chile y el Mercado Laboral. *Temas Públicos*. 2011 Apr 29;1–8.
- Lorensen M, Wilson ME, White M a. Norwegian families: transition to parenthood. *Health Care Women Int* [Internet]. 2004 Apr [cited 2013 Aug 10];25(4):334–48. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15199972>
- Lupica C. Corresponsabilidad de los cuidados y autonomía económica de las mujeres. Lecciones aprendidas del Permiso Posnatal Parental en Chile [Internet]. Santiago; 2015. Available from: http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37878/S1500262_es.pdf?sequence=4
- Marmot M. Fair Society, Healthy Lives. 2012.
- Marmot M, Bell R. Fair society, healthy lives. *The Marmot Review* [Internet]. Vol. 126 Suppl, Public health. London, England; 2012 Sep. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22784581>
- Melrose J, Perroy R, Careas S. No Title No Title. Vol. 1, Statewide Agricultural Land Use Baseline 2015. 2015.
- MIDEPLAN. Informe de Política Social. MIDEPLAN. Santiago; 2013.
- Minayo MC de S. Investigación Social Teoría, método y creatividad. Buenos Aires: Lugar Editorial; 2004.
- Minayo MC de S. Los conceptos estructurantes de la investigación cualitativa. *Salud Colect*. 2010;6(3):251–61.
- Ministerio de Desarrollo Social de Chile. CASEN 2013. Evolución y distribución del ingreso de los hogares (2006-2013). Santiago; 2015.
- Ministerio de Salud. Orientaciones para la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria. Dirigido a equipos de salud [Internet]. Minsal. Santiago; 2012. Available from: <http://web.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf>
- Montecinos S. Madres y huachos. Alegorías del mestizaje chileno. 5ª ed. Valdés A, Giannini H, Montecino S, Aceituno R, Hozven R, Foerster R, et al., editors. Santiago: Catalonia; 2010.
- Mora M. La teoría de las representaciones sociales de Serge Moscovici. *Athenea Digit*. 2002;2(Otoño):1–25.

- Navarro M. Funciones Sociales y Económicas de la Familia en las Sociedades Emergentes. *Rev Educ.* 2001;(325):181–8.
- Nyström K, Öhrling K. Parenthood experiences during the child's first year: literature review. *J Adv Nurs.* 2004;46(3):319–30.
- OMS, UNICEF. Atención Primaria en Salud. Alam Ata; 1978.
- Organización Panamericana de la Salud. La economía invisible y las desigualdades de género: la importancia de medir y valorar el trabajo no remunerado [Internet]. 1ª ed. Washington, DC, US; 2008. Available from: http://mueveteporlaigualdad.org/publicaciones/economiainvisibleydesigualdadesdegenero_CEPAL.pdf
- Palkovitz R, Copes MA, Woolfolk TN. “It’s like...you discover a new sense of being”: Involved fathering as an evoker of adult development. *Men Masc* [Internet]. 2001;4(1):49–69. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psych&AN=2001-01397-003&lang=es&site=ehost-live>
- Paulson JF, Bazemore SD. Prenatal and Postpartum Depression in Fathers and Its Association With Maternal Depression. *JAMA.* 2010;303(19):1961–9.
- Poh HL, Koh SS, Seow HC, He HG. First-time fathers’ experiences and needs during pregnancy and childbirth: a descriptive qualitative study. *Midwifery.* 2014 Jun;30(6):779–87.
- Premberg A, Hellstrom AL, Berg M. Experiences of the first year as father. *Scand J Caring Sci.* 2008 Mar;22(1):56–63.
- Ramírez MA. Padres y desarrollo de los hijos: Prácticas de crianza. *Estud pedagógicos* [Internet]. 2005a [cited 2013 Aug 10];31(2):167–77. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07052005000200011&lng=en&nrm=iso&tlng=en
- Ramírez MA. Padres y desarrollo de los hijos: prácticas de crianza. *Estud pedagógicos.* 2005b;31(2):167–77.
- Rehel EM. WHEN DAD STAYS HOME TOO: Paternity Leave, Gender, and Parenting. *Gend Soc.* 2014;28(1):110–32.
- Rivera MS. Consciência de gênero na experiência de tornar-se mulher: um diálogo de Enfermagem em evolução [Internet]. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Brasil.; 1999. Available from: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/bitstream/handle/123456789/80673/138302.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- SENDA. Décimo Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile, 2012. Observatorio Chileno de Drogas. Santiago; 2013.
- SERNAM. Código del Trabajo “De la protección a la Maternidad.” 2011. p. 1–11.
- Shezifi O. Reproduced with permission of the copyright owner. Further reproduction prohibited without permission. University San Diego; 2004.

- Silva V, Milman H. Cuatro años creciendo juntos [Internet]. Santiago; 2010. Available from: http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2013/05/ChCC_MEMORIA.pdf
- St John W, Cameron C, Mcveigh C. Meeting the Challenge of New Fatherhood During the Early Weeks. *JOGNN J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2005;34(2):180–9.
- Stobbe L. Doing Machismo : Legitimizing. *Gender, Work Organ*. 2005;12(2):105–23.
- Streubert H, Carpenter D. *Qualitative Research in Nursing: Advancing the Humanistic Imperative*. 5^a ed. Lippincott Williams & Wilkins; 2010.
- Suárez-delucchi N, Herrera P. La Relación del Hombre con su Primer (a) Hijo (a) Durante los Primeros Seis Meses de Vida : Experiencia Vincular del Padre Men ' s Relationship With Their First Child During the First Six Months of Life : Father ' s Bonding Experience. 2010;19:91–104.
- Suárez-Delucchi N, Herrera P. La Relación del Hombre con su Primer (a) Hijo (a) Durante los Primeros Seis Meses de Vida: Experiencia Vincular del Padre. *Psyke*. 2010;19(2):91–104.
- Subsecretaria de Redes Asistenciales. *Orientaciones para la Planificación y Programación en Red*. Santiago; 2013.
- Thomas JE, Bonér A-K, Hildingsson I. Fathering in the first few months. *Scand J Caring Sci* [Internet]. 2011 Sep [cited 2013 Aug 16];25(3):499–509. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21205276>
- Torres Velázquez LE. La paternidad: un camino en construcción. *Apunt Psicol*. 2005;23(2):161–74.
- UNICEF. Cuarto estudio de maltrato infantil en Chile [Internet]. Santiago: UNICEF; 2015. Available from: <http://unicef.cl/web/wp-content/uploads/2015/07/Maltrato-Infantil.pdf>
- de Valdeavellano L. *El feudalismo hispánico y otros estudios de historia medieval*. Barcelona: Crítica; 2000.
- Valdés X. Familias en Chile: Rasgos históricos y significados actuales de los cambios. In: *Cambio de las familias en el marco de las transformaciones globales: necesidad de políticas públicas eficaces* [Internet]. CEPAL; 2004a. p. 26. Available from: <http://www.cepal.org/dds/noticias/paginas/9/19679/XValdes.pdf>
- Valdés X. Familias en Chile: Rasgos Históricos y Significados Actuales de los Cambios. In: *Cambios de las familias en el marco de las transformaciones globales: Necesidades de Políticas Públicas Eficaces* [Internet]. Santiago; 2004b. p. 26. Available from: <http://www.cepal.org/dds/noticias/paginas/9/19679/XValdes.pdf>
- Valdés X. El lugar que habita el padre en Chile contemporáneo. *Rev la Univ Boliv*. 2009;8(23):385–410.
- Wikimedia. Mapa de la comuna de Macul [Internet]. 2016a [cited 2016 Feb 12]. Available from: https://es.wikipedia.org/wiki/Macul#/media/File:Comuna_de_Macul.svg
- Wikimedia. Mapa de las comunas del sector oriente [Internet]. 2016b [cited 2016 Feb 12].

Available from: https://es.wikipedia.org/wiki/Las_Condes

Wilkinson R, Marmot M. Determinants of Health. The Solid Facts. Copenhagen; 2003.

8. ANEXOS

8.1. Anexo N°1: Aprobación de Investigación Comités de Ética

Aprobación de Investigación Comité de Ética Escuela de Enfermería UC
Escuela de Enfermería UC

**ACTA DE APROBACIÓN
COMITÉ DE ETICA
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CON PERSONAS**

Con fecha 23 de octubre del año 2013 el Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile completó la revisión del Proyecto titulado "Significado y función social de transformarse en padre por primera vez", cuya investigadora principal es la Sra. Francisca Márquez Doren.

Miembros que participaron de esta evaluación:
 Dr. Mauricio Besio miembro del Comité
 EM Dra. Alejandrina Arratia miembro del Comité
 EM Alicia Infante miembro del Comité
 Dra. Marisa Torres miembro del Comité
 Sr. Rodolfo Betancourt miembro del Comité (miembro de la comunidad)

Antecedentes del Proyecto

Tipo de Proyecto: Tesis de Doctorado
 Investigador Responsable: Francisca Márquez Doren
 El informe ha considerado la revisión de la siguiente documentación:

- Proyecto de Investigación
- Consentimiento Informado
- Instrumentos

Conclusión

El proyecto de investigación "titulado *"Significado y función social de transformarse en padre por primera vez"*; liderado por la Sra. Francisca Márquez Doren cumple con la normativa de regulación de los aspectos éticos tanto nacionales como internacionales y con los principios y valores de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

Para proceder con la recolección de la información, se le solicita hacer llegar el formato oficial del Acta de Consentimiento Informado para ser firmado y timbrado por el Comité. De esta forma, como investigador responsable, velará por la realización del procedimiento de consentimiento con las copias de la versión timbrada y firmada original.

24 OCT. 2013

Comité de Ética en Investigación
Escuela de Enfermería
Escuela de Enfermería Pontificia Universidad Católica de Chile

Santiago, Octubre de 2013

Aprobación de Investigación Comité de Ética Servicio de Salud Oriente. Santiago. Chile

CENTRO DE SALUD FAMILIAR
DR. FÉLIX DE AMESTI
DIRECCION
C.M.D.S. MACUL

Macul, 26 de noviembre de 2013

T.M. Alejandro Pinto Toloza, Director del Centro de Salud Familiar Dr. Félix de Amesti, Comuna de Macul, certifica que la Enfermera-Matrona Francisca Márquez Doren (Investigadora Principal) cuenta con autorización para desarrollar investigación **"SIGNIFICADO Y FUNCION SOCIAL DE TRANSFORMARSE EN PADRE POR PRIMERA VEZ"**, la cual se trata de una tesis para optar al grado de Doctor en la Escuela de Enfermería de la Universidad de São Paulo.

T.M. ALEJANDRO PINTO TOLOZA.
8.081.239-6
DIRECTOR
CESFAM DR. FÉLIX DE AMESTI

Aprobación de Investigación Comité de Ética Escola de Enfermagem USP. Plataforma Brasil.

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: SIGNIFICADO E FUNÇÃO SOCIAL DE TORNAR-SE PAI PELA PRIMEIRA VEZ.

Pesquisador: MARIA RITA BERTOLOZZI

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 40564114.2.0000.5392

Instituição Proponente: Escola de Enfermagem da USP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 952.224

Data da Relatoria: 09/02/2015

Apresentação do Projeto:

Esta pesquisa qualitativa, de desenho hermenêutico dialético, tem como finalidade a Tese de Doutorado de Francisca Márquez Doren, aluna do DINTER entre a EEUSP e a PUC-Chile, sob orientação da Professora Doutora Maria Rita Bertolozzi. Pretende-se interpretar os significados atribuídos à experiência e a função social de homens que tornaram-se pais pela primeira vez. Propõe-se a realização do estudo em cenários que refletem lugares de residência de famílias pertencentes aos cinco quintis de renda da cidade de Santiago-Chile. Serão convidados a participar homens adultos (18 anos ou mais), pais biológicos, que estiverem vivenciando pela primeira vez a experiência de cuidar de seu/sua filho(a) e de viver com o(a) mesmo(a), bem como suas respectivas parceiras, que recorrerem ao controle de saúde de seu/sua filho(a) e que sejam atendidos no Centro de Saúde Familiar Doutor Félix de Amestí. Também serão convidadas a participar do estudo famílias atendidas em Centros de Saúde e em consultas privadas cujo contato será realizado por meio da amostragem bola de neve, ou seja, através de redes de contatos obtidos a partir das famílias participantes. Serão convidados os sujeitos que tiverem seu/sua primeiro(a) filho(a), com idade a partir de 12 meses, para que se possa evidenciar a evolução da experiência de ser pai através do tempo e sua adaptação e emergência de necessidades. Elegueu-se a idade das crianças a partir de 12 meses, devido aos avanços esperados no desenvolvimento neuropsicomotor, bem como por sua capacidade crescente de interação com outros e o início de

Endereço: Av. Dr Enéas de Carvalho Aguiar, 419
 Bairro: Cerqueira César CEP: 05.405-000
 UF: SP Município: SÃO PAULO
 Telefone: (11)3061-7548 Fax: (11)3061-7548 E-mail: adpevo@usp.br

Continuação do Parecer: 952.224

maior independência motora. Ademais, porque esta idade é marcada nos programas de atenção à saúde infantil para a supervisão de saúde. Realizar-se-á amostragem intencional dos participantes cuja lógica pode permitir a seleção dos casos com maior riqueza de informações para o estudo em profundidade. O número de participantes será determinado a partir da saturação das informações obtidas. Excluir-se-ão do estudo homens menores de 18 anos, com filhos/as não saudáveis ou que tenham alguma condição particular que demande cuidado especializado (prematturos, crianças portadoras de alguma malformação congênita, entre outros). A coleta de dados será realizada por intermédio de entrevista em profundidade e pela aplicação de um questionário para a caracterização sociodemográfica dos participantes. A pergunta norteadora para os homens será: "O que tem significado para o Sr. tornar-se pai?" e a pergunta norteadora das suas parceiras será: "O que tem significado a partir de sua perspectiva, tornar-se pai para seu parceiro?". Adotar-se-á o método hermenêutico dialético postulado por Minayo e os "depolimentos" serão analisados por técnica proposta por Florin, que se baseia na Teoria de Geração de Sentido de Greimas, por permitir a apreensão de frases temáticas.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

- Interpretar os significados atribuídos por homens ao tornarem-se pais pela primeira vez em uma determinada comunidade da Região Metropolitana de Santiago de Chile, no contexto socioeconômico e político da sociedade chilena.

Objetivos Secundários:

- Descrever os significados que atribuem os homens à experiência de tornarem-se pais pela primeira vez;
- Descrever os significados que atribuem as mães ao processo vivido pelos homens em sua experiência de tornarem-se pais pela primeira vez e
- Verificar os nexos entre os significados dos pais e das mães no contexto socioeconômico e político da sociedade chilena.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

De acordo com as proponentes não há riscos previstos, pois manter-se-á o sigilo das informações e o omitir-se-á a identidade dos participantes.

Como benefícios indicam que os achados podem contribuir para o reforço das políticas públicas chilenas a fim de fomentar a participação do pai na criação de seu/sua filho(a) constituindo-se em

Endereço: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419
Bairro: Cerqueira César CEP: 05403-000
UF: SP Município: SÃO PAULO
Telefone: (11)3061-7548 Fax: (11)3061-7548 E-mail: edpesq@usp.br

Continuação do Parecer: 952/2014

uma experiência com potencial para reforçar o "ser homem-pai" estimulando-o a transcender o papel de mero observador desse processo.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

As proponentes declaram que a experiência e a função social de tornar-se pai são temáticas ainda não investigadas no contexto social chileno, nem tampouco no interior do sistema de saúde e, ainda que tenha sido estabelecida uma política de desenvolvimento integral para a primeira infância, consideram que é uma iniciativa que deveria ser avaliada nessa perspectiva. Indicam haver lacunas no conhecimento sobre o que experimentam os homens ao tornarem-se pais, o que faz que os programas que os incluem sejam deficitários em suas propostas.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

- Foram apresentados dois Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLEs), um destinado aos homens que experienciam a paternidade pela primeira vez e outro às respectivas parceiras. Ambos são claros, objetivos e atendem as disposições da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde brasileiro.

- O cronograma de execução da pesquisa é exequível.

- Consta do orçamento financeiro o valor total de R\$ 6.000,00 relacionado a "custeio" sem especificação da identificação dos itens orçados.

Recomendações:

Nada a declarar.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Nada a declarar.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

A aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da EEUSP não substitui a autorização da instituição co-participante para o início da pesquisa.

O CEP EEUSP informa que há necessidade de registro dos relatórios: parcial e final da pesquisa, na

Endereço: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419
 Bairro: Cerqueira César CEP: 05.405-000
 UF: SP Município: SÃO PAULO
 Telefone: (11)3061-7548 Fax: (11)3061-7548 E-mail: edpesq@usp.br

8.2 Anexo N°2: Consentimiento Informado

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PROYECTO “SIGNIFICADO Y FUNCIÓN SOCIAL DE TRANSFORMARSE EN PADRE POR PRIMERA VEZ” – Formulario para padres.

INVESTIGADORA RESPONSABLE: EM Francisca Márquez Doren

Estimado SR. _____, tengo el agrado de invitarle a participar de una investigación cuyo propósito es comprender el significado que le atribuyen los hombres a la experiencia de ser padres por primera vez. En usuarios del CESFAM Dr. Félix de Amésti de la comuna de Macul.

Esta investigación pretende conocer cuál es la experiencia de la paternidad en los hombres que la viven por primera vez. Es necesario el conocimiento de su experiencia para plantear formas inclusivas de abordar el tema y ampliar el apoyo a los hombres que viven la experiencia.

Como Ud. está viviendo esta experiencia, solicitamos su colaboración para que sea entrevistado sobre este tema. La entrevista durará alrededor de una hora y se realizará en un lugar convenido con usted previamente. Se realizará la entrevista, a los 9 a 12 meses de vida de su hijo/a. La entrevista será anónima, es decir que no quedará su nombre asociado a ella por lo que nadie podrá vincularla con usted, y será grabada y transcrita textualmente omitiendo cualquier detalle que pueda identificarlo. Una vez transcrita, la cinta de grabación será borrada o destruida, de manera que preserve su anonimato, es decir que su identidad será preservada y nadie podrá reconocer que el texto de la entrevista corresponde a su vivencia.

Participar de la entrevista no representa riesgo alguno para Ud., ni para su hijo/a, Ud. no está obligado a continuar su relato si le resulta muy incómodo. Puede parar en el momento que lo desee y sentirse libre de compartir hasta donde se sienta cómodo. Usted puede retirarse del estudio cuando lo desee, y el hecho de retirarse del estudio, no repercutirá de ninguna manera en la calidad de la atención de salud que recibe habitualmente. Si durante el transcurso o al terminar esta entrevista, Ud. siente la necesidad de algún tipo de información de salud, la investigador podrá orientarlo con mucho gusto.

Participar de este estudio no tiene beneficios materiales para Ud. Sin embargo, podrá expresar temas que a lo mejor no había tenido la oportunidad de compartir con otra persona; podrá aclarar dudas con respecto a su hijo/a y a través de su relato, ayudar a otros padres que están en su misma situación. El informe final será difundido solo en revistas y congresos profesionales, publicaciones científicas y en docencia, respetando su confidencialidad y anonimato.

Cualquier pregunta que Ud quiera hacer durante el transcurso de este estudio en relación a su participación, será contestada por Francisca Márquez, Enfermera Matrona, docente de la Escuela de Enfermería UC, Teléfono 23547264. También puede contactarse con la Coordinadora del Comité de Ética de la Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile Sra. Claudia Uribe, Teléfono 23545834, o con el Comité de Ética del Hospital Salvador, cuyo Presidente es Dr. Andrés Stuardo, teléfono 5753735 como persona que participa en una investigación.

