



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY



Trabajo final de Grado

Monografía

# El lugar del varón en el proceso de embarazo, nacimiento y puerperio

Estudiante: Valeria Mesa López / CI.3419.317-8  
Tutora: Prof. Adj. Mag. Carolina Farías  
Revisora: Asist. Mag. Sabrina Rossi

Febrero, 2023

# Resumen

La presente monografía aborda **el lugar del varón en el embarazo, nacimiento y puerperio**, en el entendido de que hace falta generar más producción e información respecto a cómo vive el varón estos procesos.

Históricamente se ha dedicado mayor investigación a la mujer durante los mencionados períodos, por tanto el desarrollo a nivel académico en este sentido es mucho mayor. Si bien la vulnerabilidad de la mujer en estos períodos es muy grande, se han desarrollado estudios sobre la situación de los padres y su vulnerabilidad psíquica y el impacto de su salud mental en sus hijos e hijas y en la mamá.

La metodología que se utilizó para este trabajo fue la realización de una revisión bibliográfica tanto nacional como internacional en los aspectos tanto sociales, biológicos y sobre todo psicológicos que afectan las paternidades con foco en el período mencionado: embarazo, parto y puerperio.

Se parte de una perspectiva de **Derechos Humanos**, haciendo especial énfasis en los **Derechos Sexuales y Reproductivos**. Se realiza un acercamiento conceptual e histórico a los estudios de género y a los estudios de masculinidades en particular.

El trabajo busca dar cuenta de las vivencias de los varones que se convierten en padres y los **procesos psicológicos y sociales** que atraviesan estas vivencias, teniendo en cuenta los diversos aportes que realiza la psicología como campo de conocimiento, en este sentido.

Algunos aspectos que abordará la presente monografía serán: cómo se siente el padre durante el embarazo, el parto y el puerperio: cómo llega a la decisión de ser papá, si se siente habilitado a expresar sus emociones y si recibe contención psicológica por parte del sistema de salud. Se ahondará en si el padre sabe cuál será su rol durante el nacimiento y si recibe capacitación para asumirlo. En el post parto, se aborda su proceso psicológico, su rol en la lactancia y el cuidado de su salud mental.

El lugar que se le dé a los varones y que ellos ocupen en la **paternidad** tendrá consecuencias no sólo en sí mismos, sino en sus parejas, en sus hijos e hijas y en la sociedad.

**Palabras Claves:** género, masculinidades, paternidades, derechos sexuales y reproductivos.

# Abstract

This monograph addresses the place of **the male in pregnancy, birth and the puerperium**, with the understanding that it is necessary to generate more production and information regarding how the male experiences these processes.

Historically, more research has been dedicated to women during the aforementioned periods, therefore the development at an academic level in this regard is much greater.

Although the vulnerability of women in these periods is enormous, studies have been carried out on the situation of fathers and their psychological vulnerability and the impact of their mental health on their sons and daughters and on the mother.

The methodology that was used for this work was the realization of a national and international bibliographic review in the social, biological and especially psychological aspects that affect paternity with a focus on the mentioned period: pregnancy, childbirth and puerperium.

It is written from a **Human Rights** perspective, with special emphasis on **Sexual and Reproductive Rights**. A conceptual and historical approach to gender studies and masculinity studies in particular is carried out.

It seeks to account for the experiences of men who become fathers and the **psychological and social processes** that these experiences go through, taking into account the various contributions made by psychology as a field of knowledge.

This monograph will address the following aspects: how the father feels during pregnancy, childbirth and the puerperium: how he arrives at the decision to be a father, if he feels empowered to express his emotions and if he receives psychological support from the system of health. It will delve into whether the father knows what his role will be during the birth and if he receives training to assume it. In the postpartum period, their psychological process, their role in breastfeeding and the care of their mental health are addressed.

The place that is given to men and that they occupy in **paternity** will have consequences not only in themselves, but in their partners, in their sons and daughters and in society.

**Key Words:** gender, masculinities, fatherhood, sexual and reproductive rights.

# Indice

<b>Resumen</b>	<b>2</b>
<b>Abstract</b>	<b>3</b>
<b>Introducción</b>	<b>4</b>
<b>Capítulo 1: Algunas consideraciones conceptuales</b>	<b>5</b>
1.1 Derechos sexuales y reproductivos	6
1.2 Masculinidades: el lugar del varón en los estudios de género	9
1.3 Nuevas paternidades	13
<b>Capítulo 2: El varón en los procesos de embarazo, nacimiento y puerperio</b>	<b>16</b>
2.1 El deseo de ser padre	17
2.2 El varón durante el embarazo.	18
2.2.1 El varón ante la muerte perinatal	23
2.3 Nacimiento	24
2.4 Puerperio	27
2.4.1 El papá en la lactancia	29
2.4.2 Depresión posparto en padres	30
<b>Conclusiones</b>	<b>32</b>
<b>Referencias bibliográficas</b>	<b>34</b>

# Introducción

Para la realización de este trabajo final de grado, partimos de una perspectiva de género y derechos humanos, analizando los derechos sexuales reproductivos y el lugar del varón en relación a ellos.

Abordaremos cómo ha sido la construcción de la **masculinidad tradicional y hegemónica** y cómo esta ha afectado **la psicología de los varones** y sus vínculos: sus formas de entenderse, mostrarse, vincularse y también sus formas de **transformarse en padres**. Profundizaremos en el surgimiento de las nuevas masculinidades y nos adentraremos en el concepto de nuevas paternidades.