Este consentimiento está dado voluntariamente sin que haya sido forzado u obligado.

PARTICIPANTE

Acepto participar

INVESTIGADOR RESPONSABLE

Me comprometo a cumplir estas normas

Fecha: _____ Teléfono: _____

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PROYECTO “SIGNIFICADO Y FUNCIÓN SOCIAL DE TRANSFORMARSE EN PADRE POR PRIMERA VEZ” – Formulario para madres.

INVESTIGADORA RESPONSABLE: EM Francisca Márquez Doren

Estimada SRA. _____, tengo el agrado de invitarle a participar de una investigación cuyo propósito es comprender el significado que le atribuyen los hombres a la experiencia de ser padres por primera vez. En usuarios del CESFAM Dr. Félix de Amésti de la Comuna de Macul.

Esta investigación pretende conocer cuál es la experiencia de la paternidad en los hombres que la viven por primera vez. Es necesario el conocimiento de su experiencia para plantear formas inclusivas de abordar el tema y ampliar el apoyo a los hombres que viven la experiencia.

Como Ud. está viviendo esta experiencia junto a su pareja, solicitamos su colaboración para que sea entrevistada sobre este tema. La entrevista durará alrededor de una hora y se realizará en un lugar convenido con usted previamente. Se realizará la entrevista, a los 9 a 12 meses de vida de su hijo/a. La entrevista será anónima, es decir que no quedará su nombre asociado a ella por lo que nadie podrá vincularla con usted, y será grabada y transcrita textualmente omitiendo cualquier detalle que pueda identificarla. Una vez transcrita, la cinta de grabación será borrada o destruida, de manera que preserve su anonimato, es decir que su identidad será preservada y nadie podrá reconocer que el texto de la entrevista corresponde a su vivencia. y será grabada y transcrita textualmente omitiendo cualquier detalle que pueda identificarla.

Participar de la entrevista no representa riesgo alguno para Ud., ni para su hijo/a, Ud. no está obligada a continuar su relato si le resulta muy incómodo. Puede parar en el momento que lo desee y sentirse libre de compartir hasta donde se sienta cómoda. Usted puede retirarse del estudio cuando lo desee, y el hecho de retirarse del estudio, no repercutirá de ninguna manera en la calidad de la atención de salud que recibe habitualmente. Si durante el transcurso o al terminar esta entrevista, Ud. siente la necesidad de algún tipo de información de salud, la investigador podrá orientarla con mucho gusto.

Participar de este estudio no tiene beneficios materiales para Ud. Sin embargo, podrá expresar temas que a lo mejor no había tenido la oportunidad de compartir con otra persona; podrá aclarar dudas con respecto a su hijo/a y a través de su relato, ayudar a otros padres que están en la misma situación que su pareja. El informe final será difundido solo en revistas y congresos profesionales, publicaciones científicas y en docencia, respetando su confidencialidad y anonimato.

Cualquier pregunta que Ud quiera hacer durante el transcurso de este estudio en relación a su participación, será contestada por Francisca Márquez, Enfermera Matrona, docente de la Escuela de Enfermería UC, Teléfono 23547264. También puede contactarse con la Coordinadora del Comité de Ética de la Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile Sra. Claudia Uribe, Teléfono 23545835, o con el Comité de Ética del Hospital Salvador, cuyo Presidente es Dr. Andrés Stuardo, teléfono 25753735 como persona que participa en una investigación.

Este consentimiento está dado voluntariamente sin que haya sido forzada u obligada.

PARTICIPANTE
Acepto participar

INVESTIGADOR RESPONSABLE
Me comprometo a cumplir estas normas

Fecha: _____ Teléfono: _____

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PROYECTO “SIGNIFICADO Y FUNCIÓN SOCIAL DE TRANSFORMARSE EN PADRE POR PRIMERA VEZ” – Formulario para padres.

INVESTIGADORA RESPONSABLE: EM Francisca Márquez Doren

Estimado SR. _____, tengo el agrado de invitarle a participar de una investigación cuyo propósito es comprender el significado que le atribuyen los hombres a la experiencia de ser padres por primera vez.

Esta investigación pretende conocer cuál es la experiencia de la paternidad en los hombres que la viven por primera vez. Es necesario el conocimiento de su experiencia para plantear formas inclusivas de abordar el tema y ampliar el apoyo a los hombres que viven la experiencia.

Como Ud. está viviendo esta experiencia, solicitamos su colaboración para que sea entrevistado sobre este tema. La entrevista durará alrededor de una hora y se realizará en un lugar convenido con usted previamente. Se realizará la entrevista, a los 9 a 12 meses de vida de su hijo/a. La entrevista será anónima, es decir que no quedará su nombre asociado a ella por lo que nadie podrá vincularla con usted, y será grabada y transcrita textualmente omitiendo cualquier detalle que pueda identificarlo. Una vez transcrita, la cinta de grabación será borrada o destruida, de manera que preserve su anonimato, es decir que su identidad será preservada y nadie podrá reconocer que el texto de la entrevista corresponde a su vivencia.

Participar de la entrevista no representa riesgo alguno para Ud., ni para su hijo/a, Ud. no está obligado a continuar su relato si le resulta muy incómodo. Puede parar en el momento que lo desee y sentirse libre de compartir hasta donde se sienta cómodo. Usted puede retirarse del estudio cuando lo desee, y el hecho de retirarse del estudio, no repercutirá de ninguna manera en la calidad de la atención de salud que recibe habitualmente. Si durante el transcurso o al terminar esta entrevista, Ud. siente la necesidad de algún tipo de información de salud, la investigador podrá orientarlo con mucho gusto.

Participar de este estudio no tiene beneficios materiales para Ud. Sin embargo, podrá expresar temas que a lo mejor no había tenido la oportunidad de compartir con otra persona; podrá aclarar dudas con respecto a su hijo/a y a través de su relato, ayudar a otros padres que están en su misma situación. El informe final será difundido solo en revistas y congresos profesionales, publicaciones científicas y en docencia, respetando su confidencialidad y anonimato.

Cualquier pregunta que Ud quiera hacer durante el transcurso de este estudio en relación a su participación, será contestada por Francisca Márquez, Enfermera Matrona, docente de la Escuela de Enfermería UC, Teléfono 23547264. También puede contactarse con la Coordinadora del Comité de Ética de la Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile Sra. Claudia Uribe, Teléfono 23545834, como persona que participa en una investigación.

Este consentimiento está dado voluntariamente sin que haya sido forzado u obligado.

PARTICIPANTE
Acepto participar

INVESTIGADOR RESPONSABLE
Me comprometo a cumplir estas normas

Fecha: _____ Teléfono: _____

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PROYECTO “SIGNIFICADO Y FUNCIÓN SOCIAL DE TRANSFORMARSE EN PADRE POR PRIMERA VEZ” – Formulario para madres.

INVESTIGADORA RESPONSABLE: EM Francisca Márquez Doren

Estimada SRA. _____, tengo el agrado de invitarle a participar de una investigación cuyo propósito es comprender el significado que le atribuyen los hombres a la experiencia de ser padres por primera vez.

Esta investigación pretende conocer cuál es la experiencia de la paternidad en los hombres que la viven por primera vez. Es necesario el conocimiento de su experiencia para plantear formas inclusivas de abordar el tema y ampliar el apoyo a los hombres que viven la experiencia.

Como Ud. está viviendo esta experiencia junto a su pareja, solicitamos su colaboración para que sea entrevistada sobre este tema. La entrevista durará alrededor de una hora y se realizará en un lugar convenido con usted previamente. Se realizará la entrevista, a los 9 a 12 meses de vida de su hijo/a. La entrevista será anónima, es decir que no quedará su nombre asociado a ella por lo que nadie podrá vincularla con usted, y será grabada y transcrita textualmente omitiendo cualquier detalle que pueda identificarla. Una vez transcrita, la cinta de grabación será borrada o destruida, de manera que preserve su anonimato, es decir que su identidad será preservada y nadie podrá reconocer que el texto de la entrevista corresponde a su vivencia. y será grabada y transcrita textualmente omitiendo cualquier detalle que pueda identificarla.

Participar de la entrevista no representa riesgo alguno para Ud., ni para su hijo/a, Ud. no está obligada a continuar su relato si le resulta muy incómodo. Puede parar en el momento que lo desee y sentirse libre de compartir hasta donde se sienta cómoda. Usted puede retirarse del estudio cuando lo desee, y el hecho de retirarse del estudio, no repercutirá de ninguna manera en la calidad de la atención de salud que recibe habitualmente. Si durante el transcurso o al terminar esta entrevista, Ud. siente la necesidad de algún tipo de información de salud, la investigador podrá orientarla con mucho gusto.

Participar de este estudio no tiene beneficios materiales para Ud. Sin embargo, podrá expresar temas que a lo mejor no había tenido la oportunidad de compartir con otra persona; podrá aclarar dudas con respecto a su hijo/a y a través de su relato, ayudar a otros padres que están en la misma situación que su pareja. El informe final será difundido solo en revistas y congresos profesionales, publicaciones científicas y en docencia, respetando su confidencialidad y anonimato.

Cualquier pregunta que Ud quiera hacer durante el transcurso de este estudio en relación a su participación, será contestada por Francisca Márquez, Enfermera Matrona, docente de la Escuela de Enfermería UC, Teléfono 23547264. También puede contactarse con la Coordinadora del Comité de Ética de la Escuela de Enfermería de la Pontificia Universidad Católica de Chile Sra. Claudia Uribe, Teléfono 23545835, como persona que participa en una investigación.

Este consentimiento está dado voluntariamente sin que haya sido forzada u obligada.

PARTICIPANTE
Acepto participar

INVESTIGADOR RESPONSABLE
Me comprometo a cumplir estas normas

Fecha: _____

Teléfono: _____

8.3 Anexo N°3: Instrumento de recolección de información sociodemográfica

PROYECTO “SIGNIFICADO Y FUNCIÓN SOCIAL DE TRANSFORMARSE EN PADRE POR PRIMERA VEZ”**INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

1. Caracterización del participante (Código de la persona en la investigación: _____)
2. Nombre adoptado para esta investigación _____ 2.1 Edad: _____
3. Cómo considera su renta familiar?: 1.() insuficiente 2. () medianamente suficiente 3. () Suficiente Por qué? _____
4. Cuántas personas viven en su hogar: _____ (incluido el participante)
5. Participa de alguna actividad asociativa: Si () No (); Cual? _____ Frecuencia: _____
6. En qué sector vive? : _____
7. Cuánto tiempo hace que vive en ese lugar (barrio/comunidad)? _____
8. Antecedentes sociodemográficos

a) Escolaridad	Cuál fue su último año aprobado de estudios: _____ Sabe leer y escribir (); No sabe leer ni escribir; () Sabe leer pero no escribir
b) Trabajo (Condiciones de empleo)	Está trabajando en este momento?: Si (); No (); Por qué?: _____ Su trabajo es: Con contrato (); A honorarios (); Part Time () Profesión u ocupación: _____
c) Condiciones de vida y convivencia	Vínculo con la pareja que asiste: Legal (); Convive (); Sin relación actual () Vive con su pareja e hijo/a () El embarazo de este hijo/a fue planificado Si (); No () Vive con otras personas en su casa (); Quiénes: _____ _____
d) Creencias religiosas	¿Participa de alguna religión? Si (); No ()

	¿Cuál? _____ ¿Con qué frecuencia?: _____
e) Consumo de sustancias	Alcohol: Si (); No (); Frecuencia: _____ Cigarro: Si (); No (); Frecuencia: _____ Drogas: Si (); No (); Frecuencia: _____ ¿Cuál?: _____
f) Transporte	¿Cuánto demora en llegar al CESFAM?: _____ Requiere pagar algún medio de transporte para llegar? Si (), No (). Cuál?: _____

8.4. Anexo N°4: Frases temáticas

Pareja 1

Hombre N°1: código H1/N° de la frase/Quintil 5. Nombre adoptado “JP”:

- H1/1/5 Ser padre significa en cambio “más radical”, “para mejor”, que un hombre puede tener en la vida. No se compara ni con irse de la casa, cuando va para la universidad o cuando el hombre se casa.

- H1/2/5 Para las madres, el cambio para transformarse en madres es un proceso un “poco distinto”, porque ellas son más sensibles que los padres, “tienen otra armonía con la vida”.

- H1/3/5 La paternidad es una “experiencia enriquecedora, increíble...” cotidiana, es un cambio, “un centro de masa como cambia todos los días”

- H1/4/5 La experiencia de cambio de vida era comentada por todos los que habían vivido la experiencia de paternidad

- H1/5/5 Es imposible comprender la paternidad si no se ha vivido

- H1/6/5 La paternidad es lo mejor que un hombre puede vivir en la vida

- H1/7/5 La experiencia de vivir la paternidad es lo mejor que le puede ocurrir en la vida a un hombre y esto solo puede ser sentido por aquellos que lo han experimentado

- H1/8/5 La vivencia de la paternidad hace que el padre deje de pensar en sí mismo y en sus metas personales o la de su pareja, ahora “la perspectiva de vida cambia”, ahora el centro es el hijo

- H1/9/5 La experiencia de paternidad lo hace ponerse en el lugar de sus propios padres, comprendiendo las preocupaciones derivadas de la formación del hijo “para que sobreviva a la vida”

- H1/10/5 La experiencia de ser padre significa adentrarse en una dimensión desconocida hasta ese momento, incomprensible, e que se vivencia como “complicada”.

- H1/11/5 A partir del año, el padre comienza a sentir una mayor conexión con su hija, pues antes “son pura mamá” lo que hace “difícil entrar en esa sintonía”.

- H1/12/5 En la experiencia de paternidad se experimenta una necesidad de comprender el proceso de embarazo, le resulta “difícil ponerse en el lugar de ella”
- H1/13/5 Surge un sentimiento de frustración de parte del padre por no poder ayudar a su señora en el difícil embarazo que vivió, siente que “nada de lo que pudiera hacer la iba a ayudar a sentirse mejor”.
- H1/14/5 La expectativa sobre la paternidad evoca la falta de experiencia previa e interacción con niños, lo que genera “mucha ansiedad y nervio con lo que podía pasar”
- H1/15/5 El proceso de embarazo y el momento del parto se perciben como una situación desconocida, como “una caja negra”.
- H1/16/5 El parto se convierte en uno de los momentos “más emocionantes” dentro de la experiencia de paternidad
- H1/17/5 El establecer la rutina de cuidados y adaptarse a ella, hace que “los primeros meses sean difíciles”
- H1/18/5 En el ejercicio de la paternidad el padre percibe una fuerte conexión de la madre con el hijo los primeros meses, limitando su ayuda “en cosas menores” y sintiéndose “desconectado”.
- H1/19/5 La experiencia de paternidad desarrolla un “amor muy profundo que nunca había sentido antes”
- H1/20/5 El poder ver crecer a su hijo experimentando un amor único y profundo “hace sentir felicidad”
- H1/21/5 El amor se acrecienta y genera una experiencia “tan espectacular” de ser padre
- H1/22/5 La experiencia de paternidad genera sentimientos contrapuestos, surgen “preocupaciones y temores” que antes no existían
- H1/23/5 Ser padre genera sentimientos de frustración por no saber de cuidados básicos y además por su enfrentamiento a la experticia que si parece tener la madre.
- H1/24/5 Se sentía torpe al dar los cuidados a su hija y que su aporte no era muy importante, por lo que se desconectaba.

- H1/25/5 Su pareja le enseña de los cuidados que puede brindar a su hija
- H1/26/5 Su inseguridad y frustración, junto con el miedo que le daba el brindar los cuidados le hacía sentir desconectado y con pocas herramientas.
- H1/27/5 Cuando su pareja lo corrige porque no hace las cosas de la manera que ella espera, hasta en la actualidad le produce frustración.
- H1/28/5 En contraposición con lo anterior, los últimos meses en que su hija está más grande y más conectada al mundo siente que puede hacer con ella otras cosas que no son sólo esos cuidados.
- H1/29/5 La desconexión que siente se agudiza principalmente al dar los cuidados básicos, es un mundo desconocido para él, siendo su hija mujer, un mundo desconocido
- H1/30/5 Una de las cosas que le han complicado más y le provoca un mayor descontrol es el hecho que se enferme, siente que se vuelve loco y necesita del apoyo de su señora para contenerse.
- H1/31/5 Otro de los aspectos que le hacían sentir desconectado era el hecho que no pudiera calmar a su hija cuando lloraba, sobretodo que al llegar su señora su hija calmaba inmediatamente
- H1/32/5 El padre ha hecho un esfuerzo intencionado en lograr la conexión con su hija, sobre todo a través del juego con ella.
- H1/33/5 También ha podido conectarse más ahora que su señora está embarazada y no puede cuidar tanto a su hija, ni bañarla como solía hacer.
- H1/34/5 El hecho que su hija se esté comenzando a comunicar y esté diciendo más palabras, sumado al juego que comparten y a su capacidad por brindarle los cuidados que después de todo este tiempo ya aprendió a realizar, les hacen tener una conexión especial.
- H1/35/5 El padre siente que hoy tiene la relación que siempre quiso tener con su hija y que había observado que su señora tiene con su padre
- H1/36/5 Se siente muy marcado por la relación que vivió con su padre y se sentía

preocupado y expectante por la relación que podía establecer con su hija.

- H1/37/5 En la relación que el padre ha establecido con su hija, siente el cariño de ella hacia él en las actividades cotidianas, porque ella lo busca para estar con él.
- H1/38/5 El padre reconoce la evolución en su relación con su hija desde el periodo de recién nacido hasta ahora en que han desarrollado una mayor conexión.
- H1/39/5 El padre siente que hoy tiene la relación que siempre quiso tener con su hija y que había observado que su señora tiene con su padre
- H1/40/5 Recuerda que también tenía temor cuando estaban esperando a su primera hija, porque su experiencia familiar es acotada, su familia es más bien nuclear.
- H1/41/5 La paternidad le ha ayudado a regular su relación para bien, siente que es su deber dar un buen ejemplo a su hija en la relación que tiene con su señora
- H1/42/5 También al mirar su entorno en que ve que sus pares y cercanos se separan le hace estar atento para no caer en eso
- H1/43/5 Su relación con su hija le ha influido en tener una buena relación de pareja en lograr esa misma fluidez
- H1/44/5 Recuerda que también tenía temor cuando estaban esperando a su primera hija, porque su experiencia familiar es acotada, su familia es más bien nuclear.
- H1/45/5 Se esfuerza en hacer las cosas diferentes y participar en la crianza de su hija porque él no vivió lo mismo y espera evitar los aspectos negativos, y también poder repetir los aspectos que visualiza como positivos.
- H1/46/5 Le motiva poder hacer las cosas diferentes y está muy consciente de ello, ya que sufrió mucho en su niñez con la relación que tuvo con su padre
- H1/47/5 Con la edad que tiene su hija siente fácil hacer las cosas diferentes y tener una buena relación, piensa que en el futuro, cuando sea más grande puede ser más complejo.
- H1/48/5 Una de sus motivaciones por participar en la crianza de su hija es no repetir el fracaso que ha visto en tantos cercanos
- H1/49/5 El servicio de Salud, la Clínica, no aporta lo que debe en la ayuda a los nuevos

padres, Aunque él posee un conocimiento mayor porque su señora es enfermera.

- H1/50/5 El equipo de salud no da un apoyo adecuado a la mujer, incluso la información que entregan es diferente entre ellos, “menos dan información sobre lo que debiese realizar el padre”.
- H1/51/5 Lo hicieron sentir como un acompañante y no parte del proceso, sólo el ginecólogo le brindó la acogida que esperaba, pero el resto del equipo de salud, el lenguaje complejo y para alguien que no entiende del tema es complejo vivir esa situación.
- H1/52/5 Una de sus motivaciones por participar en la crianza de su hija es no repetir el fracaso que ha visto en tantos cercanos y en su propia familia. Eso lo atemoriza, porque quiere estar presente en todo lo de su familia, no se lo quiere perder.
- H1/53/5 El servicio de Salud, la Clínica no aporta lo que debe en la ayuda a los nuevos padres. Aunque él posee un conocimiento mayor porque su señora es enfermera
- H1/54/5 El equipo de salud no da un apoyo adecuado a la mujer, incluso la información que entregan es diferente entre ellos, menos dan información sobre lo que debiese realizar el padre!
- H1/55/5 Lo hicieron sentir como un acompañante y no parte del proceso, sólo el ginecólogo le brindó la acogida que esperaba, pero el resto del equipo de salud, el lenguaje complejo y para alguien que no entiende del tema es complejo vivir esa situación.
- C1/H1/5 A pesar de comprender que su señora vivía un proceso de embarazo en que su hija/a iba creciendo dentro de ella, para él era difícil imaginar qué pasaría....
- C2/H1/5 En el momento del parto se vive como algo muy emocionante, pero surge la dificultad percibida durante los primeros meses por la falta de conexión con su hija.

Mujer N°1: código M1/N° de la frase/Quintil 5. Nombre adoptado “Trinidad”:

- M1/1/5 Ser padre ha significado para su pareja un cambio importante para su vida el que ha influido en todos los aspectos de ella.
- M1/2/5 Ser padre ha significado para él descubrir la felicidad a otro nivel, lo que lo hace vivir en plenitud.
- M1/3/5 Ha significado para su pareja descubrirse en un nuevo rol y constatar consigo mismo que es capaz de lograr ejercerlo.
- M1/4/5 Al ejercer su rol de padre ha podido descubrir una dimensión diferente del amor a su hija y poner las prioridades en ella por sobre todas las demás.
- M1/5/5 En el ejercicio de la paternidad ha sido capaz de realizar muchas cosas por su hija, lo que le ha permitido descubrirse en ese rol.
- M1/6/5 Al ejercer su rol de padre ha podido aprender cosas nuevas, ejercitarse en ellas y perfeccionarse en ese rol.
- M1/7/5 El ejercicio de la paternidad se visualiza como una forma de transformarse en mejor persona y a su vez una misión de dejar un legado y de contribuir al mundo con un hijo, con una buena persona.
- M1/8/5 Se ha ido generando un lazo afectivo cada vez más fuerte, de menos a más y el padre ha podido disfrutarlo durante el proceso, porque al principio es más protagonista la madre.
- M1/9/5 La emoción que el padre demostró frente al nacimiento fue diferente de la de la madre, pues ella considera que se encontraba en shock, tanto que el padre lloró intensamente como nunca lo había hecho.
- M1/10/5 En un inicio el vínculo que se observaba entre el padre y su hija no era tan significativo. Ellos interactuaban pero no parecía que su hija lo necesitara especialmente a él.
- M1/11/5 Ahora que su hija está más grande manifiesta una necesidad importante de estar con su padre, y lo busca constantemente.
- M1/12/5 Cuando su hija era más pequeña no manifestaba necesidad por su papá, con esto él sufría al no poder atenderla.
- M1/13/5 A medida que su hija ha crecido se encuentran en sintonía y el padre es capaz de calmarla e interactuar con ella.

- M1/14/5 Ahora que su hija ha crecido ha cambiado la relación con su padre llegando a ser significativa. En este proceso el padre también ha evolucionado y se ha ido perfeccionando siendo capaz de responder a sus necesidades.
- M1/15/5 A medida que su hija ha ido creciendo ha aumentado el vínculo con su padre. Este cambio se ha generado más en la niña y el padre ha respondido a esa necesidad.
- M1/16/5 Al estar más vinculado con su hija el padre se siente feliz, orgulloso de ser importante para su hija.
- M1/17/5 La hija demuestra su necesidad del padre y lo busca en los momentos que no está y lo espera cuando va a llegar en la tarde.
- M1/18/5 El padre ejerce la paternidad con la intención de hacerlo mejor que su propio padre.
- M1/19/5 La paternidad la ejerce en la forma que siente que está superando a su propio padre, es la forma que siente como correcta.
- M1/20/5 El padre siente tanto amor por su hija que quiere ejercer la paternidad de la mejor forma posible.
- M1/21/5 El padre ha ido aumentando su sensibilidad a las necesidades de su hija, por lo que es capaz de atenderlas y satisfacerlas. Sabe que también es necesario "...tratar con mucho respeto a los niños....que hay que escucharlos..., que hay que contenerlos...., que hay que tomarlos en brazos...., besuquearlos...darle muchos besos...".
- M1/22/5 La paternidad ha impactado positivamente en su relación de pareja, que ha madurado y ayudado a que se concreten los proyectos que tienen en conjunto.
- M1/23/5 Luego del nacimiento de su hija se percibe la relación de pareja como en una nueva fase en que el padre se preocupa de apoyar a su señora.
- M1/24/5 Es emocionante ver a su marido en su rol de padre y ver cómo juntos lo han hecho en este rol.
- M1/25/5 Se percibe la transformación hacia la paternidad como algo positivo, porque han obtenido algo maravilloso, invaluable. Aunque tengan ahora menos tiempo libre.

- M1/26/5 El vivir la paternidad ha significado una tarea en conjunto que les ha permitido fortalecerse como pareja y mejorar la relación.
- M1/27/5 El nacimiento de su hija era muy esperado por toda la familia; significa la posibilidad de re-elaborar el proceso de crianza llevado a cabo por los abuelos...ahora por ellos mismos.

Pareja 2

Hombre N°2: código H2/N° de la frase/Quintil 5. Nombre adoptado “Andrés”:

- H2/1/5 Ser padre significa vivir una nueva etapa. Una etapa de mucha alegría pero no exenta de responsabilidades.
- H2/2/5 La paternidad genera sentimientos de mucho amor por su mujer e hija y además alegría por ver como se consolida el proyecto de familia.
- H2/3/5 La decisión sobre el embarazo fue tomada en conjunto y desde el momento que conoce la noticia del embarazo siente una gran felicidad, aunque también genera ansiedad el no saber si todo saldrá bien: se a su hija nacería saludable.
- H2/4/5 Finalmente hay una entrega y confianza en que todo saldrá bien.
- H2/5/5 Presenciar el nacimiento es maravilloso porque logra observar como la vida surge, cómo su hija gana un espacio y su vida se abre al mundo.
- H2/6/5 La conexión con su hija se va creando día a día, incluso antes del nacimiento y a medida que pasa el tiempo va aumentando cada vez más.
- H2/7/5 Es fundamental que padre participe en las labores cotidianas del cuidado de su hija para que esta conexión aumente aún más.
- H2/8/5 En la medida que su hija crece la conexión aumenta sobre todo en la medida que hay instancias de juego, lectura de cuento y participación en las actividades cotidianas.
- H2/9/5 El desarrollo y avance que va teniendo su hija le permite ir desarrollando una conexión aún más grande. Porque su hija busca la seguridad y apoyo que él puede brindarle, y al encontrarla aumenta la conexión.
- H2/10/5 La relación afectiva es un proceso en constante crecimiento, va aumentando en la medida que ella le estira los brazos, le da besos y con las palabras que expresa. Se percibe como inmenso el afecto hacia su hija.
- H2/11/5 Esta relación no está exenta de momentos difíciles, sobretodo dados por el cansancio personal o el ánimo de su hija. Pero todo ello no altera los afectos que siente hacia su hija.
- H2/12/5 La relación con sus padres fue buena pero la percibe como diferente de la que hoy se entabla con los hijos. Hoy hay una participación más equitativa en

la crianza con ambos padres.

- H2/13/5 El nacimiento de un hijo influye mucho en la relación de pareja. En un inicio todo gira en torno a la hija.
- H2/14/5 Es muy importante dar espacio a la pareja durante el proceso de crianza, espacios sin los hijos. Finalmente una buena relación de pareja hace que la crianza sea más llevadera, que la labor sea menos pesada.
- H2/15/5 Su participación en la crianza es diferente de la que tuvo su propio padre con él; puede que sea injusto al juzgar a su padre....porque no recuerda...ya que era pequeño.
- H2/16/5 Participa en las labores de crianza, aunque reconoce que la mayoría de ellas las realiza la madre.
- H2/17/5 Su participación en la crianza se adecua al tiempo presencial que tiene con su hija, al volver al trabajo y durante los fines de semana que puede ejercer su rol de una manera más completa.
- H2/18/5 El sistema no lo apoyó en su proceso de paternidad, aunque la participación depende más bien de él que del sistema.
- H2/19/5 Para el acompañamiento en el proceso de embarazo utilizaron un programa computacional que les permitió seguir el crecimiento y cambios propios del embarazo y además lo usaron desde su casa, por lo que no tenían que visitar al médico.
- H2/20/5 El médico y la matrona lo incorporaron en el proceso de parto, incluso se sintió participando activamente. Su activa participación le permitió olvidar la ansiedad que sentía.

Mujer N°2: código M2/N° de la frase/Quintil 5. Nombre adoptado “Manuela”:

M2/1/5	Ser padre para su pareja ha sido lo más importante para él y un proceso que ha llenado todas las expectativas que tenía.
M2/2/5	Todos los días se sorprende con los avances que tiene su hija.
M2/3/5	Su hija ha sido el motor que le da energía para todas las actividades que realiza.
M2/4/5	Hoy busca darle una mejor calidad de vida a su familia
M2/5/5	La paternidad es una gran responsabilidad, porque las acciones que realizan no solo les afecta como individuos, sino que a la hija que están criando.
M2/6/5	Ser padre para su pareja tiene una dimensión emocional muy fuerte que se traduce en el profundo amor que siente por su hija.
M2/7/5	El lazo afectivo entre ambos (hija y padre) crece día a día
M2/8/5	Sus ganas de ser padres eran muy intensas y ahora que lo es el amor es aún más fuerte e intenso, sobre todo ahora que su hija se distingue como persona diferente a ellos.
M2/9/5	Su hija ha desarrollado un lazo afectivo diferente con cada uno de ellos.
M2/10/5	El lazo afectivo que ha desarrollado con su padre contribuye a equilibrar las fuerzas dentro de la familia. Ella tiene una disposición diferente frente a su padre que además lo ve con mayor autoridad.
M2/11/5	Ella le expresa su amor a su padre cuando tiene ganas, en ocasiones tiene ataques de amor y en otras de rebeldía.
M2/12/5	El vínculo que ha generado con su padre es muy importante, ella se pone contenta cuando lo ve, lo que también a él lo llena de felicidad.
M2/13/5	El se siente satisfecho y orgullozo con todos los avances que logra su hija en e día día.
M2/14/5	La forma de ejercer la paternidad del padre es afectuosa. Son tantos sus deseos de formar familia que pone una disposición especial en ello.

- M2/15/5 Quieren criar a su hija con amor y a la vez con firmeza, transmitiendo autoridad y respeto, como fue vivido con sus familias, han coincidido en eso como pareja.
- M2/16/5 Para su pareja el ser padre era un anhelo por lo que desde que iniciaron el proceso ha sido pura emoción.
- M2/17/5 Para su pareja el ser padre era un anhelo por lo que desde que iniciaron el proceso ha sido pura emoción.
- M2/18/5 También se vive miedo pensando que pudiera existir problemas durante el embarazo.
- M2/19/5 Ha sido un proceso de abarcar cada vez más espacios para el padre, pudiendo resolver las necesidades de su hija, porque siempre tuvo el ánimo de ser un padre presente.
- M2/20/5 Al transformarse en padre pasaron de ser pareja a ser familia. Ello los hace ser concientes que deben cuidar su espacio como pareja para seguir siendo familia.
- M2/21/5 La paternidad ha sacado lo mejor de su pareja como padre.
- M2/22/5 Para el padre ha sido bueno este proceso de paternidad porque se siente parte de un grupo al que no pertenecía antes.
- M2/23/5 La cercanía con el equipo de salud y su apertura para la participación del padre fue un aspecto positivo para el padre, también el contar con un buen sistema de salud.

Pareja 3

Mujer N°3: código M3/N° de la frase/Quintil 1. Nombre adoptado “Alejandra”:

- M3/1/1 En un inicio le “costó un montón” hacerse a la idea que sería papá.
- M3/2/1 Para las mujeres es un proceso distinto de los hombres al convertirse en padres, porque ellas llevan al hijo/a en su guatita. Ellas lo asimilan más rápido.
- M3/3/1 El padre asimila la noticia cuando vio a su hija en la ecografía. Antes conoce la noticia pero no lo asimila realmente.
- M3/4/1 Al padre le cuesta asimilar la noticia, la percibe como un “peso” porque no tiene nada, económicamente hablando, que darle a su hija, para satisfacer sus necesidades básicas y de alimentación.
- M3/5/1 El padre no tiene cómo satisfacer sus necesidades básicas
- M3/6/1 Para la madre la noticia del embarazo no fue difícil asimilarla...para ella no fue “algo tan terrible”, como para el papá, aunque se sentía responsable por tener un hijo/a saludable, y por eso necesitaba alimentarse correctamente, no cargar peso en el trabajo, etc.
- M3/7/1 La madre presiona al padre para que se responsabilice de su hija...
- M3/8/1 La madre percibe que para el hombre la paternidad no es fácil... y que para “ser un padre como tiene que ser” es necesario que el hombre esté estable, deben salir adelante sea como sea... aunque les cueste.
- M3/9/1 La madre percibe que las mujeres se llevan el peso del cuidado... son ellas las que toman las decisiones respecto de la salud de sus hijos/as.
- M3/10/1 De a poco el padre va asumiendo mayores responsabilidades con respecto al cuidado.
- M3/11/1 En un comienzo el padre es muy inmaduro.. “un cabro chico”, es como otro hijo para la madre. Ella tiene que decirle todo lo que debe hacer.
- M3/12/1 En un comienzo el padre no se atreve ni a mirar a su hija...tenía miedo de hacerle daño.

- M3/13/1 Su hija se ha portado muy bien con el padre.
- M3/14/1 A medida que ha pasado el tiempo el padre ha madurado...aunque no lo suficiente, porque es demasiado sobreprotector con su hija.
- M3/15/1 Ahora (después de un año y 4 meses), ya se ve un cambio en el padre...ha sido más llevadera su paternidad. Él ha sabido compartir con la madre las responsabilidades del cuidado, incluso asumiendo el cuidado cuando su hija está enferma.
- M3/16/1 El padre ha madurado también con respecto a los estudios...ahora no se los toma a la ligera...Sigue sus ideales pero con una mayor madurez.
- M3/17/1 El padre ha madurado ahora, piensa las cosas muchas veces antes de actuar. Antes era muy impulsivo...ahora ya no..
- M3/18/1 La paternidad lo llevó a retomar sus estudios...a ser más responsable y a percibir el sufrimiento que estaba causando a otros... como su mamá, debido a su comportamiento “revolucionario”
- M3/19/1 El padre siente una responsabilidad por su nueva familia...retoma sus estudios para darle un futuro mejor a su hija y a su pareja... ahora él es capaz de soportar cosas no tan gratas por su hija.
- M3/20/1 El padre también se posterga por su hija...prefiere quedarse con ella que salir a fiestas.
- M3/21/1 Padre e hija tienen una relación especial... un “fiato” que él no quiere cortar. Por eso no le interesa salir de noche, porque tienen una relación muy estrecha.
- M3/22/1 Ellos tienen una relación muy especial...un “fiato”... A la madre le encanta esto, porque ella no experimento lo mismo con su padre.
- M3/23/1 Padre e hija se complementan todo el tiempo, siempre quiere estar con su papá...todo el día. Ella juega y se divierte con su papá, están ”...cantando, aprende a hablar...”.
- M3/24/1 El padre se impacta con los avances de su hija...se emociona ...”queda para la embarrá”.

- M3/25/1 El padre se impresiona con los logros de su hija... los percibe más avanzados que el resto de los niños de su edad.
- M3/26/1 El padre está orgulloso de la relación que tiene con su hija...Al principio quería que fuera un hombre pero cuando supo que era niña fue inmediatamente su princesa.
- M3/27/1 Al padre le ha costado mucho hacer las cosas que debe por la madre y por la hija. Le ha costado conservar sus trabajos... pero sigue adelante porque sabe que tiene que trabajar...
- M3/28/1 Le ha costado conservar sus trabajos porque no tiene contrato y lo despiden con mayor facilidad por esta razón.
- M3/29/1 Ellos tienen una conexión especial...a su hija le da tristeza no ver a su padre en las mañanas cuando a salido a trabajar y cuando lo ve a su regreso... sus ojos y su expresión cambian de inmediato; la niña parece ser mucho más obediente con el padre que con la madre...
- M3/30/1 El padre está orgulloso de su hija, de la relación especial que tienen.
- M3/31/1 El padre en vacaciones se dedica a cuidar a su hija... está muy contento que se porte tan bien cuando se queda con él.
- M3/32/1 El padre está orgulloso de su hija, de lo inteligente que es y de las cosas que hace...queda impresionado.
- M3/33/1 Para el padre es muy importante su trabajo y mantenerlo, para poder darle a su familia las cosas básicas.
- M3/34/1 La paternidad ha logrado que se complementen como pareja...a pesar de las peleas.
- M3/36/1 El padre vivió mucha indiferencia en su infancia de parte de sus padres y abuelos, pues eran “racistas”.
- M3/37/1 El padre vivió la indiferencia de parte de sus familiares y eso lo marcó, por eso es que él ahora protege mucho a su hija.
- M3/38/1 La relación de pareja no ha cambiado, la diferencia es que ahora tienen un hijo...

- M3/39/1 Su relación se ha adaptado ahora que nació su hija... Se apoyan mutuamente en el cuidado de ella y también en las labores de la casa.
- M3/40/1 Él tiene un carácter muy fuerte y lo ha hecho notar en este periodo que viven juntos.
- M3/41/1 Él con su carácter fuerte ha logrado que otras personas de su familia logren respetar el espacio de ellos como pareja.
- M3/42/1 Se apoyan mutuamente como pareja ... él le dio la fuerza para soportar el malestar de inicio del embarazo (náuseas e vómitos) y para que se atreviera a tomar sus decisiones y lograr que otros integrantes de la familia no influyeran demasiado en lo que tenían que hacer.
- M3/43/1 La maternidad hizo que la madre limitara su círculo de amistades y pasó a relacionarse más con los amigos de su pareja...
- M3/44/1 El hecho de ser padre y madre les hace ponerse límites en lo cotidiano en relación al encuentro con amigos
- M3/45/1 Otros padres del grupo de amigos manifiestan las dificultades que tiene la paternidad, porque ya no pueden hacer las cosas como lo hacían antes. No pueden salir a fiestas como antes.
- M3/46/1 La madre opina que también se puede seguir con lo cotidiano pero siendo más responsable...Que además tiene retribuciones... el verlo jugar contigo, que te diga papá, que esté calentito...
- M3/47/1 La madre recibe más apoyo de su suegra que de su propia madre, inclusive en relación al comportamiento de su hija.
- M3/48/1 La maternidad ha hecho que la madre no se arregle tanto como antes.
- M3/49/1 Su pareja como padre es capaz de todo por su hija... de gastar incluso todo su sueldo en cosas para ella...
- M3/50/1 El padre es capaz de todo por su hija... incluso quedarse sin dinero para la locomoción; más allá de querer salir de casa y divertirse (el padre) con su hija.