Mantendremos una perspectiva cultural, social e histórica en el entendido que no podemos entender estos fenómenos de forma aislada.

Haremos una revisión del material bibliográfico disponible respecto a la vivencia del varón cuando se convierte en padre, los cambios psicológicos que atraviesa en ese proceso y la atención que ameritan. Cómo se preparan para la **paternidad**, cómo se construye el deseo de ser padres, cómo se sienten durante el embarazo serán algunos de los aspectos que se abordarán en este trabajo. Cuál es su lugar en el nacimiento, cómo lo vive, cómo influye su participación en el vínculo con su hijo/a. Cómo se siente durante el puerperio, cuáles son los padecimientos desde el punto de vista psicológico que puede enfrentar. Por otra parte, habrá un apartado especial para una temática importante y poco abordada como es el **duelo perinatal** en relación a los padres varones.

Para la construcción de este trabajo final de grado, fueron necesarios diversos aportes desde el campo de la Psicología. De esta forma fue posible conocer la perspectiva emocional y vincular que atraviesan los varones en estos procesos.

Ponemos de manifiesto que entendemos que el trabajo sobre los **aspectos psicológicos de las nuevas masculinidades y nuevas paternidades** son un campo necesario y en desarrollo en nuestro país y en el mundo, en la búsqueda de generar mayor **equidad de género**. En este sentido los aportes desde la Psicología serán valiosos.

# Capítulo 1: Algunas consideraciones conceptuales

En este primer capítulo existirán tres apartados. **En el primero haremos referencia a los Derechos sexuales y reproductivos** para poder explicar el marco del cual partimos. El surgimiento de estos derechos y su desarrollo en diferentes instancias internacionales. Se abordará cómo es la situación a nivel local en materia de normativa de Derechos sexuales y reproductivos.

En un **segundo apartado** se abordará el concepto de **masculinidades**, haciendo una pequeña reconstrucción de los estudios de género que fueron impulsados por el feminismo y cómo fue surgiendo la necesidad de incorporar estudios sobre masculinidades y los cambios que estas han ido experimentando a lo largo de la historia.

En un **tercer apartado** abordaremos las **paternidades**, haciendo un recorrido histórico de cómo era el lugar del padre en la antigüedad con un rol más específico de proveedor y los cambios que han ido surgiendo a nivel social. El surgimiento de nuevas masculinidades que dieron lugar a nuevas paternidades. La búsqueda de una sociedad más equitativa en materia de **género** dio lugar a la construcción de paternidades más presentes y a la noción de **corresponsabilidad**.

## 1.1 Derechos sexuales y reproductivos

En la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) fueron establecidos los derechos inherentes a la condición de ser humano abarcando a toda la población mundial como sujeto de esos derechos. Esta declaración fue redactada con representación de todas las regiones del mundo y fue proclamada por la Asamblea General de las Naciones Unidas. En este documento, si bien se establece el derecho de toda persona, a tener un nivel de vida que le permita asegurar su salud y la de su familia, no se menciona la salud sexual reproductiva en específico. Por otra parte, establece el derecho a la protección de la maternidad mediante cuidados y asistencia especiales, excluyendo del discurso a la paternidad (Naciones Unidas, 1948).

Desde aquel momento hasta el presente, se ha ido avanzando en materia de derechos. Para que esto sucediera, fue necesario seguir identificando derechos que no estaban explícitamente abordados y así poder generar normativas que velen por los mismos. **El concepto de los Derechos sexuales y reproductivos fue puesto sobre la mesa por las luchas feministas**, ya que las mujeres demandaron el derecho sobre su propio cuerpo. Si bien este proceso fue muy importante y necesario, los derechos de los varones en particular fueron dejados de lado en la implementación de políticas públicas (Duarte, 2019).

Un punto de inflexión importante fue la **Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de El Cairo**, realizada en Egipto en 1994, en la cual se trataron temas de derechos sexuales y reproductivos. Participaron de la misma ciento setenta y nueve estados, con diversa condición económica y social. Esta conferencia estableció que avanzar en igualdad de género, y mejorar la situación de niñas, adolescentes y mujeres, eran condiciones básicas para mejorar la salud sexual y reproductiva de la población en general. De esa conferencia derivó un programa de acción que incluía entre sus objetivos, mejorar la equidad de género y mejorar la salud sexual y reproductiva de la población (Galdos, 2013).

En setiembre del año siguiente (1995), se realizó en **Beijing**, China, la **Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer**. Esta fue la más importante de las cuatro conferencias de la misma índole, que se realizaron desde 1975 porque se basó en avances jurídicos y acuerdos políticos logrados en las tres conferencias anteriores, en la dirección de lograr igualdad entre hombres y mujeres tanto en el marco legal como en la práctica (Naciones Unidas, 1995). Según la declaración de objetivos derivada de dicha conferencia, ***“la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia”*** (Naciones Unidas, 1995, p.37). Establece que de esta forma hombres y mujeres tienen el derecho a obtener información para planificar la familia que elijan. También hace referencia a los diferentes documentos internacionales que fueron aprobados por consenso en los cuales se establece que todas las parejas e individuos tienen el derecho a decidir de forma libre y responsable la cantidad de hijos que desea tener, el momento para tenerlos y a alcanzar el mayor nivel de salud sexual y reproductiva (Naciones Unidas, 1995).