- M3/51/1 Cuando no tiene dinero para comprarle cosas que necesitan acuden a su suegra.
- M3/52/1 El padre no dejó de preocuparse del bienestar de su pareja, en términos de comprar nuevas ropas
- M3/53/1 El sistema de salud no lo acogió como padre...si quería participar bueno, pero si no...no. No se esforzaban en integrarlo.
- M3/54/1 Los profesionales del servicio de urgencia no permitieron que el padre entrara a acompañar a su hija...Incluso lo compararon con la madre, argumentando que tenía menos derechos respecto del cuidado de su hija...
- M3/55/1 El padre y la madre no se atreven a reclamar cuando han sido mal tratados y no se les ha incluido en la atención de su hija por temor a que no realicen a su hija todos los exámenes que requiere.
- M3/56/1 Los profesionales del servicio de urgencia, no han sabido acoger a los padres.
- M3/57/1: La madre piensa que su pareja tiene iguales derechos que ella para acompañar a su hija.
- M3/58/1 La respuesta que dan los profesionales de salud se percibe como ilógica e insuficiente para alguien que tiene una mayor educación para comprender la importancia de la integración del padre
- M3/59/1 Percibe a su pareja muy participativa en el cuidado de su hija, en lo que respecta al contacto con el sistema de salud...lo siente como algo inusual, diferente al resto de los padres que ha podido observar
- M3/60/1 Al principio le costó involucrarse en las actividades que tenían relación con el contacto con el sistema de salud...porque no entendía su funcionamiento...
- M3/61/1 Al principio el padre no estaba tan involucrado en el crecimiento y desarrollo de su hija y en los eventuales problemas que presentaba durante la noche, porque no vivían juntos... ahora es diferente, el padre participa activamente de todo en relación a su hija.
- C1M3/1 El hombre sabe que va a ser padre, pero no lo cree...es necesaria la prueba

concreta: la ecografía.

- C2M3/1 No tiene cómo satisfacer sus necesidades, no tan solo económicas, sino que de alimentación y el resto de lo básico.
- C3M3/1 Aunque la madre percibe que para el padre como hombre no es fácil la paternidad....no lo comprende porque para ella el peso es todavía más grande.
- C4M3/1 El padre en un comienzo tiene miedo de atender a su hija...aunque ella siempre se portó bien con él.
- C5M3/1 El padre ha madurado pero no lo suficiente...ejerce una gran sobreprotección sobre su hija.
- C6M3/1 La relación de pareja no ha cambiado...a pesar que hoy ya no tienen posibilidades de salir como antes y disfrutar hasta tarde en la noche.

Pareja 4

Hombre N°4: código H4/N° de la frase/Quintil 4. Nombre adoptado “Alberto”:

- H4/1/4 Convertirse en padre ha sido para él “todo bonito”...Ya fue bonito cuando planificaron el embarazo...cuando quedó embarazada...”.
- H4/2/4 Ahora lo primero es su familia... la madre y su hija son todo para él.
- H4/3/4 Planificaron el embarazo con mucha anticipación...para su pareja había llegado el momento de convertirse en padre y madre...era un anhelo para ella.
- H4/4/4 Para él no era una necesidad en ese momento....en un inicio él no quería.
- H4/5/4 En un primer momento, el padre siente que no tienen los recursos económicos para que su futuro hijo/a estuviera bien...además la pareja estaba todavía estudiando...era un momento complejo según su visión...
- H4/6/4 Después...cuando le faltaba poco para que terminara sus estudios...se decidieron a dar el paso y fue cuando su pareja quedó embarazada...
- H4/7/4 El proceso de la llegada de su hija fue siempre pura emoción..... Nosotros éramos compañeros... todo muy bonito... y cuando supo que era niña eso fue “lo máximo”.
- H4/8/4 El padre se siente muy orgulloso de su hija... siempre quiso que fuera niña, por lo que cuando lo confirmó fue lo máximo, se siente con el pecho hinchado... Es un sentimiento inexplicable... un nivel superior de amor...
- H4/9/4 El parto fue un momento difícil...terrible, él estaba muy nervioso...
- H4/10/4 El momento en que su hija lo miró por primera vez fue muy lindo...nunca lo va a olvidar...
- H4/11/4 En un principio los cuidados fueron “intensos”...especialmente en las noches...ellos no estaban acostumbrados...sobretudo a la preparación de la alimentación en ese horario...
- H4/12/4 Para organizarse para la alimentación se complementaban...se turnaban para preparar las mamaderas...

- H4/13/4 Durante las noches la alimentación generalmente la preparaba su pareja...pero si ella estaba muy cansada, ahí lo despertaba a él para que ayudara. Después la hija fue creciendo y esto cambió.
- H4/14/4 El padre precibe a su hija como tranquila..., risueña..., sociable,...se da con todos...es un niña que no da problemas...
- H4/15/4 El cuidado de su hija no fue tan complicado como ellos pensaron...y como otros les dijeron que sería...fue bueno finalmente...
- H4/16/4 Cuando era más pequeña...el padre interactuaba poco con su hija...solo tomarla...la encontraba muy chiquitita...a medida que ha ido creciendo ya puede jugar con ella...pueden hacer cosas juntos...
- H4/17/4 Al principio no se daba tanto su hija con él...porque tenía que pasar mucho tiempo fuera y no estaba presencialmente...
- H4/18/4 En un inicio no lo veía mucho y cuando llegaba a la casa su hija no lo tomaba en cuenta y eso a él lo entristecía.
Ahora que ya está más grande y que entiende...las cosas han cambiado...ya puede jugar con ella y se alegra cuando lo vé...
- H4/19/4 La relación ha cambiado, él la llama desde el trabajo..., le habla... ella le dice papá..., lo escucha...ella sabe que es él...
- H4/20/4 La relación entre ambos cambió cuando él se acercó a su hija... en un principio ella era más apegada a su madre...él se limitaba a darle besitos...no jugaba con ella, pero cuando su pareja le dijo que se acercara, que jugara más con su hija para que se conocieran... ahí las cosas cambiaron...
- H4/21/4 El padre comenzó a jugar más con su hija...ahí ella cambió... él le decía "hija soy tu papá", a medida que salían, la relación entre ambos cambió..
- H4/22/4 Considera la relación con su hija como buena...lo mejor que tiene...
- H4/23/4 La relación entre ambos es muy estrecha...a él le gustaría estar todo el tiempo con ella...ojalá no despegarse...pero no se puede porque tiene que trabajar...que sea suya le incentiva a hacer todo...

- H4/24/4 él siente que su relación con su hija es muy estrecha...él se siente enamorado de ella...
- H4/25/4 Su hija es lo mejor que le ha pasado..., se emociona al hablar de ella...tanto que le dan ganas de llorar...: “(...) es lo mas lindo que tengo, mas encima que es igual a su mamá...”.
- H4/26/4 Desde que la recibió en el parto que siente esta emoción....este amor por ella....
- H4/27/4 Luego del nacimiento la matrona lo ha dejado estar al lado de su hija mientras la visten, y tomarla.
- H4/28/4 El padre manifiesta que no se hubiese atrevido a cortar el cordón, en el caso que lo hubiesen dejado.
- H4/29/4 El padre le gustar hacer cosas por su hija....porque es su hija...
- H4/30/4 El padre manifiesta que con otros niños no ha tenido las ganas de hacer cosas por ellos... por otros niños no tiene ese sentimiento que tiene por su hija...el hecho.
- H4/31/4 El padre no tuvo un padre que se preocupara a este nivel por él... como él lo hace por su hija...
- H4/32/4 A él le gusta apoyar también a su señora...ayudarla cuando está cansada...No siente problemas en que otros lo vean, o lo molesten por eso... porque le gusta hacerlo.
- H4/33/4 Personas del entorno en ocasiones lo molestan por ser “macabeo”, pero a él no le molesta.
- H4/34/4 Ellos siempre han sido muy apegados como pareja...
- H4/35/4 En ocasiones han tenido sus diferencias de opinión respecto de su hija...pero no se han llevado mal...
- H4/36/4 El padre comprende que en ocasiones su mujer se enoje...porque ella también se cansa., tiene que hacer cosas dentro del hogar y también por su trabajo.

- H4/37/4 La relación ha cambiado por su hija... ahora ellos ya están más maduros y tienen una nueva responsabilidad...antes eran un poco más “locos” porque estaban los dos solamente.
- H4/38/4 Ahora se restringen más en las cosas que pueden o no hacer por su hija...antes “carreteaban” como jóvenes que son...ahora que está su hija, prefieren no salir para no dejarla sola...les gusta a ellos cuidarla, no dejarla con sus abuelos...ahora estan más maduros y tienen otras prioridades.
- H4/39/4 Si tienen que salir...van con su hija... no la dejan mucho sola...
- H4/40/4 Tiene buenos recuerdos de la atención, la matrona del CESFAM los trató muy bien. Durante el embarazo la pareja era atendida en un consultorio y por un médico particular.
- H4/41/4 El sistema no lo acogió a él como padre, sino como un acompañante de su mujer...
- H4/42/4 Los talleres a los que asistió eran de maternidad...
- H4/43/4 él la acompañó a todos los talleres: “(...) cosas para ella ... pero participación cero...”.
- H4/44/4 El padre manifiesta que le habría gustado que hicieran talleres especiales para los padres, para la pareja, pero comprende que puede ser complejo para algunos padres asistir, por cuenta del horario de trabajo.
- H4/45/4 El realizar talleres para padre y madre en conjunto podría ser una alternativa más entretenida...él se aburría mucho cuando la acompañaba a los talleres...sólo en una ocasión le hicieron una pregunta porque era el único hombre en el taller...pero nunca con una intención de integrar a los padres.
- H4/46/4 el padre asiste a los controles de salud de su hija...pero a los que realiza en el sistema privado...”particular”, no a los que realiza el CESFAM.
- H4/47/4 El padre asiste a los controles que realiza el pediatra particular, porque en esa instancia puede programarlos según su disponibilidad.
- H4/48/4 En el Consultorio le dan la hora que hay, no puede organizarla según sus posibilidades y en esos horarios habitualmente tiene cosas del trabajo.

- H4/49/4 al padre le gusta la asistencia del CESFAM y particular para quedarse tranquilo que está bien...para tener dos opiniones...
- H4/50/4 La niña tiene las vacunas por el CESFAM, porque la madre la prefiere allá.
- H4/51/4 El parto fue en el hospital donde atendía la matrona que su mujer quería. O marido compró un bono pack para garantizar eso.
- H4/52/4 Ser padre para él ha sido lo mejor...y también ser pareja de su mujer...
- H4/53/4 Ser padre y estar con su pareja, la madre de su hija...ha sido lo mejor que le ha pasado....
- C1H4/4 El momento del parto lo recuerda como algo terrible, en que estaba muy nervioso...sin embargo un momento que nunca ovidará, porque fue muy lindo...

Mujer N°4: código M4/N° de la frase/Quintil 4. Nombre adoptado “Andrea”:

- M4/1/4 La madre piensa que han tenido una muy buena experiencia porque siempre han estado juntos...se fueron a vivir juntos cuando ella tenía 5 meses de embarazo..., él siempre la ha acompañado.
- M4/2/4 El padre siempre ha estado presente... en el embarazo, en el parto y ha sido muy cariñoso.
- M4/3/4 Cuando nació su hija, era muy chiquitita, por lo que los cuidados se los realizaba la madre....a medida que fue creciendo, el padre ha ido ayudando más..., le hace cariño, le conversa...ha sido una muy buena experiencia porque él ha estado muy cercano....para todos lados siempre van juntos.
- M4/4/4 para él ha sido una alegría inmensa ser papá.
- M4/5/4 el padre se involucra en el cuidado de su hija porque no quiere cometer los mismo errores que cometió su padre con él, porque fue un padre ausente.
- M4/6/4 Es por eso que él está cien por ciento dedicado a su hija y a su mujer...
- M4/7/4 él ha incorporado la paternidad muy bien en su vida.. se da tiempo para hacer las cosas que necesita su hija y participar de la crianza, de ayudar en su alimentación y solventarla económicamente, pero también se ha preocupado de no dejar de lado las otras cosas que le interesan.
- M4/8/4 él ha compatibilizado todo muy bien....tiene tiempo para estar con ella, conversar, compartir y su hija llegó a integrarse en sus vidas... no ha habido ningún problema...
- M4/9/4 La relación entre padre e hija es muy buena, ella lo reconoce...ya sabe quién es su papá..., lo llama, juegan, pintan, cuando se despierta “(...) lo mira y le dice hola”. Es una relación muy especial....ella es igual a como es con su mamá.
- M4/10/4 A él le produce mucha alegría las señales que su hija le da.. siempre le “saca una sonrisa, un beso o un abrazo”... es un cariño mutuo.

- M4/11/4 Para él su hija es lo más importante, una prioridad. Su hija es lo primero para ambos y esto siempre lo han conversado.
- M4/12/4 desde que nació su hija han cambiado las prioridades y ha realizado modificaciones de algunas de sus actividades, por ejemplo de salir en la noche..., ya no salen mucho de noche..., si tienen que ir a alguna parte... salen con ella.
- M4/13/4 La madre no percibe mayores cambios en su vida de pareja... solo al principio que se despertaba mucho en la noche, pero ahora ya no.
- M4/14/4 Percibe que no les ha influido mucho la presencia de su hija en la relación de pareja, sólo en que no tienen mucho tiempo para estar solos.
- M4/15/4 La llegada de su hija ha sido un crecimiento para bien... les ha permitido madurar a los dos.
- M4/16/4 El convertirse en padre para su pareja ha influido positivamente en su relación, en el sentido que ahora están unidos siempre, “(...las 24 horas del día”, se llaman por teléfono para contarse qué hace su hija, o cómo está.
- M4/17/4 Ella percibe que el sistema acoge a los padres porque tienen la posibilidad de integrarse a los talleres, no es obligatorio y no hay control de la participación, en ese sentido, su pareja siempre la acompañó...
- M4/18/4 Cuando su pareja participa en las instancias de salud con ella es pasivo, espera que ella responda a las cosas, a no ser que le pregunten directamente; pero esto es aceptable para ella, porque es la madre quién pasa mayor tiempo con su hija... y por lo tanto tiene más información para responder.
- M4/19/4 La madre percibe que el sistema resuelve las necesidades que pueda tener el padre en el sentido de brindarle atención de salud a su hija: si él hubiese tenido dudas, podría haberlas consultado y piensa que se habrían resuelto.
- M4/20/4 Podría ser bueno un espacio para ellos solos, y no sólo como acompañantes de la madre.
- M4/21/4 El padre ha ido evolucionando en forma positiva, ha ido de menos a más, en

un primer momento era cariños en la guatita de la madre, cuando su hija era recién nacida la tomaba un poquito porque le daba miedo, hasta ahora que ya es capaz de quedarse solo con ella, darle su comida, ahora se puede hacer responsable de ella.

- M4/22/4 De a poco el padre se ha dado cuenta que estaba su hija y le fue dedicando más tiempo, porque al principio era más trabajo, ahora sabe que tiene que darle mucho más tiempo a ella.
- M4/23/4 El que su hija haya aprendido a hablar ha influido para bien en la relación con su papá, porque la hace estar más cerca de él, porque lo llama, lo nombra, sabe quién es él.
- M4/24/4 Él siempre ha estado presente, pero en un principio, cuando nació su hija, el padre era más pasivo, pero ahora como su hija lo reconoce, su interacción es mayor.
- M4/25/4 El padre se pone feliz porque lo reconoce: "... en las mañanas.. cuando se va a trabajar, su hija se queda llorando, él se siente feliz de cierto modo...porque sabe quién es él".
- M4/26/4 El padre se siente feliz: "chocho" porque su hija lo reconoce.
- M4/27/4 El padre trabaja desde la casa, es ingeniero constructor; esta modalidad de trabajo le permite pasar mucho más tiempo que antes con su hija.
- M4/28/4 En ocasiones el padre las sorprende llegando muy temprano para salir a pasear con ellas y distraerse un rato en familia: "... para no caer en la rutina".
- M4/29/4 Como familia se han adaptado a estar y salir a todos lados juntos; en ese sentido la adaptación no ha sido tan grande, siguen realizando las mismas actividades, pero la diferencia es que ahora van con su hija.
- M4/30/4 El contacto con los amigos de ellos como familia, ha disminuido, ahora ya no tienen tanto tiempo, aunque para ella esta situación no es muy importante
- M4/31/4 Se mantienen siempre en contacto con amigos, pero ellos son más de estar en

la casa.

- M4/32/4 Su red de apoyo está constituida más que nada por los familiares con los que viven, que son del lado de la mamá, la familia del padre es más lejana.
- M4/33/4 La madre siente que su red de apoyo es importante, son varias personas las que viven juntas y entre ellos se apoyan, así no están solos con su hija.
- M4/34/4 Para hacer las tareas de la casa se organizan entre las mujeres que ahí viven. La abuela cocina, aunque ella prepara la comida de su hija, el aseo lo realizan ella con su cuñada.
- M4/35/4 El dinero de la casa lo administra el abuelo materno...él recibe todos los aportes de las personas que trabajan y se encarga de pagar las cuentas y dejar un monto para alimentación.
- M4/36/4 Ella pretende retomar sus estudios ahora que su hija está más grande y ojalá quedarse trabajando en el lugar donde realice su práctica. Informa que su mamá vai cuidar da niña.
- M4/37/4 Ellos anhelan como familia lograr tener su casa y poder independizarse.
- M4/38/4 Aunque se sienten cómodos en el lugar que viven, les gustaría lograr vivir de forma independiente como familia y tener su propio espacio.
- M4/39/4 Él es un padre muy presente, muy diferente de otros padres que ha visto que no se involucran tanto como él, considera su pareja muy especial: involucrado totalmente, siempre busca lo mejor para ellas, lo hace todo por las dos.
- M4/40/4 Tienen una buena relación, ella se siente tranquila porque no pelean, se llevan bien, tratan de salir como pareja.
- C1M4/4 No sienten la influencia de la llegada de su hija en su relación de pareja...pero si perciben que no tienen tiempo para estar juntos ahora...

Pareja 5

Hombre N°5: código H5/N° de la frase/Quintil 3. Nombre adoptado “Eduardo”:

- H5/1/3 La paternidad es un cambio rotundo en el estilo de vida...un cambio de prioridades...y a la vez enriquecedor y natural... es una experiencia nueva de cariño
- H5/2/3 No es tan solo una experiencia diferente por ser experimentada por primera vez... Es la experiencia que lo diferencia todo...
- H5/3/3 El padre habitualmente no lleva a su hija al control de salud, es una tarea que realiza su pareja...Ahora es una situación especial porque tiene tiempo
- H5/4/3 La paternidad involucra principios. Tiene un deber como padre de estar con su hija y dejar cosas de lado...Eso para él es la masculinidad...
- H5/5/3 El padre considera que el haber asumido la paternidad, lo pone a otro nivel...como cumpliendo con su rol de padre siendo bien hombre por hacerse responsable y no habiendo optado por interrumpir el embarazo...esto lo enriquece como hombre...por haber sido valiente...
- H5/6/3 Siente que asume la paternidad en toda su dimensión, ...no le gusta ver a mujeres cuando “...van solas con sus guagüitas”...no le habría gustado eso para su pareja ni para su hija.
- H5/7/3 De las actividades de cuidado cotidiano no participa, porque ese rol lo considera muy femenino...podría haberlo desempeñado si su hija hubiera sido niño....
- H5/8/3 De hecho, en las circunstancias especiales que está ahora, que le tocó traerla solo al control de salud, es primera vez que se ve en la necesidad de arreglarla...
- H5/9/3 Le fue muy complicado encargarse de arreglarla porque su hija gritaba mucho....esas cosas considera como más femeninas...las personas que habitualmente la mudan son su madre y su tía...
- H5/10/3 No le gusta encargarse de la muda de su hija porque lo considera algo muy íntimo...algo muy femenino...piensa que lo puede hacer mal...que la “puede embarrar”, porque son cosas más de la

higiene...