Según la Organización Mundial de La Salud (OMS), los derechos sexuales son una aplicación de los derechos humanos ya establecidos, a la sexualidad y a la salud sexual. Establece que ***“la salud sexual es un estado de bienestar físico, mental y social en relación con la sexualidad”*** y explica que ***“para que las personas alcancen y mantengan una buena salud sexual, se debe respetar, proteger y satisfacer sus derechos sexuales”*** (Organización

Mundial de la Salud, 2018, p.3). La salud sexual y la salud reproductiva están íntimamente relacionadas, según la OMS, **“Todas las personas tienen derecho a ejercer un control sobre su sexualidad y su salud sexual y reproductiva y a decidir de forma libre y responsable sobre las mismas, sin coacción, discriminación ni violencia”** (OMS,2018, p.6).

En esta misma línea, nuestro país promulgó la **Ley N° 18.426 de Defensa del Derecho a la Salud Sexual y Reproductiva**, la cual menciona que las políticas y programas de salud sexual y reproductiva tendrán como uno de sus objetivos específicos: *“realizar acciones para promover la maternidad y paternidad responsable y la accesibilidad a su planificación”* (Ley N° 18.426, 2008). Además de contar con leyes que abarcan ya la salud sexual y reproductiva, la paternidad comienza a verse reflejada en algunos discursos de forma más explícita.

En los últimos años se ha continuado con el avance en derechos buscando abarcar a todas las personas. En el 2009 se promulga la **Ley N°18620 que establece el derecho a la identidad de género** (Ley N° 18.620, 2009). En el 2013, la **Ley N°19167 de Regulación de las Técnicas de Reproducción Humana Asistida** para parejas heterosexuales infértiles y mujeres que necesitarán técnicas de baja o alta complejidad para poder lograr tener un embarazo (Ley N° 19.167, 2013). En el 2014, a **Ley N°19075 del matrimonio igualitario**, que cambia la lógica del contrato matrimonial y se amplía a la posibilidad de que cualquier pareja sin importar sus sexos puedan acceder al matrimonio civil (Ley N° 19.075, 2014).

En cuanto a las **licencias por paternidad**, tradicionalmente las mismas eran muy cortas a nivel global, de hecho en Argentina, por ejemplo, siguen siendo dos días por paternidad. En 2022 hubo una movilización importante que incluyó una campaña en la que participó UNICEF y el Equipo Latinoamericano de justicia y Género (ELA), en la que se busca extender la misma y ampliar los casos que contempla como ser adopciones (UNICEF, 2022). Los padres, cada vez más, reclaman licencia para poder estar con sus hijos recién nacidos. En Uruguay, hasta el año 2013 los padres contaban con solo tres días de licencia por paternidad. A partir de ese año, la Ley 19.161 establece el derecho al subsidio por paternidad (Ley N° 19.161, 2013) que otorga trece días de licencia para el padre, contados a partir de la fecha del nacimiento para los privados y diez días para los públicos. La licencia maternal es bastante mayor, se indica comenzar seis semanas antes de la fecha probable de parto y se extiende por 8 semanas más luego del parto, lo cual equivale a noventa y ocho días de licencia (BPS, 2021). En esos días se percibe el equivalente al cien por ciento del sueldo. Existe también lo que se llama subsidio para cuidados del recién nacido, que es un beneficio que pueden tomar ya sea la madre o el padre según elijan o ambos alternadamente, éste incluye la posibilidad de



tener un horario laboral reducido a la mitad para cuidados hasta los seis meses del bebé teniendo cubierto el 50% del salario por el Banco de Previsión Social (BPS, 2021).

Se han realizado sucesivas evaluaciones de la evolución del subsidio por cuidados de recién nacidos, la última abarca datos hasta el 2021 inclusive. Estos informes dejan en evidencia que el número de mujeres que utilizan el beneficio es mucho mayor que el de hombres, tratándose del noventa y ocho por ciento del total; por otra parte, los importes percibidos por esta prestación son un treinta por ciento menores (BPS, 2022). Esto se puede explicar porque el subsidio se calcula tomando en cuenta el sueldo que perciben, por lo tanto las inequidades en los salarios se ven trasladadas a este subsidio (BPS, 2022).

## 1.2 Masculinidades: el lugar del varón en los estudios de género

Los **estudios de género**, se dedican a la producción de conocimiento en torno a las significaciones que cada cultura atribuye al hecho de ser mujer o varón. Desde este campo, se ha visto que muchos de los modos de pensar, sentir y comportarse que parecen inherentes al ser varón o mujer, son en realidad construcciones sociales, lugares construidos y asignados por las diversas culturas y familias. Durante el desarrollo, desde temprana edad, varones y mujeres van incorporando pautas configuración psíquica y social identificándose con esos lugares pre establecidos, surgiendo así la masculinidad y la feminidad. Este ordenamiento produce diferencias entre los géneros y conlleva desigualdades y jerarquías entre los mismos (Burin y Meler, 2009).

Como lo explica Marcela Lagarde (1995):

El género es el conjunto de atributos simbólicos, sociales, económicos, jurídicos, políticos y culturales asignados a las personas de acuerdo a su sexo. No nacemos con género, lo desarrollamos a partir del aprendizaje, sólo nacemos con sexo, todo lo demás se nos enseña y es aprendido.  
(p.10)

Es pertinente mencionar que, cuando se habla de estudios de género, siempre se toma desde un punto de vista **relacional**, es decir el género masculino, se analiza en relación al género femenino y viceversa. Por otro lado, es importante no perder de vista el carácter histórico social de esta noción y tener una visión abarcativa que incluya tanto a mujeres como hombres, como mencionaba Natalie Davis (1975, citada en Scott, 1996):

*Me parece que deberíamos interesarnos tanto en la historia de las mujeres como de los hombre, que no deberíamos trabajar solamente sobre el sexo oprimido, del mismo modo que un historiador de las clases sociales no puede centrarse por entero en los campesinos. Nuestro propósito es comprender el significado de los sexos, de los grupos de género, en el pasado histórico. Nuestro propósito es descubrir el alcance de los roles sexuales y del simbolismo sexual en las diferentes sociedades y períodos, para encontrar qué significado tuvieron y cómo funcionaron para mantener el orden social o para promover su cambio. (p.3)*

Los estudios de género tienen sus bases en el feminismo, que realizó los primeros aportes sobre cómo las mujeres estaban en una relación de opresión y desigualdad respecto a los hombres tanto en el ámbito familiar, laboral, social, etc. **Los aportes que realizó el feminismo a nivel mundial, impulsaron el surgimiento de preguntas sobre los varones**, ya que se hizo evidente la relación de subordinación de las mujeres y dominio de los hombres (Olavarría, 2017). En los años ochenta surgen nuevos estudios en torno a los varones, sus cuerpos, sus subjetividades y se comienza un proceso de **deconstrucción de la masculinidad** como era concebida (Olavarría, 2017). A partir de la década de los noventa los estudios sobre varones y masculinidades se centraron en abordar **cómo los hombres construyen su masculinidad**; asociado a la sexualidad y reproducción, paternidad, trabajo y violencia (Olavarría, 2017).

La palabra género ha tenido diversas acepciones, una de ellas ha sido como sinónimo de mujeres, sustituyendo en diversos usos la palabra mujeres por género. Este uso, en parte sugiere que no se puede hablar de mujeres sin hablar de los hombres, que deben ser estudiados ambos y que la mujer habita un mundo que fue creado por y para hombres (Scott, 1996). Para Scott, las teorías del patriarcado, han explorado puntos de vista interesante, pero

tienen algunos problemas para los historiadores, ya que éstas no demuestran cómo la desigualdad de género estructura el resto de las desigualdades, afectando otras áreas de la vida que no son tan visibles a simple vista (Scott, 1996). Es importante mencionar que varios autores coinciden en que el **capitalismo y el patriarcado** son sistemas separados, pero interactúan (Hartmann, citada en Scott, 1996).

Según Lagarde (1995), existen los llamados **órdenes de género** que son históricamente determinados y uno de ellos es el de las sociedades patriarcales en las cuales se usa el simbólico “hombre” para referirse a toda la humanidad y en la que se ha asociado la historia de lo público solamente a los varones y las mujeres a lo privado.

Siguiendo a Connel (1995), *“los hombres obtienen un dividendo del patriarcado en términos de honor, prestigio y del derecho a mandar”* (p.14). Para este autor, nombrar las **masculinidades** en plural es sólo un paso, ya que no hay una única masculinidad, pero se trata de algo que debe ser abordado con mayor profundidad. Para comprender cómo se elaboran las masculinidades contemporáneas, primero es necesario ver las tendencias de crisis del orden de género. El colapso del patriarcado, el movimiento de emancipación de las mujeres, alimentado por la desigualdad entre hombres y mujeres. La incapacidad de instituciones como la familia de resolver esta tensión. Es allí que las masculinidades se reconfiguran, algunos hacia los cultos de la masculinidad, otros apoyando las reformas feministas. Hablar de cambios en las masculinidades, involucra al Estado, las relaciones globales, los hogares, la economía y las relaciones personales. Es un proceso en el que estamos todos inmersos, el construir un mundo de relaciones de género.

Algunos autores toman el término “nuevas masculinidades” en oposición a lo que se llama la masculinidad hegemónica (Burin y Meler, 2009). Según Demetriou (2001, en Gutierrez, 2015), la masculinidad hegemónica, es una noción que implica relaciones de poder que denomina “externas”: de subordinación de las mujeres ante los hombres, e “internas”: entre algunos varones que pretenden mantener estas formas de masculinidad y otros varones que van desarrollando formas diferentes. Es pertinente señalar que para que esté presente el poder de la superioridad masculina hegemónica, es necesario que un número considerable de hombres y mujeres sostengan estas lógicas de forma voluntaria, ya que no es algo que se imponga por la fuerza (Connell, 1987 en Schongut, 2012).

Por otro lado, siguiendo a Schongut (2012) es importante destacar que “masculinidad hegemónica” es una **noción dinámica**, ya que no refiere a un rol masculino tradicional estático (Schongut, 2012). Minello (2008) también hace énfasis en los peligros de considerar este término como algo definido y acabado, considerando que está en permanente proceso de

construcción. Además, subraya la condición multidimensional que tiene la masculinidad, por lo que no puede ser abordada desde un único plano.