- H5/11/3 El padre percibe que la relación con su hija es muy buena...la percibe muy apegada a él...que el vínculo que tienen es desde “siempre” y por lo mismo intenta “regalonearla” mucho...
- H5/12/3 El vínculo que tienen lo comenzaron a desarrollar desde que nació...porque su hija fue prematura y percibir ese riesgo vital que tenía su hija lo hizo apegarse más...
- H5/13/3 El padre siente que se llevan muy bien y que es capaz de poner los límites, porque cuando la tiene que retar...es capaz de hacerlo...aunque lo hace más que su mamá...
- H5/14/3 El padre manifiesta que en ocasiones es necesario corregir a los niños...porque no es bueno que estén “mañoseando”...eso es parte de su rol de padre..corregirla porque es lo mejor para ella. Además ese es el modelo que vivió en su infancia...a él lo retaban mucho....
- H5/15/3 La relación que tiene con su hija...el padre la percibe desde siempre igual...una buena relación...aunque cuando más pequeña daba menos problemas que ahora que comenzó a caminar y todo se ha vuelto más complejo....pero piensa que hay que disfrutar lo bonito que es ser una familia...y que se seguirá manteniendo igual...
- H5/16/3 El padre percibe que la paternidad ha influido en su relación de pareja...antes de la llegada de su hija la relación no era muy sólida...pero “con esto que ocurrió” y la decisión que tomaron de seguir adelante con el embarazo ha influido en que se han “agarrado” y en el cariño que se tenían ha crecido....
- H5/17/3 El proceso de embarazo y nacimiento de su hija ha sido fuera de lo común...porque su pareja tuvo síntomas de parto prematuro a los 5 meses de embarazo y su hija nació antes de tiempo...pero ha hecho esfuerzos por estar con su pareja lo más que ha podido...
- H5/18/3 El parto fue muy rápido...”fue muy breve...fue bonito y ...salió...” su hija...

- H5/19/3 El parto fue una experiencia bonita...él se acercó y estuvieron los tres un momento...le pidieron que la tomara pero él no pudo... no se sintió capaz porque le daban “nervios” pero igual estuvo ahí con su pareja y su hija un rato...pero “tampoco es una experiencia rosada...es una experiencia fuerte porque está en un hospital” y su hija estaba recién salida ...pero piensa que fue una experiencia “normal...perfecta...”
- H5/20/3 El padre relata que su pareja y su hija tuvieron que quedarse hospitalizadas...y su hija tuvo que estar en una incubadora...
- H5/21/3 El padre percibe que el sistema no lo acoge a él como padre... siente que no es para él..., mas para su hija.
- H5/22/3 El padre considera el sistema muy irregular..en ocasiones siente que lo atienden bien pero en otras no..aunque comprende que a veces sea así porque los funcionarios pasan por malos ratos...y es la diferencia económica que se produce..pero la verdad es que es irregular y como su hija ya se ha puesto casi todas las vacunas han decidido comenzar a llevarla a un pediatra particular...
- H5/23/3 Le hubiese gustado que el sistema, las personas que atienden hubiesen sido más amigables..en ocasiones la atención es despreocupada...pero hay que estar en el lugar para comprender lo que viven los funcionarios...
- H5/24/3 El padre considera que no se puede tener una atención especial en un sistema público...
- H5/25/3 Le habría gustado que la atención de su hija la hiciera un pediatra..porque es el especialista y no una enfermera...
- H5/26/3 El padre considera que la atención del hospital fue muy buena.. pero en el CESFAM es más complicado...si tuviera que poner una nota...le daría un cinco...
- H5/27/3 En el hospital se sintió acogido (tuvo “...buena atención, ... estaba todo bien claro... las personas ... atendían de buena manera, los horarios los cumpliam, nunca habían fechas que no correspondieran”, pero no en el CESFAM.
- H5/28/3 El padre considera que la atención que le dieron a su hija fue buena en el hospital y que no importan como lo atiendan a él...porque no está muy “enchufado”...sino cómo la atiendan a ella..

- C1H5/3 El padre se considera participando profundamente en el cuidado de su hija, sin embargo, en las tareas del cuidado que tienen que ver con la higiene, no participa
- C2H5/3 El padre percibe que tienen una buena relación aunque se ha visto en la necesidad de retarla en algunas oportunidades...
- C3H5/3 El padre percibe que la relación con su hija ha sido siempre buena...sin cambios...aunque a medida que va creciendo y se va desarrollando su hija da “más problemas” en el sentido del cuidado que hay que tener con ella...
- C4H5/4 El padre percibe que la experiencia del parto es perfecta...pero no tanto por el lugar en que se dio y la situación que estaban viviendo.

Pareja 6

Hombre N°6: código H6/N° de la frase/Quintil 4. Nombre adoptado “Opinión de padre”:

- H6/1/4 El convertirse en padre ha significado “bastante” en especial porque fue padre joven (18 años).
- H6/2/4 fue un cambio radical...porque era muy chico cuando nació su primera hija....
- H6/3/4 Fue muy fuerte el convertirse en padre porque significó irse a trabajar al norte solo...dejar de estudiar y dedicarse a trabajar para mantener a su hijo...no pudo ejercer su rol de padre por tener que irse lejos..y
- H6/4/4 Lo vivido y la falta de apoyo de su padre le hacen tener una visión de papá diferente...su padre fue más bien frío con él...”cuadrado”...recién hoy en día se están acercando un poco...por lo que su visión es que ojalá el día de mañana su hijo no piense lo mismo de él...dar el “...mil por ciento” para su hijo esté bien....
- H6/5/4 El ser padre significa un cambio radical..de manera de ser mucho más...en su caso significó dejar de ser adolescente y ser un adulto...no hubo tiempo para la juventud... y eso al final le pasó la cuenta....pero había que hecharle para adelante.
- H6/6/4 Su padre fue frío con él, y él si bien creció con ese ejemplo...intenta hacerlo diferente...él piensa que si su hijo viviera lo que él vivió (engravidar una menina de 18 años)...su intención sería apoyarlo...porque a él le faltó un apoyo importante...
- H6/7/4 Con su primera hija no tuvo paciencia...porque era muy chico...no tuvo contacto.
- H6/8/4 Lo vivido anteriormente lo hizo cambiar... a su hija la ve fin de semana por medio.
- H6/9/4 “Ahora que tengo posibilidades de formar una nueva familia y voy a tener una hija...no me quiero perder nada...ya me perdí a una...”
- H6/10/4 Quiere ejercer la paternidad de manera diferente a cómo lo hizo su padre con él...con su hija siente que no lo ha hecho mal...nunca la dejó de lado y si el

día de mañana lo necesita él estará ahí.. así como lo piensa hacer con todos sus hijos...ese es el cambio...

- H6/11/4 La relación que tienen es especial...cuando están juntos se llevan como “el perro y el gato”, cuando se va a trabajar su hija pregunta mucho por él..pero cuando está chocan..pero siempre por tratar de inculcarle las cosas...porque él le enseña bien...
- H6/12/4 Su rol como padre es estar presente...inculcarle buenos valores...buena enseñanza para que sean expresivos y no se vayan por el lado oscuro y se pierdan...
- H6/13/4 El proceso ha sido rápido porque se conocieron y al año estaban casados y de inmediato pensaron en tener su primer hijo...porque ellos querían ya a los 30 años estar conformados como familia.
- H6/14/4 Quisieron hacer todo rápido para que cuando sus hijos estén grande ellos fueran jóvenes para seguir haciendo cosas juntos.
- H6/15/4 El proceso ha sido muy bonito...gratificante...han podido ver el crecimiento de su hija...viajar juntos.
- H6/16/4 La relación que tiene con su hija es muy cercana...y piensa que para ella también...aunque sabe que la relación más fuerte la tiene con su mamá...
- H6/17/4 Percibe que la relación de la madre con el hijo es muy grande...que las mujeres tienen ese “privilegio” y que al hombre sólo le queda ser un muy buen complemento de esa relación.
- H6/18/4 El proceso de embarazo y parto no fue muy bueno...fue agotador... su mujer se tuvo que hospitalizar por una hipertensión y no recibieron un buen trato...
- H6/19/4 El parto fue agotador y difícil...porque se demoró 24 horas en nacer...pero al ver el resultado que fue su hija, lo único que quería era llevarla a la casa.. pero fue bonito poder acompañar a su pareja y estar presente en el parto...pero fue difícil estar ahí mientras salía su hija.

- H6/20/4 El padre percibe que se vinculó muy bien con su hija y que fue fácil aprender acuidarla.
- H6/21/4 El padre percibe que fue fácil hacerse cargo del cuidado en lo que se refiere a las cosas más simples...como mudarla o bañarla.
- H6/22/4 Para ellos como pareja es necesario hacerse cargo del cuidado y apoyarse mutuamente...porque ninguno tenía a sus propias madre vivas para hacerles preguntas y apoyarse...a veces le preguntaban a su cuñada...tuvieron que “aperrar” solos...estaban seguro que no iba a pasar nada malo.
- H6/23/4 La paternidad ha influido en su relación de pareja porque ya no son dos y han tenido que dejar de hacer cosas con la frecuencia que la hacían antes cuando estaban solos...pero de todas formas se han preocupado por resguardar su intimidad y el espacio para ellos.
- H6/24/4 De todas formas percibe que la relación ha mejorado...porque la idea es que no empeore
- H6/25/4 La atención que ha tenido en el CESFAM ha sido buena.
- H6/26/4 La atención del hospital, donde nació su hija fue mala...denigrante. Para el padre fue muy impactante ver a las personas que daban la atención maltratando a las mujeres que atendían... era ver “mujeres denigrando mujeres...se pisotean ellas mismas”...piensa que todas las personas merecen un buen trato...no tendría por qué ser distinto en la salud pública...
- H6/27/4 El padre manifiesta que esperaría del sistema un trato digno, personalizado...evitando la violencia en el trato...
- H6/28/4 El padre no busca realmente que el sistema lo incluya...sino más bien que le den la oportunidad de ser partícipe...
- H6/29/4 El padre percibe que el espacio para participar está...a él nunca lo han dejado fuera...ha podido participar de todas las charlas que se dan en el CESFAM.
- H6/30/4 Ha podido participar de todas las charlas...aunque no hablan nada de hombres.

- H6/31/4 Al padre le cuesta identificar temas de hombres que sean atingentes de hablar en relación al embarazo y el parto...
- H6/32/4 Se podría preparar a los padres psicológica y emocionalmente para lo que van a vivir durante el parto..porque hay sangre y no se pueden desamayar...es impactante..
- H6/33/4 Se podría incluir a los padres en esas mismas charlas que le dan a las mujeres, y tratar la función del padre en todo este proceso (“... si existe alguna función...”).
- H6/34/4 Se podría incluir en las charlas “...pequeños tips” para los padres de cómo hacer las cosas...sin embargo él como padre no se ha sentido excluido del sistema.
- H6/35/4 El maltrato vivido por su señora y por él en el hospital cuando nació su hija, lo percibe como algo puntual.
- H6/36/4 El padre piensa que la paternidad va en cada uno...quién quiera ejercer ese rol, puede hacerlo, el que quiere participar..., puede
- H6/37/4 La sociedad ha cambiado...Ahora las mujeres no tienen que estar obligadas a estar en la casa cocinando y esperando a que lleguen los hombres...ahora ellas son mas “choras...más parás” y los hombres también quieren estar incluidos en ese cambio y en ese sentido también son capaces de hacerse cargo de los hijos...no es malo prepararle un plato de comida a la familia...eso no los hace más o menos hombres...”para allá va la cosa...”
- H6/38/4 Hay un cambio social grande y no hay vuelta atrás...hoy ya no existen los tabúes...”ya no está ese pensamiento tan machista... todos éramos hijos de la dictadura algunos, otros somos hijos de la democracia y otros estaban en proceso y ahora están los hijos de la libertad...”
- H6/39/4 El padre percibe a sus pares en la misma sintonía que él...Padres presentes que son capaces de atender y cuidar a sus hijos.. El que puede hacerlo...lo hace...
- C1H6/4 El padre es capaz de identificar los aspectos necesarios de tratar para incluir al padre en el proceso de paternidad/maternidad, y no se percibe excluido del sistema.

Mujer N°6: código M6/N° de la frase/Quintil 4. Nombre adoptado “Estéfany”:

- M6/1/4 Convertirse en padre para su pareja “...fue muy bonito, ... muy lindo, ...porque ... él se hizo papá...”.
- M6/2/4 La paternidad para su pareja y para ambos ha sido difícil, porque estaban solos y no sabían muchas veces qué hacer; su hija lloraba mucho por hambre, y ella se desesperaba, pero su pareja la tranquilizaba, entonces para ella, él ha sido un buen papá.
- M6/3/4 En este momento su hija está más grande y trata de llamar la atención, no deja la pareja compartir, por lo que en ocasiones pierden la paciencia, “...cuando hay que castigarla, la castigamos entonces pero nunca con golpes fuertes ...”, pero en todo caso
- M6/4/4 Su pareja siempre ayuda en el cuidado de su hija: la lleva al médico, la deja al jardín, por lo tanto la considera como un papá preocupado como “pocos” el día de hoy.
- M6/5/4 En un comienzo era ella quién más se preocupada por el hecho de tener que darle pecho, pero ahora que está más grande, la pareja comparte del cuidado de la hija.
- M6/6/4 Las tareas con respecto a la crianza son copartidas; piensan que es justo compartir las actividades y la crianza de su hija y en eso se complementan y se apoyan.
- M6/7/4 Su marido por carácter es más sociable, por lo que preferentemente asiste él a las reuniones del jardín o a las actividades que tienen que ver con su hija.
- M6/8/4 Como pareja comparten las tareas de la casa, pero es ella quién exige que haya orden y limpieza. Al principio su marido era “machista” y más bien “mamón”, porque siempre tuvo una relación muy cercana con su madre, pues sus padres eran separados.
- M6/9/4 En un inicio su pareja era muy desordenada (“... sabe cómo son los hombres desordenados”), pero él se acostumbró a ella y a que ambos tienen que colaborar en las tareas de la casa, porque “...nadie es empleado de nadie” y en ese sentido todos deben colaborar.

- M6/10/4 La pareja enseña a su hija a tener responsabilidades y a que todos deben cooperar.
- M6/11/4 La relación que ella ve entre su marido y su hija es de “amor y de rabia”, y ella en muchas oportunidades se ve mediando esa relación (...”mi marido de repente baja a la altura de ella yo le digo pero no po’ si tú eres el papá no podí bajarte a la altura de ella tú tení que estar siempre sobre ella porque tú eres el papá, entonces pero es que mira que hace así y es que me dice es que ella no me quiere dar un beso, que pelea conmigo es que mira como es yo no le hago nada, entonces son los dos como niños y yo tengo que estar llevando la relación”.
- M6/12/4 La relación que padre e hija tienen es de “amor y de odio”, tal como ella tenía con su padre, aunque ahora se adoran.
- M6/13/4 Padre e hija “...son muy de piel”, de decirse que se quieren; aunque su pareja no es tan machista, en los afectos es un poco machista y le cuesta expresar su cariño; considera que su hija es para él “su mundo..., su adoración” y él aprendió a ser papá con la hija y él dice...”ahora sí realmente soy papá”.
- M6/14/4 La mujer tiene un rol en el ejercicio de la paternidad: ella puede o no dejar que se concrete.
- M6/15/4 Su pareja aprendió lo que significa ser padre al cambiarle los pañales a su hija, al darle la leche, al quedarse desvelado de noche cuando su hija se sentía mal.
- M6/16/4 Para su pareja ella y su hija lo son todo, son su apoyo, pues es hijo único; cuando pelean él le dice que no sabría que hacer sin ellas: se volvería “loco”.
- M6/17/4 Ha sido difícil la relación con la familia de su marido, les ha costado aceptarla a ella como pareja, pero ha pasado el tiempo y les han demostrado que ella no es una mala persona, pero por esta situación su marido se siente muy solo, por eso él considera que ella y la niña son su familia.
- M6/18/4 La vivencia de situaciones difíciles en conjunto ha fortalecido la relación de pareja.

- M6/19/4 Ella percibe que su marido es muy buen papá y sabe que haría lo que fuera para que no les falte nada, y que nunca va a dejar de lado a su hija, si llegaran a separarse, ella sabe que él se mantendrá presente como pareja.
- M6/20/4 La pareja ha vivido todo el proceso (desde el embarazo hasta el nacimiento) juntos, lo que ha significado para ella, el desarrollo de la paternidad.
- M6/21/4 La noticia que estaba embarazada se la dio de regalo de cumpleaños, y él se emocionó, nunca pensó, porque hicieron muchos intentos por quedar esperando guagua, sin resultados, tuvieron muchas peleas, y ella pensaba que era la culpable por no embarazarse.
- M6/22/4 Su primera hija fue muy esperada, fue programada y su marido vivió todo el proceso...”él era feliz”.
- M6/23/4 Su marido vivió todo el proceso con ella, asistió a todos los controles y en el parto quedó muy impresionado, la matrona le decía a ella que se callara porque gritaba mucho, pero ella no podía callarse porque estaba “...cansada, ...aburrida...no quería más”.
- M6/24/4 Su pareja vivió todo el proceso, la apoyó en los momentos de mayor dolor y cansancio del parto, le pedía “...un último esfuerzo...y quedó muy impresionado” cuando nació su hija, no tan solo por verla, sino por ver el cambio en la madre: del sufrimiento a la tranquilidad.
- M6/25/4 Durante el embarazo, su marido se acostaba y le encantaba que le apoyara la guata en la espalda para sentir como pateaba y se movía: “...estaba fascinado”.
- M6/26/4 Cuando supieron que su guagua era una niñita, su marido estaba feliz, decía: “...qué rico...que se tendría que conformar con tener puras mujeres”.
- M6/27/4 Ahora que su marido sabe que viene un niño en camino está muy contento, porque es su descendencia, su apellido va a seguir, pues que con las niñitas se pierde.
- M6/28/4 Ella decidió que el segundo niño se llamara como su papá
- M6/29/4 El amor que su marido le tiene a su hija es muy grande, “...él está

enamorado de ella... en ocasiones él es retraído y no lo dice”, todo pero ella como mujer lo conoce y se da cuenta.

- M6/30/4 Cuando recién nació su hija, ella se alejó un poco de su marido, no quería nada porque le dolía todo el cuerpo, entretanto, su marido la respetó, fue comprensible, pues no le gusta pelear.
- M6/32/4 Ellos se dan su espacio como pareja, a veces salen solos y en ocasiones con su hija, él siempre le demuestra su cariño, la abraza.
- M6/33/4 Su marido no es muy demostrativo de cariño en público, porque así ha sido criado, “respetuoso... pero en privado es muy cariñoso”; consideran importante que su hija los vea que se quieren, que se respetan, que se dan un tiempo para ellos.
- M6/34/4 Su marido ha participado de todos los controles juntos y en general los profesionales de salud siempre los dejan entrar a ambos con su hija, han sido pocas las ocasiones que no les han permitido entrar a los dos.
- M6/35/4 La matrona que los atiende en el CESFAM nunca ha excluido a su marido...incluso ha dicho que le parece muy bien que vengan los papás al control.
- M6/36/4 En el CESFAM siempre los ha incentivado a que vayan los dos juntos: a las charlas, a las consultas.
- M6/37/4 Su marido siempre la acompaña, y ella no quiere dejar que se pierda de nada.
- M6/38/4 Para la madre es importante que el padre esté presente, que aprenda.
- M6/39/4 Considera que su marido es un buen papá, aunque a veces pierde la paciencia con su hija “... porque está cansado, igual yo también lo entiendo a él porque a ella no se le acaba nunca la pila”; es un alivio cuando se queda dormida.
- C1M6/4 Considera que sólo con el nacimiento de un niño, de sexo masculino se contribuye a la descendencia, no así con las niñas....

Pareja 7

Hombre N°7: código H7/N° de la frase/Quintil 2. Nombre adoptado “Roberto”:

- H7/1/2 Ser padre es lo máximo para un hombre: “lo más lindo que puede existir en la vida...”.
- H7/2/2 Ser padre es algo muy importante, “muy especial”.
- H7/3/2 Se agradece más por tener un hijo porque a ellos les costó mucho tenerlo.
- H7/4/2 Él se sentía “medio abandonado”, el tener un hijo era algo “clave” para él, “...por eso es lo máximo”.
- H7/5/2 Ser padre ha sido una experiencia maravillosa...
- H7/6/2 Como padre se dispone a cuidar a su hija porque la quiere, porque hay amor, refiere que, antes la responsabilidad era solo de la madre, ahora se incluye al padre en todos los quehaceres de la casa, incluido el cuidado de los niños, así es que tienen que sacrificarse.
- H7/7/2 Considera la relación con su hija “maravillosa”, se quieren mutuamente, tanto que cuando sale a trabajar debe hacerlo escondido, para ella ello igual es lo máximo.
- H7/8/2 Su hija es muy apegada a él: no le gusta que llore, prácticamente sólo toma a su mamá para alimentarse: “no sé que pasará cuando deje la pechuga”.
- H7/9/2 No le gusta que le griten a su hija, Y no por eso deja de ordenarla: “...las cosas se hacen y se hacen”.
- H7/10/2 El proceso de quedar embarazada y el embarzo fueron difíciles, por el hecho que hubo una pérdida (embarazo tubario) antes del nacimiento de su hija, y porque la pareja deseaba un bebe, les costó soportar este sufrimiento.
- H7/11/2 Desde que supo que iba a ser papá y durante el embarazo él estuvo todos los días con ella, y piensa que ha sido un papá presente.
- H7/12/2 Considera “maravilloso” ver el nacimiento de su hija; “... ver salir a tu guagua de ahí de ese lugar oscuro es algo maravilloso”, tanto que se preocupó de todo lo demás: “... donde estaba la M.... estaba yo”.

- H7/13/2 No le costó mucho hacerse cargo de los cuidados de su hija: "...yo siempre he querido mucho a los niños", desde siempre él ha estado en contacto con niños chicos.
- H7/14/2 Desde siempre ha podido hacerse cargo del cuidado de su hija, aunque al principio le costaba un poquito más porque: "... el hombre es un poco bruto".
- H7/15/2 Cuando su hija era más chiquitita la atendía pero no tan constantemente como lo hace ahora que está más grande, cuando no está la madre. C2H7/2: Dice que siempre ha cuidado de la niña, cuando su esposa no está.
- H7/16/2 Considera que él y su hija han estado siempre muy conectados, así, no ha habido diferencia desde el nacimiento.
- H7/17/2 El padre percibe la conexión con su hija en su mirada, ella lo busca, no me deja... tranquilo", incluso cuando despierta lo llama a él y no a la mamá y eso a él lo llena de felicidad.
- H7/18/2 El nacimiento de su hija ha influido en su relación de pareja: "... ya no dormimos juntos".
- H7/19/2 Considera que tienen poca intimidad, "... porque ella está cumpliendo la función de mamá y yo la función de papá y como trabajo de noche, no hay tiempo... no hay ganas, cansancio también...".
- H7/20/2 Considera que cuando crezca más su hija tendrán tiempo para estar más juntos.
- H7/21/2 Se ha conformado con la relación con su pareja, considera que se han distanciado mucho, no les coinciden los horarios (pues él trabaja a la noche y ella durante el día), solo les quedan los días libres para estar juntos.
- H7/22/2 Siente que el sistema de salud lo acogió bien como padre, porque su mujer tuvo la oportunidad de atenderse con un buen médico y en un lugar muy bueno, una clínica "... porque antiguamente las Clínicas eran para la gente que realmente tenía recursos, pero ahora no, ahora es para todos".
- H7/23/2 Aún que no tenga necesitado de los servicios de salud, "porque mi hija no se ha enfermado", piensa que no tiene nada que decir, porque todo estuvo muy

bien durante el embarazo y el parto.

- H7/24/2 Él acompaña a su hija a los controles de salud para saber qué pasa con ella; en ocasiones lo han atendido de mala forma, pero lo considera excepcional, no es lo habitual.
- H7/25/2 Considera que nada necesita de los servicios de salud, porque no tiene problemas de salud: "... yo soy un agradecido de Dios"; en el CESFAM el médico que los atiende es excelente y les brinda toda la información que necesitan respecto de la salud de su hija, incluso no los deja esperar.
- H7/26/2 Ha escuchado de sus colegas de trabajo que tienen problemas en la atención de la salud de ciertos Consultorios, pero nada ha pasado con él.
- H7/27/2 Para él su hija es lo primero, no dejaría a sus hijos por un amor para él, al contrario de otros.
- H7/28/2 La relación con su padre fue diferente, estaba siempre en la casa pero era un papá ausente, no le faltaron cosas materiales, pero no había una relación; si hacía algo malo le pegaba, no había palabras, aunque no era frecuente que esto ocurriera.
- H7/29/2 Aunque vivió una niñez diferente, en que veía niños abandonados, mujeres golpeadas, él se decía que no podía ser así: "... las mujeres son sagradas... la mujer se respeta".
- H7/30/2 Él aprendió por sí mismo la necesidad de generar una cercanía con sus hijos, porque este ejemplo no lo vio en sus padres, nunca lo tuvo.
- H7/31/2 Aunque sus padres nunca lo dejaran sin comer y vestir, considera el comportamiento de ellos totalmente distinto de lo que tiene con su hija, porque demuestra amor.
- C1H7/2 El padre manifiesta que cuida a su hija porque la quiere, sin embargo lo relata como que tiene que hacer el sacrificio de cuidarla.

Mujer N°7: código M7/N° de la frase/Quintil 2. Nombre adoptado “Beyonce”:

- M7/1/2 Ha sido una buena experiencia para su marido la paternidad porque al principio el pensaba que no podía tener hijos por un accidente con electricidad que tuvo.
- M7/2/2 Despues de 13 años de matrimonio, cuando decidieron que querían tener un hijo, el embarazo era tubario, lo que hizo su marido sufrir mucho, además que no les dijieron que podría quedar embarazada nuevamente.
- M7/3/2 Su marido estaba muy contento con el embarazo: la acompañó a todos los controles, fue cariñoso con ella, se preocupaba para que se alimentara bien.
- M7/4/2 Su hija es puro papá, es “papitis”, su marido siempre le decía que las niñitas son del papá, pero a los 5 meses su hija empezó a cambiar y con ella quería solo alimentarse.
- M7/5/2 Su hija “hace y deshace” con su papá, con la mamá es diferente.
- M7/6/2 La pareja postergó el embarazo, porque la madre tenía miedo de quedar gorda, aunque era sólo un temor de ella, porque él nunca le demostró temor respecto a esto, él siempre demostró que sería buen papá...muy preocupado
- M7/7/2 El nacimiento de su hija les ha afectado en su relación de pareja: el marido empezó a trabajar y en tiempo libre “está super cansado... tampoco le puedo exigir que esté conmigo...”, la niña duerme en la misma cama de la pareja porque “no se quiere acostumar a la cuna... y al final ocupa toda la cama... no tenemos ... ese espacio ... se me fue la hormona del deseo... y yo le digo es fundamental, es súper fundamental”
- M7/8/2 Piensa que el sistema de salud ha acogido mucho a su marido como padre porque siempre registraban que asistía acompañada a los controles, además, su marido siempre la acompañó a los talleres.
- M7/9/2 La madre finalmente optó por el servicio privado, una clínica..... porque en la parte pública no tuvo buena experiencia...quería ser atendida por médicos y no por las matronas.
- M7/10/2 Considera que la atención que recibió en la clínica fue buena.
- M7/11/2 En todos los lugares donde se atendió (en la clínica y en los talleres) sintió que acogieron a su marido...lo dejaban quedarse y acompañarla, y

respondían las preguntas que presentava.

- M7/12/2 Debido al horario de su trabajo, su pareja tuvo que optar entre la consulta de la matrona o los talleres, optando por acompañarla a los controles con la matrona.
- M7/13/2 Piensa que podrían ofrecerles cursos a los padres como de masajes u otros como una forma de acogerlos más, pero sabe que estos cursos ya nos e hacen.
- M7/14/2 Considera que en el CESFAM acogieron a su marido porque nunca le pusieron problemas para que la acompañara; no así en el hospital de Carabineros que solo pueden ingresar las personas casadas.
- C1M7/2 Sin embargo asocia la atención pública del hospital como negativa, porque no la acogieron de buena manera cuando tuvo un embarazo ectópico.

Pareja 8

Hombre N°8: código H8/N° de la frase/Quintil 3. Nombre adoptado “Mauricio”:

- H8/1/3 Ser padre significa en una sola palabra amor...
- H8/2/3 La paternidad se puede definir como amor, angustia, dolor, alegría. Dado que su hijo nació de siete meses por una preeclamsia, refiere que los primeros minutos fueran angustiantes, pero a la vez hermoso tenerlo por primera vez en los brazos; en el día a día es una preocupación más, porque vive pensando en su salud, en su bienestar.
- H8/3/3 El proceso de la paternidad se vive como “complicado”, sin embargo se viven muchas alegrías, saber que es inteligente, que tiene habilidades, que es un poco bruto, que se parece mucho a él.
- H8/4/3 La paternidad se vive como un proceso “hermoso”: largas noches sin dormir, sacrificio, quizás por eso las familias deciden tener menos hijos. Ha conversado con su señora el tener más niños, una niñita, pero por lo que vivió se complica un poco; la señora estresa más, él es relajado; reconoce que la paternidad es un proceso que está comenzando a vivir y que no va a terminar nunca.
- H8/5/3 Como padre se reconoce capaz de hacer todo por su hijo porque lo ama; considerase muy aprensivo en el sentido de darle lo mejor , de poder formarlo; evidencia compromiso de que hay que saber formar al hijo para que se torne “un hombre de bien... correcto, ... íntegro, ... de principios, ...de valores”.
- H8/6/3 Considera que ”...tiene que haber una dedicación hacia lo que se quiere para un hijo”, un hijo puede ser un reflejo de sus padres: “...entonces la idea es que él pueda ser un buen reflejo”.
- H8/7/3 No recuerda si su padre estuvo presente para su cuidado, sus padres se separaron cuando tenía 9 años: “... fue un proceso difícil”.
- H8/8/3 Su propia vivencia de paternidad fue diferente: su padre era un hombre frío que no sabía expresar lo que sentía, así eran antiguamente los hombres, por eso mismo él quiere que la vivencia que su hijo tenga de una relación padre hijo sea diferente, que le escuche decir que lo quiere, poder expresarle su cariño.

- H8/9/3 Reconoce que para expresar que quiere tener una relación con su hijo diferente de la que él vivió, tuvo que vivir un proceso, que pasó por una rehabilitación por el consumo de drogas y logró darse cuenta de las carencias afectivas que tenía; sus padres lo apoyaron y logró recuperar los valores que había perdido
- H8/10/3 El contar con su comunidad religiosa como apoyo a significado contar con personas de confianza y cercanas que lo han ayudado a salir adelante...
- H8/11/3 Se relaciona con su hijo expresándole amor, cariño, jugando con él; estar cerca por su trabajo ha contribuido a formar un vínculo más fuerte; es un amor difícil de explicar y de entender: "...es algo hermoso...un amor que muchas veces uno está cansado pero da la pelea ...".
- H8/12/3 La relación con su hijo se comenzó a formar desde que supo que su señora estaba embarazada, al ver cómo crecía su guatita, al sentir sus golpes cuando ponía su mano, "fue... hermoso...una relación ... espiritual".
- H8/13/3 En cuanto confirmaron que era hombre le pusieron nombre y desde ese momento comenzó a leerle la biblia, ponerle música, estar muy pendiente de él.
- H8/14/3 Ha sido un proceso hermoso, con algunas preocupaciones, sobre todo por la pérdida que tuvo su señora y el anhelo de ser papá, que no le pase nada, que no le falte nada.
- H8/15/3 La paternidad es un proceso que lo hace crecer como persona, madurar, seguir avanzando y luchando, superar la rutina; al ver a su hijo le cambia el esquema, el escuchar su risa, que aprenda cosas nuevas, darse cuenta de cómo de algo tan pequeño surge el hijo "tan inteligente, tan grande".
- H8/16/3 El padre percibe que siempre ha tenido una conexión con su hijo.
- H8/17/3 Siempre estuvo en contacto con su hijo, aún que fue prematuro y pesaba tan poco, él lo tomó de inmediato, le preparaba la mamadera y lo atendía de noche.
- H8/18/3 Por su hijo es capaz de todo, considera muy bonito ver el crecimiento y el proceso de lo que es capaz de hacer por su hijo.

- H8/19/3 Se siente muy apegado a su hijo desde el principio y ha visto como esa relación ha ido evolucionando; ha tenido enfermedades en las que él se ha encargado personalmente de cuidarlo y acompañarlo; ve en su hijo una persona que a pesar de su corta edad ha luchado, ha sido valiente y lo impresiona ver las ganas de vivir que tiene.
- H8/20/3 Siente que ha vivido todo con su hijo: ha sido complicado algunas veces pero han logrado salir adelante.
- H8/21/3 El nacimiento de su hijo ha influido en su relación de pareja, porque siempre existen celos por la dedicación que cada uno puede darle a su hijo, pero piensa que es necesario aprender a dejar algunas cosas y solucionar los problemas que puedan surgir en la pareja; "... teni que negarte... es una negación constante... uno de repente tiene que aprender a morir muchas veces...".
- H8/22/3 Su mujer en ocasiones le ha hecho saber que se siente desplazada con todo el amor que él le da a su hijo, él en cambio no ha sentido lo mismo: "...no he sentido eso quizás porque, porque la amo simplemente".
- H8/23/3 Percibe que el sistema lo ha acogido como padre, pondera que puede decorrer del hecho que su madre trabaja en el Centro de Salud.
- H8/24/3 Percibe que la atención que muchas veces se da en los distintos servicios no siempre es buena, principalmente porque los trabajadores de la salud están muy estresados y son presionados por las personas que también están necesitadas de una atención que no siempre llega en el momento que se solicita.
- H8/25/3 El hecho de conocer alguien en el sistema de salud facilita la atención, y puede romper las normas.
- H8/26/3 Le habría encantado ser más protagonista del proceso del nacimiento, pero por la preeclamsia que vivió su mujer no fue posible, ya que era una emergencia.
- H8/27/3 Le habría gustado que le permitieran ver más a su señora y estar con ella.
- H8/28/3 Sugiere que haya más comprensión y una mayor empatía y flexibilidad con las situaciones que se están viviendo los padres, que les permitan vivir el

proceso realmente con su señora, a su lado (revisión de las normas de horario, tener contacto con las enfermeras...)

- C1H8/3 La paternidad genera alegría por lo que se recibe, al mismo tiempo que angustia por lo que se podría perder.
- C2H8/3 Se expresa la vivencia como complicado, sin embargo se describen sucesos que le provocan alegría.
- C3H8/3 Se percibe la paternidad como un proceso difícil pero lindo a la vez.

Mujer N°8: código M8/N° de la frase/Quintil 3. Nombre adoptado “Baby”:

- M8/1/3 El como padre “es todo...porque tuvimos una pérdida que para él fue bien trágico”.
- M8/2/3 Es muy preocupado, muy apegado a él, “...parece como enamorado...Lo encuentra tan bonito... es muy maduro como padre...súper bien”.
- M8/3/3 Su hijo lo busca, tienen una rica relación, que parece de más grande intensidad de la que tiene con el primer hijo de la señora (soltera con el primer hijo).
- M8/4/3 Su hijo también lo busca, quiere estar todo el rato con su padre; en la noche su marido se despierta y va a revisar a su hijo y esas cosas lo hacen acercarse más.
- M8/5/3 Su marido es muy apegado con su hijo, y el hijo también al papá; él lo cuida cuando ella tiene que salir.
- M8/6/3 Su marido siempre se ha tomado la paternidad con responsabilidad, con madurez, ya que tiene 33 años.
- M8/7/3 Ella piensa que su marido cuida tan bien a su hijo, como si fuera ella.
- M8/8/3 Su marido ha estado siempre presente con su hijo, desde que nació y tuvo que estar en la incubadora.
- M8/9/3 El nacimiento de su hijo prematuro fue muy fuerte, impactante para su marido; les produjo mucha preocupación porque era muy pequeño, pero siempre con ganas de vivir: se movía mucho y eso le daba esperanzas a su marido.
- M8/10/3 Ella piensa que la paternidad ha influido positivamente en su relación, conversan, siempre hay problemas pero todo se lleva “tranquilo”.
- M8/11/3 Como pareja se prepararon para recibir a su hijo, incluso con la acogida y espacio que le dieron al hijo que tenía ella antes de conocer a su actual marido.

- M8/12/3 Ella percibió que el sistema de salud no acogió a su marido como él lo necesitaba en la situación de crisis que estaban viviendo por el nacimiento de su hijo prematuro; el sistema de salud no está preparado para dar ese tipo de apoyo al padre, al contrario do que ocurre con las madres.
- M8/13/3 Su marido necesitaba una atención especial y el sistema no se la brindó: estuvo solo en el proceso.
- M8/14/3 Sugiere invitar a participar a los padres en charlas mientras los hijos se encuentran en la incubadora.
- M8/15/3 Considera que el sistema de salud ofrece talleres a los que ellos en concreto no han podido asistir...no le queda claro si acoge a los padres, informándoles de acuerdo a sus necesidades...
- M8/16/3 Como mujer considera que el rol actual de los padres debería desempeñarse en forma igualitaria con la madre y percibe que en su caso es así.
- M8/17/3 Defiende que la mujer tenga una profesión, y eso contribuye para reforzar el cuidado del papá para con el hijo.
- M8/18/3 Considera que es muy importante relevar la presencia del padre en la crianza de los hijos, evidente en la diferencia de su primer hijo que no tuvo la presencia del papá.