No podemos hablar de género sin tener en cuenta la noción de interseccionalidad, ya que toma en cuenta factores como edad, etnia, raza, orientación sexual, religión, clase económica, cultura, localización geográfica y otras condiciones que combinadas determinan la posición social de una persona (Awid, 2004). De esta forma no es lo mismo ser varón de raza negra, homosexual y tener bajos ingresos, que ser varón de raza blanca, también homosexual, pero con un nivel socioeconómico muy elevado, estos varones tendrán posiciones sociales diferentes. Esta herramienta analítica vincula las bases de la discriminación, cruzando la categoría género, con otras categorías, y estudia cómo estas combinaciones producen situaciones de opresión y privilegio (Awid, 2004).

A nivel global (China, Gran Bretaña, Estados Unidos, Chile y otros), hay diversos estudios que dan cuenta de que también hay muchos varones luchando por la equidad de género. Es así que la idea de una masculinidad fija e imposibilitada de cambios, funciona como un obstáculo para lograr la equidad deseada (Connel, 2003).

En Uruguay, desde el 2015, se lleva adelante un proyecto sobre masculinidad y género, que ha sido realizado por el Instituto Nacional de Mujeres (Inmujeres), junto con la Dirección Uruguay Crece Contigo (UCC), el Instituto Nacional de la Juventud (INJU), el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) y con apoyo del Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) (Inmujeres, 2016). Este proyecto busca brindar información a las políticas sociales para que puedan promover relaciones más igualitarias y respetuosas entre hombres y mujeres, incluyendo una perspectiva de género.

Estudios realizados por el proyecto, dan cuenta de que **nuestro país no está exento de las lógicas que se dan a nivel mundial respecto a inequidad entre hombres y mujeres**, masculinidad hegemónica y nuevas masculinidades (Inmujeres, 2016). Se aprecia que los varones cuentan con una mayor tasa de empleo, una menor tasa de desempleo y un mejor salario, en relación a las mujeres. También se ve marcada la división del trabajo que tiene ciertos trabajos como el doméstico en los cuales predominan ampliamente las mujeres y la construcción en el que predominan los hombres. Por otra parte, las tareas de cuidado siguen recayendo sobre las mujeres y esto se debe a que la tarea está asociada a lo femenino y no hay una expectativa de que el varón asuma este tipo de tarea. El rol del varón se sigue asociando con el de proveedor, es más, hay una cierta condena social a varones que tienen comportamientos “no masculinos” como roles de cuidados de personas en situación de dependencia (Inmujeres, 2016)

Sigue sucediendo que desde la crianza se van forjando formas de ser varón que resulten socialmente adecuadas. Si bien se ha flexibilizado el permitir utilizar determinados juguetes o colores independientemente del género, sigue sucediendo que el regalar una muñeca a un varón haga reaccionar a la familia porque qué podría causar eso en la masculinidad del niño. Aún existe una vigilancia social para que el varón no se torne femenino (Campero, 2006). Es decir que si bien han habido movimientos, parece ser una tensión que se da en nuestros días, entre nuevas masculinidades pujantes y una masculinidad hegemónica que si bien es dinámica, mantiene muchas características de los mandatos y estereotipos tradicionales.

Para poder alcanzar una sociedad más justa e igualitaria, es necesario que los cuidados equitativos y el involucramiento de los padres en la crianza sean parte de la agenda pública (Levtov, et al 2015).

### 1.3 Nuevas paternidades

Cómo ya hemos mencionado en el apartado anterior, existen diferentes formas de estar en el mundo como varón, y por tanto existen también **diferentes maneras de ejercer la paternidad**. Hablaremos de paternidad como una construcción cultural en la que nada se da exclusivamente por naturaleza o por mera causa de la biología (Bonino, 2003). Diversos factores inciden en la decisión de ser padre, qué tipo de padre ser, qué lugar se le da a un varón como padre (Bonino, 2003). Incluso en una misma cultura influyen factores como la edad, clase social, etnia, entre otros. Frente a una masculinidad tradicional en la que se inculcaba que el hombre debía ser proveedor de sustento económico y que no se debían demostrar sus emociones, surgen nuevas masculinidades que se permiten conectar más con la sensibilidad, sus deseos y también con la paternidad (Campero, 2010).

Elizabeth Badinter (1994) nos habla del hombre reconciliado para explicar cómo el hombre se reencontró con su feminidad primera, en contraposición al desprecio por lo femenino que ocurría en otras generaciones. De esta forma, con el fin progresivo del patriarcado, comienza una nueva forma de paternidad. Estudios han dado cuenta de la importancia de la necesidad de un niño de tener un padre durante los primeros dos años de vida y la paternidad se ha ido transformando. Por otro lado, es tan grande el “panorama paterno” que es difícil describir a un padre típico. Para Badinter, la revolución paterna, apenas

perceptible hoy en día, debería generar grandes transformaciones entre las generaciones por venir, y en especial una nueva masculinidad, más diversificada y sutil.

Algunos estudios realizados en el exterior dan cuenta de que está ocurriendo un cambio, sobre todo con las generaciones más jóvenes, en cuanto al respeto por la mujer y su nuevo rol social, en cuanto a la distribución de tareas del hogar, y el cambio se aprecia particularmente en lo relativo al deseo de los hombres a ejercer una paternidad más presente (Sanfélix Albelda, 2011). Otros estudios ratifican que ha habido un cambio cultural en el último tiempo sobre la participación del varón en roles de cuidado y crianza (Duarte, 2019). Un dato interesante, es que si bien la participación del padre en la crianza y cuidados se ha intensificado en diversas partes del mundo, en ninguna parte es igual al nivel de participación en la crianza de las mujeres (Levtov, et al 2015). Al respecto, en la región de América Latina y el Caribe se observa que los hombres dedican un tercio del tiempo en comparación con el que dedican las mujeres a las tareas del hogar y de cuidados no remunerados (ONU Mujeres, 2020, citado en Iniciativa Spotlight y UNFPA 2021).