Pareja 9

Hombre N°9: código H9/N° de la frase/Quintil 4. Nombre adoptado “Atahualpa”:

- H9/1/4 Ser padre ha significado “...tener ciertas cosas ... necesarias para el bienestar y para el crecimiento “de su hijo
- H9/2/4 Antes que estuviera su hijo no importaban tanto las cosas... eran otras las necesidades...”ahora si importan muchas más cosas” hacia su hijo.
- H9/3/4 Ser padre ha significado un cambio...un “aterrizaje” de lo que hace para ganarse la vida, aunque que continúe realizando la misma actividad, dedicándose “devotamente” a su hijo.
- H9/4/4 La paternidad ha significado madurar...porque siempre fue libre, no le rendía cuentas a nadie, considera que ha tenido que madurar, porque quiere hacerlo bien...”...encarar eso ... con fuerza, con convicción y con fe” y ha crecido mucho debido a ello.
- H9/5/4 Considera que ha ayudado mucho estar con su pareja, sentirse enamorado y que compartan sus ideologías en torno a la crianza.
- H9/6/4 Tiene suerte que su mujer lo necesite y considere que el ejercicio de la paternidad es fundamental para el desarrollo de su hijo; el considerar tener humildad porque aprende de parte de su pareja y la apoya: “...ella es mucho mas maternal que yo paternal, es instinto... ella tuvo hermanos chicos, los crió...”.
- H9/7/4 Participar en la crianza de su hijo es muy importante, porque quiere ser un papá presente “...no ... como todos los papás”, como el suyo incluso.
- H9/8/4 Considera que la pareja ha cambiado los “códigos sociales” porque muchas veces parece ejercer más el rol que habitualmente ejercen las mujeres...y eso le gusta...y también a su hijo...que lo necesita.
- H9/9/4 Como padre tiene plena conciencia que la presencia del padre en la crianza de los niños es esencial...y gracias al trabajo que tiene y la libertad que tiene para distribuir su tiempo, lo ha podido hacer...lo que ha sido “magnífico”
- H9/10/4 Con su hijo, ha podido realizar como padre: “...todo lo que pensaba que se

debía hacer con un hijo”.

- H9/11/4 Considera que no puede expresar claramente que significa ser padre, porque se siente primerizo en esta situación (once meses), afirma estar abierto a todos los aprendizajes.
- H9/12/4 Como padres se sienten seguros de las necesidades que tiene su hijo gracias a la forma de vida que llevan: sana, natural, crítica, reflexiva, meditativa, sin alcohol, droga.
- H9/13/4 Como pareja se han preocupado de brindar a su hijo un estilo de vida que le permita estar en contacto con la naturaleza y en sintonía con lo que creen.
- H9/14/4 Han tomado la decisión de no enviar su hijo al jardín infantil, de tal forma que no esté en contacto con otros niños con diferente crianza a la de ellos.
- H9/15/4 Considera que no privan a su hijo de experiencias, sino que buscan prepararlo para el mundo (desarrollar su capacidad, su misión y su seguridad en sí mismo) y las relaciones que tenga que entablar: “...sabemos las cosas que contaminan, sabemos cómo son las invasiones de información, la tele sabemos como es ir a un hospital y que estén todos los niños enfermos ahí y sabemos que se va a contagiar”
- H9/16/4 Como pareja se decidieron a vivir diferente: tener el parto en casa; no quieren privar el hijo de nada, sino que desarrolle las cosas que le hacen bien.
- H9/17/4 Considera que su relación como padre con su hijo es “vital”: si se separan por unos días lo único que quieren es verse; considera que su hijo lo reconoce como padre incondicional y lo ama por eso; él y su mujer son los pilares fundamentales de su hijo para que se sienta tranquilo.
- H9/18/4 Con su hijo tiene una relación muy íntima..siempre están juntos y juegan...le habla como si fuera un niño grande y le entiende...y se han logrado conectar a través de todo este tiempo que han vivido juntos y han logrado una conexión que es “sagrada”...y esa conexión también la ha podido ver en amigos suyos con sus hijos...y otros que no la tienen...Pero él tiene una conexión intrínseca con su hijo que es necesario cultivar todos los días...

- H9/19/4 Desde un inicio sintió conexión con su hijo; aunque siempre estuvo presente, hasta los tres meses considera que es una conexión diferente porque se está aterrizando en la paternidad y los niños son mucho más de la mamá que del papá por una necesidad biológica, por lo que se sentía más ajeno...pero su relación ha ido madurando y sintiendo más familiar con la paternidad y ahora que ya su hijo gatea...le habla...lo mira... le transmite lo que piensa y es una relación más fluida, libre y puede estar más tiempo con él en lo cotidiano...entonces su relación ha ido evolucionando y ahora es una amistad.
- H9/20/4 Se siente conectado con su hijo en 100% en todas las actividades que hace con él; considera que su niño es feliz; ha ido observando el crecimiento y desarrollo de su hijo y todo eso lo hace también estar en conexión; ha estado desde el embarazo con su hijo y su mujer; ha tenido la oportunidad de ver a niños que viven separados de su padre y su relación es diferente.
- H9/21/4 Se ha sentido conectado con su hijo desde el embarazo, se ponía en la guatita de su mujer y lo escuchaba y le tocaba música, tanto él como su mujer le cantaban.
- H9/22/4 Durante el embarazo su mujer tuvo la prioridad: siempre estuvo pensando en que se sintiera tranquila, de no pelear, de siempre darle el sí, para que su hijo creciera y se desarrollara bien y eso fue bueno porque les ayudó en la relación, pero ahora ha tomado la prioridad su hijo
- H9/23/4 Considera que el parto fue una experiencia “maravillosa...muy especial”, lo realizaron en su casa ayudados por matronas; fue un momento que lo vivieron muy tranquilos sin la interferencia de personas que podrían dudar de lo que estaban haciendo; como padre se sintió protagonista porque ayudó a su mujer en todo momento (ella se apoyaba en él... el sacó a su hijo, le cortó el cordón y se quedó con él todo el tiempo que la placenta demoró en salir).
- H9/24/4 La relación que tiene con su hijo ha influido profundamente en la relación que tiene con su mujer; le ha permitido cambiar y enfocarse en su propio camino de “purificación espiritual”, madurando.
- H9/25/4 Han buscado como padres que su relación sea armoniosa en la comunicación que tienen... para que su hijo crezca con menos complejos y traumas, emanados por los descuidos de los padres

- H9/26/4 La relación de pareja ahora se ha mezclado...ya no es una relación sin su hijo, sino que lo incluye.
- H9/27/4 Su hijo influye directamente en la relación que tiene con su mujer...él hace que día a día se esfuerce como padre en crear armonía en cada situación que viven; gracias a su hijo ha buscado una forma más madura y conciente de comunicarse con su mujer.
- H9/28/4 Como padres hacen un esfuerzo por crear un espacio de armonía para su hijo...para que haga lo que está llamado a hacer de una manera tranquila, sin contaminarlo con los problemas y la historia que sus padres traen.
- H9/29/4 Como padres logran controlar sus impulsos gracias a la meditación que practican, lo que ha logrado ir cambiándoles el temperamento.
- H9/30/4 Como pareja se han preocupado de tener una complicidad y comprender qué pasa con el otro comunicándose en el amor.
- H9/31/4 Aunque no ha utilizado del servicio de salud para el parto, de acuerdo al padre, se hace necesario que el sistema de salud provea de oportunidades para que todos los centros de salud brinden la atención de parto humanizado, de acuerdo a las necesidades del padre y de la mamá, y que incluyan el padre en los partos.
- H9/32/4 Considera que los servicios de salud de manera general no atienden las necesidades de las madres y de los padres y que el sistema de salud no tiene la capacidad para acoger al padres durante el parto, pues no permiten que el hombre participe.
- H9/33/4 Le pediría al sistema que volviera al parto humanizado, a la esencia, integrar más al padre, tener más tiempo en la sala de parto, volver a los partos en casa, que nacer no sea asociado a enfermedad, "... instalar parto humanizado en todos los hospitales y en todos los lugares y que no sean descriticadamente caros pa' que la gente, cualquier gente pueda optar...".
- H9/34/4 Para un buen crecimiento y desarrollo de los niños/as, los padres deben tomar la decisión de estar como el niño/a lo necesita y estar con él como niño también, "... dejar el machismo como de lado el rol de padre o como el contacto de piel porque ponerse en el lugar del bebe y ser bebe...

- H9/35/4 Lo “trascendental” para un niño/a es un padre presente, en tiempo real y no lo que pasa en la actualidad: niños en la tele lejos de los padres.
- H9/36/4 Como padre percibe que las cosas están cambiando en Chile, que hay una necesidad verdadera de los padres de participar en la crianza de sus hijos, es como una necesidad de ser humano.
- H9/37/4 Considera que la sociedad chilena está cambiando también en la cultura, pasando de un conservadurismo, de relaciones entre las personas frías, asociado a la dictadura militar, hacia “... formas de hacer las cosas que llevan a cosas más sanas y que el ser humano las está necesitando... por una cosa de salud”.
- H9/38/4 La paternidad ahora está cambiando: “... ya no hay tanto tabú, ya no hay tanto estigmatismo”, están puestas las posibilidades para que el padre que quiera profundizar en su relación con su hijo /a lo haga.
- C1H9/4 Se propone un sistema participativo, sin embargo se plantea que el padre es un agente que tiene que tomar decisión”

Mujer N°9: código M9/N° de la frase/Quintil 4. Nombre adoptado “Ana”:

- M9/1/4 El proceso de paternidad para su pareja ha sido muy lindo...un proceso de empatía, de conocer y familiarizarse con las necesidades de su hijo y a su vez surge la necesidad de darle apoyo a su pareja para que vaya logrando la adaptación y la participación que necesita...
- M9/2/4 Para ella ha sido un proceso de aprendizaje propio, de desarrollo de confianza en su pareja... de dejarlo participar y equivocarse..darle su espacio con su hijo
- M9/3/4 Su pareja es un padre súper presente que realiza muchas actividades con su hijo...le da la comida, lo muda, lo saca a pasear, juega con él...lo ama mucho...es un padre que quiere participar.
- M9/4/4 Para ella como mujer ha sido importante darle un espacio a su pareja para ejercer su paternidad...aunque en un inicio le costó un poco, pero de a poco ha ido cambiando, a medida que su hijo se ha ido independizando de ella.
- M9/5/4 Los hombres de hoy son diferentes a como eran sus padres, los hombres jóvenes vienen con otras necesidades, tienen una mayor disposición, son más sencibles
- M9/6/4 La paternidad le ha hecho replantearse su propia masculinidad a su pareja, porque la paternidad sencibiliza al hombre, “...abre a la parte emocional y a la parte amorosa y de la ternura también”. Como pareja han compartido roles, esa ha sido su decisión, de hacer las cosas diferentes a lo tradicional
- M9/7/4 Considera que la relación que tienen como padre e hijo es maravillosa, porque han tenido la posibilidad de pasar mucho tiempo juntos y de quererse mucho; ella no tuvo la misma posibilidad en su infancia, porque ha vivido solo con su mamá largo tiempo. Para ella, como madre, es una tranquilidad que su hijo pueda pasar tiempo con su padre que lo cuida y lo quiere y está feliz que puedan cultivar su relación, que tengan una complicidad entre hombres.
- M9/8/4 Como padres están muy atentos a lo que le transmiten a su hijo, en discutir cómo quieren que crezca; el tener un hijo los ha hecho cuestionarse las cosas que habitualmente hacen y querer cambiarlas para su hijo.
- M9/9/4 Su pareja como padre es muy intuitivo y ha desarrollado una sencibilidad especial con su hijo, intuye lo que necesita y quiere hacer, ha desarrollado

una sencibilidad que es propia de las madres.

- M9/10/4 Cuando se enteraron del embarazo fue repentino porque no estaba planificado, y tuvieron que replantearse muchas cosas: "... que estábamos juntos... cómo podíamos caminar juntos"....
- M9/11/4 Al imaginarse como padre y lo que vendría a futuro, su pareja se replanteo las prioridades, qué es lo que quería de sí mismo, de sus expectativas, incluso de trabajo, pues ahora tendría una responsabilidad, tenía que ser capaz de mantener a su hijo y a su familia.
- M9/12/4 El nacimiento de su hijo ha significado para su pareja un cambio de prioridades, una movilización, incluso para lograr lo que ellos han establecido como lo mejor para su hijo y para ellos como familia; le permitió desarrollar su faceta de padre protector, amoroso tierno y dulce; su hijo es lo más importante para él.
- M9/13/4 El ejercicio de la paternidad de su pareja ha influido mucho en su relación de pareja, porque ellos están juntos porque quieren, no están obligados y verlo como padre preocupado y queriendo a su hijo, compartiendo esta etapa, lo hace quererse más, incluso cuando surgen problemas, la felicidad que sienten al estar juntos los hace sobreponerse a todo.
- M9/14/4 Se han preocupado de buscar espacios para conversar y estar juntos...recuperando los espacios que tenían antes y buscar el equilibrio que ellos y su hijo necesitan
- M9/15/4 El percibir la necesidad de espacio juntos se hizo patente cuando se vio dejando todo impecable en la casa, todas las necesidades del hijo satisfechas, lo que desencadenó el trabajo de escuchar su pareja.
- M9/16/4 Habitualmente es la mujer la que está frágil y necesita de una pareja que la sostenga y esté firme, pero ellos también se cansan y tienen su emocionalidad, entonces tuvo que salir de las expectativas de lo que sería perfecto y lograr lo que querían como equilibrio.
- M9/17/4 A veces las mujeres se quejan porque los hombres no participan y la verdad es que a veces son las mujeres las que no le dan el espacio, por lo que es vital incluirlos y darles su espacio, respetándolos en lo que creen e intuyen,

aunque su forma no sea la misma que las de ella, no por eso va a ser equivocada.

- M9/18/4 Su experiencia con los servicios de salud ha sido buena, porque han buscado servicios no tradicionales para atender sus necesidades
- M9/19/4 Han buscado servicios no tradicionales porque las experiencias que han tenido en los servicios habituales no han sido buenas; sienten que atenderse con ellos pone en riesgo el estilo de vida que han decidido llevar.
- M9/20/4 En el sistema tradicional, en las ocasiones que ha consultado, no se ha sentido respetada, incluso violentada por las creencias que tiene; siente la asistencia como “mecanizada”, por eso han permanecido al margen; además, su hijo es sano y ha estado muy sano, por lo que no ha tenido la necesidad de consultar en el sistema tradicional; también se siente segura con sus conocimientos, por lo que si necesitara una ayuda diferente, la buscaría.
- M9/21/4 El proceso del embarazo y parto lo vivieron juntos, su pareja se preocupó de acompañarla y apoyarla en las decisiones que tenían que tomar para tener un parto en casa. El apoyo de su pareja fue muy importante porque ha visto en amigas que sus parejas no las han apoyado y han tenido que irse al sistema tradicional por eso.
- M9/22/4 El parto lo vivieron todo juntos, acompañándose mutuamente y su pareja participó de todo lo que tuvo que hacer, porque para que los hombres se sientan parte es necesario darle un espacio real.
- M9/23/4 Su pareja fue un excelente compañero en el proceso del parto y en la elección que hicieron de tenerlo en la casa. Ellos buscaron un entorno especial para el parto y que permitiera que pudieran estar conectados en el proceso y no se interrumpiera
- M9/24/4 Hace falta que el sistema de salud respete la decisión de la familia y que deje de intervenir todo el proceso de parto, la opinión de la familia pasa a segundo plano; considera que la participación de las matronas fue esencial: porque las dieran espacio para vivir la intensidad del proceso del parto.
- M9/25/4 La familia es la que tiene que ser protagonista del proceso del parto, porque un buen parto ayuda a la conexión tanto de la madre como del padre con el hijo y eso incluso ayuda a sensibilizar a los hombres.

- M9/26/4 Es muy importante que el sistema de salud valore y respete el momento del parto.
- M9/27/4 Es importante que como mujeres apoyen a sus parejas para que puedan participar de la crianza de sus hijos, darles el espacio, alentarlos a realizar las cosas, porque los hombres a veces por hacer más fáciles las cosas se quedan callados, pero es fundamental que ellos se incorporen y desarrollen su relación con sus hijos...
- M9/28/4 Es necesario abrirse a la experiencia de permitir la participación real del padre, valorizar su experiencia y transmitirles lo que puedan aprender de sus parejas.

Pareja 10

Hombre N°10: código H10/N° de la frase/Quintil 4. Nombre adoptado “David”:

- H10/1/4 Convertirse en padre ha sido algo maravilloso...son más las cosas buenas que las malas...porque una risa, un abrazo, un beso o que diga papá...eso llena más..
- H10/2/4 Lo positivo de ser padre es la alegría que se siente...darse cuenta que tiene a alguien a su lado y que nunca más estará solo...y también las cosas chicas que hacen los niños, cuando comienza a caminar, cuando hace un dibujo o rompe un papel...esas pequeñas cosas que van haciendo a medida que crecen es lo mejor de ser padre...
- H10/3/4 Lo negativo de ser padre es la pérdida de la libertad....como fue un embarazo no planificado...es la pérdida del estilo de vida que tenía antes...
- H10/4/4 Considera que tener un hijo siempre debe ser compartido...no se puede cargar todo a la pareja...porque el hijo es de los dos
- H10/5/4 La experiencia le ha hecho pensar así, porque además su hermana fue madre soltera y el papá no estuvo presente...
- H10/6/4 No le gustó ver a su hermana sola criando a su hijo...
- H10/8/4 La experiencia con su padre fue diferente...aunque era un padre muy cariñoso, la crianza estaba a cargo de su madre, ellos eran del campo
- H10/9/4 En su infancia nunca le faltó nada...su padre era preocupado de su familia hasta el día de hoy..pero en cuanto a estar presente en las cosas cotidianas como cambiar pañales o darles la comida...eso no...era responsabilidad de su mamá...
- H10/10/4 La relación con su hija es linda...le gusta lo que tienen...Cuando ella quiere hacer algo al primero que busca es a su papá, le tira los brazos, están en sintonía...
- H10/11/4 En un principio la noticia del embarazo fue impactante... no estaban preparados...
- H10/12/4 Los primeros meses de embarazo fueron difíciles, de botar la rabia porque no era el minuto....pero cuando comenzó a crecer la guatita y a sentir los latidos

de su corazón...ahí después fue todo lindo y se preocupó de cuidar a su pareja

- H10/13/4 El parto fue eterno...se demoró mucho en nacer su hija...pero al momento de nacer...fue algo indescriptible..."sentía el corazón hinchado"...fue sumamente lindo.
- H10/14/4 A medida que su hija fue creciendo fue aprendiendo cosas de lo que le decía la gente y también cosas que las fue realizando de manera innata.
- H10/15/4 Cuando era guaguita él la tomaba y le cantaba...lo disfrutaba porque era su hija...pero al día de hoy lo disfruta todo, cuando hace locuras...mientras más observa sus logros y como crece más se va acrecentando su cariño...pero a la vez no quiere que crezca tan rápido...quiere que se quede chiquitita...
- H10/16/4 El momento que comenzaron a interactuar más profundamente...fue desde que le comenzó a decir papá...ese momento marca el reconocimiento de su padre como tal...
- H10/17/4 La experiencia de paternidad a contribuido a unirlos más que como pareja...como familia..Ha ayudado a que crezca su relación
- H10/18/4 Como padre no se ha sentido acogido por el sistema...todo siempre es muy impersonal...muy mecánico...
- H10/19/4 Le ayudaría a sentirse considerado e incluido si los médicos le dieran su teléfono por si necesita hacer consultas...como ocurre en los centros privados...Eso haría una gran diferencia...
- H19/20/4 Le gustaría que el sistema de salud brindara talleres que fueran especiales para los padres primerizos...así como existen para las madres.
- H10/21/4 Como hombre le gustaría contar con talleres que le permitieran aprender sobre las enfermedades de los niños/as, signos de alarma, etc.