En Uruguay, datos relevados por el Instituto Nacional de Estadística en 2013 indican que las mujeres dedican dos tercios de su tiempo al trabajo no remunerado (64.6%) y el otro tercio es dedicado a trabajo remunerado. En los varones la relación es de dos tercios dedicado al trabajo remunerado y un tercio al trabajo no remunerado (35.4%). En promedio, las mujeres dedican el doble de horas que los varones al trabajo no remunerado (INE, 2013). Existen investigaciones del año 2021 que indican que la brecha de género en este sentido continúa, ya que se mantiene un gran sesgo masculino hacia el trabajo remunerado y uno femenino hacia el no remunerado (ONU Mujeres & Unicef, 2021).

Que exista una paternidad diferente a la tradicional, que incorpore al varón a los cuidados de los hijos e hijas, es importante por diversos motivos, pero uno fundamental es contribuir con la equidad de género (Aguayo, 2016).

Cabe destacar que en la actualidad existen monopaternalidades y homopaternalidades masculinas. Algunas publicaciones dan cuenta de la importancia de que en las publicaciones de paternidad activa, no se promuevan modelos únicos de familia y que la totalidad de los **modelos de las diversas familias** tengan sus derechos garantizados (Giraldo, 2018, citado en UNFPA, 2021). Sin embargo, en Uruguay no está permitida la subrogación de vientre para pareja de varones o varones solos, pero en otros países se ven estos casos y también se evidencia un aumento en las adopciones por parte de padres solteros (Alkolombre, 2019).

Siguiendo a Badinter (1994), existen diversos estudios que dan cuenta de que la homosexualidad del padre, no afecta en ninguna medida la calidad de la paternidad.

Según Giddens (1991, en Montesinos, 2004), la paternidad es una de las manifestaciones de la masculinidad y ésta se compone de aspectos inconscientes como patrones aprendidos en la crianza, de la experiencia concreta y la capacidad de reflexión. Queda de manifiesto que existe una contraposición entre una forma de ser padre más tradicional, autoritaria, y nuevas formas que van emergiendo de la mano de las nuevas masculinidades, que buscan relacionarse con los hijos desde el respeto y la afectividad (Montesinos, 2004).

Oberman (1999, citado en Nieri, 2012), utiliza el término **paternalización** para definir el proceso psicoafectivo por el cual el hombre realiza actividades relativas a concebir, proteger y criar a cada uno de sus hijos, teniendo un rol único, importante y bien diferenciado del de la madre.

Para entender **cómo inciden los estereotipos de género** y en este caso los **roles asignados a madres y padres** es importante mantener una perspectiva socio histórica de los fenómenos. Elizabeth Badinter, reflexionaba sobre si existe el instinto maternal o si este fue una construcción. En su libro de 1981, ya da cuenta de cómo en el siglo XVII en París, los niños eran criados por nodrizas, lejos de sus madres, a quienes conocerían años más tarde en algunos casos (Badinter, 1981). La realidad se extendió a otros territorios en el siglo XVIII. Badinter se pregunta cómo se dio el cambio entre esa madre que se desprendía fácilmente de sus hijos recién paridos y la que se concibe hoy con un amor maternal vinculado al instinto creyendo que éste se da por naturaleza y en cualquier situación socio cultural (Badinter, 1981). Fue en la segunda mitad del siglo XVIII que surgió el interés por la preservación de la infancia y por la disminución de la mortalidad infantil. Para alcanzar dichos objetivos, empezaron a surgir publicaciones recomendando a la madre que se ocupara de los cuidados de los primeros momentos de los hijos que eran los que más peligro de mortalidad presentaban. Se incentivó así la lactancia materna y comenzó un discurso que valoraba a la mujer por su maternidad, quedando de esta forma excluida la figura del padre, a quien no se le asignaría el rol de cuidados (Badinter, 1981).

Algunos autores dan cuenta de que no hay un modelo teórico en las investigaciones psicológicas que pueda valorar e integrar al padre desde los comienzos de la vida del niño o niña, en su proceso evolutivo (Quaglia y Castro, 2007). Históricamente, la mayoría de las investigaciones refieren a la díada madre e hijo así como al vínculo de la madre y el hijo y el padre no aparece o aparece como una figura marginal o un objeto secundario para el desarrollo del hijo o hija. Quaglia y Castro (2007) explican que si se quiere tomar en cuenta la figura del padre en el desarrollo de los niños y niñas, es necesario que se realice un cambio

profundo, que tiene que ver con dar al padre un nuevo lugar, el de la otra figura de apego además de la mamá y no ponerlo al mismo nivel que cualquier otra figura de apego.

Actualmente, existen algunas investigaciones en neurociencia que ya dan cuenta de los **cambios que se producen en el cerebro de los padres primerizos**, en comparación con hombres que no son padres aún. Sus cerebros se modifican en las áreas que tienen que ver con el procesamiento visual, la atención y la empatía (Martínez-García et. al. 2022). Hacen falta estudios que crucen estos datos con el involucramiento de los padres en el proceso de embarazo, parto, puerperio y crianza.