Mujer N°10: código M10/N° de la frase/Quintil 4. Nombre adoptado “Camila”:

- M10/1/4 La experiencia de paternidad para su pareja fue fuerte inicialmente, aunque siempre estuvo presente y pendiente de lo que necesitaba, apoyandola.
- M10/2/4 El cambio fue fuerte porque no estaban preparados para la paternidad/maternidad; fue sorpresa..
- M10/3/4 El impacto fue fuerte porque tenían otros planes, además porque había la experiencia familiar (hermana) de pérdida de un hijo.
- M10/4/4 Para ella como madre fue fuerte asumir que estaba embarazada siendo que su hermana había sufrido un aborto: una pérdida de un embarazo de 7 meses; ella es que estuvo a cargo de los trámites de la pérdida del bebe.
- M10/5/4 Durante el periodo de su propio embarazo, también luchaban con el miedo de sufrir ellos una pérdida como le ocurrió a su hermana...
- M10/6/4 Cuando la pareja ha visto nacer sana y bien su hija, recién en ese momento pudieron enfocarse en ella...
- M10/7/4 Su pareja ha cambiado mucho desde que se convirtió en padre: ahora es mucho más sensible, todo le afecta..
- M10/8/4 Su pareja está muy sensible y pendiente a las cosas que le ocurren a otros niños, “... le cambia la cara...le tiritita la voz ...” cuando se trata de su hija, “...incluso con cosas que antes no le afectaban...”...y todo lo asocia con su hija.
- M10/9/4 Su pareja es muy participativa en las cosas de su hija, es un padre presente, y ha sido parte de lo que ella ha realizado para incentivarlo en participar en las cosas de su hija, son roles compartidos.
- M10/10/4 Su pareja estuvo presente participando desde el principio “con todo” nunca fue de solo mirar, ha querido estar presente en todo, no ha querido quedarse fuera de la crianza de su hija

- M10/11/4 A su pareja no le costó incorporar el rol de padre como parte de su rol masculino. De alguna manera ambos cambiaron con la noticia que iban a tener un hijo
- M10/12/4 Antes de conocer la noticia que tendrían un hijo hacían su vida, salían mucho...ahora ya no...se dedican totalmente a ella y si tienen que salir muy de vez en cuando, salen con ella, por lo tanto, se produjo un cambio en su estilo de vida...
- M10/13/4 En un principio, cuando su hija era más guaguita les afectó en su relación de pareja, por tener que estar muy pendientes de ella, pero ahora ya no, ya retomaron lo que tenían antes de su nacimiento, volvieron a conversar mucho sobre lo que les pasa.
- M10/14/4 El hecho de conocerse hace tanto tiempo también los ha ayudado en su relación...
- M10/15/4 La complicidad que tienen como pareja se la han traspasado a su hija, que también quiere que la abracen y le den cariño; a ella le gusta ver que sus papás se quieren.
- M10/16/4 Como padre e hija son muy compinches, como dos niños; a su papá le cuesta ponerle límites, pero poco a poco ha ido aprendiendo a hacerlo.
- M10/17/4 Su pareja es un padre muy demostrativo, todo el día abraza a su hija, diciéndole que la quiere.
- M10/18/4 Su pareja como padre espera lograr desarrollar una relación de confianza con su hija...que ella sea capaz de decirle y contarle todo a su padre...y no tenga que buscar a otros para hacerlo.
- M10/19/4 En un comienzo su pareja no tenía intención de ser papá, no estaba en sus planes, pero todo cambió cuando escuchó por primera vez su corazón en la ecografía, se volvió más sensible: "...lo quebró esa parte".
- M10/20/4 Considera que fue más fácil aceptar el embarazo para su pareja que para ella.

- M10/21/4 Desde ese momento ha comenzado a aprender todo de a poco, en un inicio con mucho temor, que ha ido superando con el paso del tiempo.
- M10/22/4 Ahora ya es “papá papá”, se encarga de prepararla para ir al jardín, de vestirla.
- M10/23/4 Su pareja y su hija son cómplices...a él ya no le da miedo quedarse solo con ella.
- M10/24/4 Su pareja la ha apoyado mucho...cuando la veía colapsada él la tomaba y calmaba a su hija...
- M10/25/4 La llegada de su hija les ha influido en su relación de pareja, les ha permitido afiarse, a hacer planes para el futuro, para vivir siempre juntos como familia.
- M10/26/4 El sistema de salud no acoge a los hombres como padres, porque todo está enfocado para las madres...se asume que son ellas las que están más con los hijos...
- M10/27/4 Para los padres deberían existir los mismos talleres que para las madres, para involucrarlos...porque ellos no sienten a la guaguita y necesitan conectarse...sentir el lazo que las madres sienten
- M10/28/4 Cuando nació su hija le habría gustado estar con su pareja...pero no lo dejaban entrar y estuvo mucho rato sola...no lo dejaban participar
- M10/29/4 Su pareja quería entrar en la sala de trabajo de parto, pero no lo dejaban. Cuando logró entrar estaba muy nervioso....y emocionado.
- M10/30/4 Cuando ya nació su hija no lo dejaron “... ni siquiera estar 2 minutos con ella y ... no la vio hasta el otro día.
- M10/31/4 Los programas no están hechos para los padres
- M10/32/4 En la gran mayoría de los programas asumen que los padres no están interesados en participar, que son más desligados Es por eso que no los integran...

Pareja 11

Hombre N°11: código H11/N° de la frase/Quintil 5. Nombre adoptado “Francisco”:

- H11/1/5 Ser padre significa un gran cambio, es una experiencia increíble, linda, pero es diferente vivirlo, es muy absorbente, cansador, no se logra dimensionar como los niños se apoderan de la vida de sus padres, aunque no se considere traumatizado por eso.
- H11/2/5 La paternidad significa seguir siendo la misma persona “...pero en primer término se es papá, se piensa como papá y se hacen cosas de papás y deja de hacer cosas que no hacen los papás...”
- H11/3/5 Ser padre ha sido una experiencia linda y novedosa, es impresionante como se va transformando y se comienza a hacer cosas de padre y se deja de lado las cosas que los padres no hacen: “...es entrar en el planeta de los padres...”.
- H11/4/5 Aunque ser padre es un poco “tramposo”, en su caso lo ha vivido como más fácil y llevadero, porque su mujer es experta en niños, por lo tanto no vive la angustia de otros padres que no saben qué le sucede a sus hijos/as, él contribuye apoyándola en los momentos de dudas: “... yo la bajo ... a la tierra”.
- H11/5/5 Como familia considera que son modernos en término de asumir roles, aunque comprende que hay roles que están determinados por la biología, especialmente en términos de la maternidad cuando las guaguas tienen menos de seis meses...es en ese momento que solo necesitan a la mamá y el padre sólo puede apoyar en las labores de la casa.
- H11/6/5 Como padre no cree en la igualdad de roles, porque hay roles determinados “biológicamente”, y en término de la relación con el niño, cuando es más pequeño es más la relación con la mamá; a medida que el niño crece se va cambiando, pero cree en ese sentido en el rol de padre como soporte de la casa, en su caso, su mujer podría salir a trabajar porque tiene su profesión pero en el sentido emocional al padre le toca ser más frío y ser solucionador de problemas.
- H11/7/5 El ser padre agudiza algunos razgos que en él estaban incorporados en menor medida: ahora le toca cuidarse más y preocuparse de su hijo, lo que antes no era necesario; tener más cuidado y calma en las decisiones.

- H11/8/5 Como pareja tienen una regla implícita de apoyarse en las cosas que les gusta más o menos hacer y en ese sentido su mujer lo comprende cuando no le gusta tanto participar de actividades que reúnan amigos, por ejemplo.
- H11/9/5 En términos de roles, en su casa lo educaron diferente: tenía que lograr ser autosuficiente, aunque en su casa sus padres tenían roles poco tradicionales porque su madre trabajaba, pero su padre no ayudaba tanto en la casa: "...era mucho más machista"; en ese sentido él hace más de lo que su padre hacía...pero a pesar que él ayuda en la casa, en general hace lo que le gusta; no le parece que sea una cuestión de género, sino de "gusto".
- H11/10/5 Como padre reconoce que no le gusta idealizar la paternidad, le gusta estar con su hijo pero en ocasiones tiende a aburrirse y busca hacer otras actividades; siente que el hombre tiene más tendencia a querer estar solo, en silencio.
- H11/11/5 Las actividades que hace con su hijo son las que disfruta: no le gusta mucho jugar con su hijo, pero si lo tiene que hacer lo hace; disfruta más leerle un cuento y conversar con él; considera una suerte que se complementen con su mujer; además, en el lugar que trabaja le permite resguardar los tiempos para dedicarle a su hijo "...me dejan trabajar medio tiempo antes de la casa, te podí tomar permiso sin goce de sueldo cuando nacen tus hijos, o sea son súper abiertos a este tema" . Critica a los padres que no está con los hijos durante la semana y que si ven obligados a hacer algo el fin de semana.
- H11/12/5 El padre cuenta que su trabajo es respetuoso con los tiempos de la familia y tiene la posibilidad de trabajar desde su casa.
- H11/13/5 Considera que tiene una buena relación con su hijo, aunque él es más estricto que su mujer, pero hacen cosas como conversar, jugar a la lucha..."cosas más de papá e hijo..."
- H11/14/5 La relación con su hijo se ha afiatado más ahora que está un poco más grande, antes era más "mamón", incluso le complicaba cuando el padre se ausentaba, pero ahora que ha crecido le gusta estar con su papá.
- H11/15/5 Considera que comenzó a entenderse más con su hijo cuando comenzó a hablar
- H11/15/5 El embarazo lo vivió como algo muy lindo, porque les costó lograrlo,

hablaban mucho de cómo sería su hijo; cuando nació también fue bien lindo porque estaban pendiente de sus avances.

- H11/17/5 En la etapa que su hijo comenzó a caminar fue muy agotador, por eso está feliz que haya crecido porque es más fácil relacionarse con él, conversar, percibir que va logrando cosas e interesándose por las cosas: se sorprende con el desarrollo de su hijo.
- H11/18/5 Lo que influyó más significativamente en la relación con su hijo fue el comenzar a llevarlo al colegio.
- H11/19/5 El comenzar a llevar a su hijo al colegio marcó un antes y un después en su relación, porque tuvo la responsabilidad de levantarlo, vestirlo y llevarlo al colegio, lo que ha generado una relación especial entre ellos, de mucha conversación, aunque algunas veces no entienda lo que el hijo lo dije.
- H11/20/5 Como su hijo ya está más grande entiende que no puede estar con su mamá todo lo que quisiera porque está la guagua y sabe que ahora tiene que recurrir a su papá.
- H11/21/5 La paternidad ha influido en su relación de pareja, ahora tienen menos tiempo para compartir juntos y conversar, aunque considera que son buenos como pareja, son amigos y compañeros y se han logrado poner de acuerdo para criar a sus hijos. Como demoraron en tener hijos tuvieron mucho tiempo para compartir como pareja solos...
- H11/22/5 Su pareja es todo lo que él esperaba que fuera como madre, ella quiere mucho a sus hijos y es una excelente mamá, "...es su instinto", siempre supo que lo sería.
- H11/23/5 Considera que el sistema de salud lo ha acogido de forma excelente, aunque su experiencia puede no ser representativa, ellos tienen muchos recursos, su pareja es de la area de la salud y tienen cubiertas todas las atenciones de salud que necesiten; además en su trabajo hay muchos beneficios, por lo que siente que lo acogen en sus necesidades de padre...
- H11/24/5 Siente que la atención (de las matronas) que tuvo fue excelente, porque la eligió "...con pinzas", porque tienen los recursos para ello

- H11/25/5 Su experiencia fue muy buena porque tuvieron acceso a toda la información y capacitación que quisieron, para tener un parto más natural y así lo hicieron, por motivación de su señora. Critica la ola de cesareas (y la frustración si no si efectiva) y de formulas en Chile.
- H11/26/5 Participó de todas las actividades que hizo su señora en el trabajo de parto, que fue muy largo y agotador
- H11/27/5 El padre, por influencia de su pareja, defiende el parto natural. “debería ser ... lo habitual tener parto poco intervenido... acá lo alternativo era tener un parto natural”.
- H11/28/5 Considera que la experiencia de ser acompañante es la que debe ser, ser acompañante de verdad, participando del proceso y no como antes que los padres se quedaban afuera fumando.
- H11/29/5 Los padres no saben a lo que van con el tipo de parto o la forma de alimentarlo, lo que quieren finalmente es que su hijo esté sano y lo que necesita es que le expliquen las cosas y le demuestren los caminos que puede seguir y cuales son los pro y los contra de cada posibilidad, para tomar una decisión.
- H11/30/5 Considera que lo que las personas necesitan y los padres necesitan es información basada en evidencia; las personas están ávidas de información pero en general “... la gente puede poner cosas importantes a merced de lo primero que le digan realmente lo primero que le digan, son sus hijos no es cualquier cosa...”; incluso preguntar a la madre o a la suegra a partir de sus propias experiencias, no tiene sentido, porque no son médicos.
- H11/31/5 Cree que una buena fuente de información es la página del Chile Crece Contigo: “...son súper básicos pero ... está súper bien pa’l segmento como más desinformado”.
- H11/32/5 Considera que la divulgación de información como la presentada por el Chile Crece, debiera estar disponible para todos los segmentos de la población...
- H11/33/5 Considera que la posibilidad de sacar información de internet es un arma de doble filo porque no es posible determinar si la información es correcta;

además es una realidad de un segmento de la población, no de todo Chile.

- H11/34/5 El padre considera que otra instancia que se puede aprovechar para que los padres participen y sean considerados es el momento de la ecografía en que se le puede explicar con mucho más detalle a los padres y eso puede contribuir en su relación con el hijo
- H11/35/5 Los talleres también son valorados porque se genera un espacio para pensar en el hijo que viene en camino; es valorada cualquier instancia en la que se incluya a los padres: visita, librito, programa en la radio.
- H11/36/5 La información que se le da a los padres tiene que hacer sentido para los hombres, que sepan que lo que se les pide hacer va a contribuir al bienestar de su hijo y va a influir en su futuro; distingue “el instinto” maternal (más emotivo, conto del apego) del instinto de los padres.
- H11/37/5 La forma de influir en padres y madres tiene que ser diferente, para movilizarlo
- H11/38/5 Los padres buscan que a sus hijos les vaya bien, que haya una buena relación, que sea linda y especial, según la visión de mundo del padre.
- H11/39/5 Disfruta de una situación muy peculiar: trabaja cerca de su casa, puede ir en bicicleta al trabajo, incluso con su hijo.
- H11/40/5 Apunta a la necesidad de información y de acceso abierto a los servicios de salud simultáneamente.
- C1H11/5 Es increíble ser padre aunque implica una dedicación importante a los hijos.
- C2H11/5 Son una familia moderna, pero aún así hay roles que le competen más a la mujer por “biología”.

Mujer N°11: código M11/N° de la frase/Quintil 5. Nombre adoptado “Andrea”:

- M11/1/5 Para ambos como pareja fue un cambio, porque estaban acostumbrados a ser dos.
- M11/2/5 Para su marido fue un cambio, una transformación (porque se atrevió a seguir su instinto, no tanto en el deber ser, aunque también fue necesario negociar y conceder en algunos aspectos), un descubrimiento, porque habia muchas ideas de cómo ejercer la paternidad, además de la influencia de cómo lo criaron a él.
- M11/3/5 Para ella como mujer fue importante ver a su marido ejercer otro rol diferente de ser pareja; ha sido un padre “moderno”: ayudando en los cuidados de su hijo y en la casa; “...de repente te tienes que ver en otro rol y te das cuenta que ser papá también es una cosa de todos los días, toda la noche, es un continuo”.
- M11/4/5 En un comienzo las ideas de familia de su pareja eran como culturales: él las vivió en su infancia, con un padre muy dominante, autoritario y machista, pero se abrió a algo diferente que le planteaba su mujer, de una paternidad más participativa; en ese sentido se ha ido transformando.
- M11/5/5 Su pareja ha logrado reinventarse y tomar lo bueno que aprendió de su propia experiencia de hijo: el aprendizaje la cultura, la historia y superar la vivencia más agresiva, dura, y lejana con su padre; al contrario, él ha logrado ser un padre cercano y presente.
- M11/6/5 La relación padre-hijo ha evolucionado: le gusta mostrarle “... cómo funciona el mundo”, parece que para él es más fácil la relación con los niños a medida que van creciendo..
- M11/7/5 La madre percibe que la actitud de su pareja es más dura en ocasiones que la de ella, pero é se da cuenta y pregunta sobre su comportamiento.
- M11/8/5 Para ella como madre fue difícil en un principio con su hijo permitirle a su pareja ejercer su rol de padre, porque ella no quería soltar a su hijo: “... me sentí un poco como un lobo, con su cría... era mi cachorro”, tenía como una ambivalencia porque quería que su pareja ayudara pero no tanto.
- M11/9/5 Ella considera que dedican bastante tiempo a su rol de padre, principalmente porque tienen pocas redes de apoyo.

- M11/10/5 La paternidad les ha influido como pareja "...en un comienzo fue difícil... fue como una crisis", porque su marido se sentía desplazado y quería volver a tener lo que había antes del nacimiento de su hijo, pero pudieron superar esa crisis y entender que estaba bien dedicarle tiempo a su hijo, que era una forma diferente de demostrarse el cariño y el amor que se sentían.
- M11/11/5 Han tenido que renunciar a tener espacios cotidianos para ellos en esta etapa de crianza, porque es un periodo muy intenso y que demanda mucho de su tiempo.
- M11/12/5 Siente que como pareja tienen mucha mejor autoestima porque lo que están realizando con la crianza de sus hijos lo están haciendo bien; y al mirarse como pareja, ejerciendo este rol, los hace quererse más, por el apoyo que se brindan.
- M11/13/5 La madre percibe que en los padres hay un desconocimiento de cómo se está criando a sus propios hijos.
- M11/14/5 Considera que al mismo tiempo que el sistema hace esfuerzos por integrar a los padres, ellos mismos no "ayudan" porque desconocen la realidad de crecimiento de sus hijos...
- M11/15/5 Considera que el sistema de salud ha avanzado considerablemente en lo que se refiere a la atención de la madre y en la búsqueda de su bienestar, por ejemplo en la búsqueda de alteraciones o patologías como la depresión postparto, que pueden afectar el desarrollo normal del niño
- M11/16/5 El sistema Chile Crece Contigo ha avanzado mucho porque intenta que el padre se incorpore en la consulta, pero sigue poniendo la responsabilidad de la crianza en la madre, considera que le falta a los profesionales poder indagar en los sentimientos de los padres, en cómo se sienten con el ejercicio de la paternidad.
- M11/17/5 Los profesionales de la salud pueden ser mediadores porque pueden abrir espacios de diálogo sobre temas que en ocasiones no se atreven a hablar.
- M11/18/5 Se podrían formar grupos de apoyo de padres para posibilitar el diálogo sobre el ejercicio de su paternidad.

- M11/19/5 Su pareja ha demostrado ser un padre moderno, flexible, acorde a los tiempos, que se esfuerza por participar de las cosas que involucran a los niños; además, hay empresas que están cambiando y flexibilizándose en ese sentido.
- M11/20/5 Considera que la sociedad chilena está cambiando y con eso los roles de los padres, aunque hay necesidad de avanzar aún más.