Según Silverstein (1999, citado en Nieri, 2012), **el nuevo rol paternal incluye, el compromiso activo con la alimentación, cuidado y educación de los hijos, sin descuidar la parte afectiva** y el estar en todo momento accesible emocionalmente.

Por otro lado, ya en 1985, Lamb (citado en Nieri, 2012) identificaba tres áreas de comportamiento en las que los nuevos padres tenían acción: la interacción, accesibilidad y responsabilidad. Según otros estudios, las actividades eran mayormente de interacción, dejando las responsabilidades más a las madres (Yodman, 1982, citado en Oiberman 1994)

Siguiendo a Costa (1998, citado en Nieri, 2012), esta nueva paternidad se trata de **padres más involucrados afectivamente**, más participativos en lo privado y con una nueva distribución de las tareas y responsabilidades.

Para que sea posible la existencia de una paternidad en la que se compartan los cuidados y las responsabilidades, es necesario que haya **políticas públicas que promuevan y permitan los cambios necesarios** (Aguayo, 2016).

Existe una campaña por una paternidad más activa a nivel global, que es apoyada por ONU MUJERES, UNFPA y UNICEF. Esta campaña lleva diferentes acciones en varios países del mundo con el fin de “promover la participación de los hombres en su paternidad y como cuidadores con equidad de género y sin violencia” (Mencare, s/f)

A nivel local, según material publicado por el MIDES sobre crianza, la paternidad activa implica que el padre tenga una presencia integral tanto en funciones afectivas, de soporte emocional, como también en los cuidados (Mides, 2021).

Algunos autores hablan de una paternidad en crisis, por la diversidad y contradicción que se observa en las conductas paternas. Por un lado grandes ausencias, por otro lado violencia, a su vez hay un cambio hacia mayor presencia y más respeto por las infancias (Burin y Meler, 2000).



## Capítulo 2: El varón en los procesos de embarazo, nacimiento y puerperio

En este segundo capítulo, luego de haber mencionado las nuevas masculinidades y las transformaciones que se están produciendo en este sentido, nos adentraremos específicamente en **la vivencia de los varones al convertirse en papás**.

Se partirá, en un **primer apartado**, del deseo de ser padre y de cómo vive el varón el **embarazo, los cambios que se producen en él a nivel psicológico**, sus miedos y ansiedades. También abordaremos cómo afronta una situación triste e inesperada como la muerte perinatal.

Un **segundo apartado** dará cuenta de cómo vive el varón el **nacimiento**: si se siente cómodo, si sabé lo que tiene que hacer durante el parto, si se siente incluido por el personal de la salud en el proceso. Y por último, qué sucede si la vivencia de nacimiento es traumática.

Un **tercer apartado** abordará el **puerperio del varón**. Este período ha sido muy abordado en cuanto las vivencias de la mujer, en este caso daremos cuenta de la vivencia del varón, su transformación al convertirse en papá, su transformación a nivel psicológicos. Su rol en la lactancia. La salud mental del papá en el puerperio, la importancia de su cuidado y la posibilidad de desarrollar depresión post parto.

### 2.1 El deseo de ser padre

Tomando a Salguero (2004), podemos decir que **la paternidad, además de ser un proceso de reproducción biológica, es un proceso social y cultural**, que se va construyendo a partir de discursos, modelos de padre en un determinado contexto histórico, social, político y cultural (Salguero, 2004, citado en Rodríguez, Perez y Salguero, 2009). Es decir, que el varón va integrando todos estos aspectos en él, mientras va desarrollando su deseo de ser padre. Según Parke (1986), *“convertirse en padre es un proceso gradual que*

*comienza con las decisiones relativas a tener un hijo*” (Parke 1986, citado en Rodriguez, Perez y Salguero, 2009, p. 118).

Como en la mayor parte de la temática perinatal, el deseo del hijo se ha estudiado más en madres que en padres. Pero comienza a haber interés y estudios acerca de **cómo el hombre construye su deseo de ser papá**.

Desde el punto de vista psicoanalítico, podemos decir que Freud no hace referencias directas a la paternidad ni al deseo del hijo en su obra (Alkolombre, 2019). Según Alkolombre *“los desarrollos teóricos ubican al padre como interdicción, desde su rol fundante en la instauración de lo simbólico, al triangular en la relación de la madre con el hijo”* (Alkolombre, 2019, p.143).

Algunos autores refieren al deseo de ser padres aludiendo aspectos psicodinámicos y mencionan que el hombre tiene deseos de procrear como su propia madre. También mencionan que el varón prefiere tener un hijo de su mismo sexo (Brazelton y Cramer, 1993, citado en Olza y Fernandez Lorenzo, 2020)

Según un estudio de carácter exploratorio realizado en México, en hombres de clase media, el deseo de ser padre puede gestarse tiempo antes de tomar la decisión de efectivamente tener un hijo y puede ser una meta personal del varón. A su vez, queda de manifiesto que son varios factores que influyen a la hora de la decisión de tener un hijo, aspectos sociales, económicos y emocionales (Rodriguez, Perez y Salguero, 2009).

Según otro estudio de corte más psicoanalítico que también fue realizado en México, el deseo de ser padre, está íntimamente ligado a las **experiencias del varón con su propio padre**, a las identificaciones que éste tenga y también se presenta como oportunidad para reparar un vínculo no satisfactorio (Ramírez-de Garay y Zugillama, 2019). Por su parte, Yablonsky (1993) explica que el deseo de ser padre no es un instinto sino una construcción y que no todos los hombres desean ser padres (Yablonsky, 1993, citado en Rodriguez, Perez y Salguero, 2009).

Algunos artículos científicos afirman que los varones manifiestan su deseo de tener hijos así como de ejercer una paternidad activa, aunque no tengan claro cómo desempeñarán ese rol (Ortega, Torres y Salguero, 2009)

Por otra parte, en casos de esterilidad masculina, algunas experiencias clínicas muestran que el hombre que tiene el deseo de ser padre y ve frustrado su deseo, sufre mucho, lo vive como una castración de sí y le afecta no poder dejar su legado genético entre otras cuestiones (Alkolombre, 2019). Esta autora plantea que aún hay mucho por seguir investigando y propone que se realice un cambio en la concepción de la paternidad, que

abarque la inclusión de aspectos de sostén y amparo, y no sólo los aspectos que tienen que ver con la función de interdicción y corte en la triangulación edípica (Alkolombre, 2019)

## 2.2 El varón durante el embarazo.

Tradicionalmente el padre no participaba demasiado del embarazo y lo que sucedía alrededor de él. Se limitaba a dar sustento económico. No existen muchas investigaciones respecto a los cambios psicológicos que ocurren en el proceso de convertirse en papá, ni de la importancia del apego emocional tanto para el bebé como para el papá (Maldonado-Durán y Lecannelier, 2008). Sin embargo, algunos dan cuenta de que **el padre durante el embarazo va construyendo la actitud paterna a la vez que la mujer** (Stern, 1997, citado en Olza y Fernandez Lorenzo, 2020).

Los estudios realizados en madres embarazadas refieren a cambios hormonales así como cerebrales que las preparan para maternar. En el caso de **los padres**, algunos estudios dan cuenta de que también en ellos se producen **cambios hormonales durante el embarazo**: baja la testosterona, aumenta el cortisol y la prolactina (Maldonado-Durán y Lecannelier, 2008). Se cree que la baja de testosterona se relaciona con mayores niveles de ternura demostrada hacia el hijo/a según estudios realizados en diversos países; en cuanto al cortisol, aumenta antes del parto para que los niveles de atención y concentración en el evento sean mayores, así como la atención que se muestra al bebé; por último la prolactina, se asocia con muestras de sensibilidad y ternura hacia el recién nacido (Steiner, 2002, citado en Nieri, 2012).

Según Elizabeth Badinter (1994), tanto el papá como la mamá deben movilizar su femineidad original y esto comienza a suceder en la etapa del embarazo. **El papá sufre cambios psicológicos** de los que se conoce cada vez más. Él “*debe enfrentar el retorno de lo femenino maternal primario y el recuerdo inconsciente de la fusión*” (p.290). También menciona que para algunos hombres alcanzar una identidad paterna coherente es el desafío de integración más difícil de su adultez.

Se ha estudiado también que los papás suelen tener **miedos** en cuanto a si podrán proveer suficiente para su familia y si serán buenos padres. A su vez muchos hombres no saben cuál es su rol en el embarazo y padecen cierto **nerviosismo** por esto. Por otro lado, sienten **ambivalencia** por la vida que dejan atrás de mayores libertades e inmadurez y lo nuevo que comenzará con el nacimiento de su hijo y su paternidad (Maldonado-Durán y

Lecannelier, 2008). Por su parte, algunos padres pueden tender a **sentirse excluidos**, tener **angustia** por los gastos que pueda representar el nuevo hijo, por la pérdida del tiempo libre y las actividades que en él realizaba (Brazalton, 1993, citado en Nieri, 2012)

En algunos casos, los hombres pueden sentir sentimientos de competencia hacia ese hijo que vendrá. Si tuvieron una relación conflictiva con su padre, convertirse él ahora en padre, le puede generar conflictos internos respecto al rol (Maldonado-Durán y Lecannelier, 2008).

Algunas investigaciones dan cuenta de que para el hombre, durante el embarazo, es difícil imaginarse a el/la bebé ya nacido/a, como un ser humano real (Maldonado-Durán y Lecannelier, 2008). Los varones suelen tomar más conciencia de su paternidad cuando el hijo nace (Olza y Fernandez Lorenzo, 2020).

En algunas tribus nativas existía un ritual llamado *Couvade*, en el cual los hombres simulan un embarazo y un parto, lo cual de alguna forma deja de manifiesto el deseo del hombre de estar embarazado (Nieri, 2012). El origen de la palabra *Couvade* quiere decir: empollar. La versión moderna y de occidente sería lo que se llama **síndrome de Couvade**, en el cual los padres presentan síntomas parecidos al embarazo, tienen náuseas, pueden aumentar de peso y tener cambios en el humor, sin embargo no se ha estudiado el origen y la causa de este fenómeno (Maldonado, 2008, Citado en Nieri, 2012).

Siguiendo a Roberts (2016, en Olza y Fernandez Lorenzo, 2020), los varones no comparten con otros varones la vivencia emocional durante el tránsito del embarazo como lo hacen las mujeres, algunos viven sensaciones de pérdida de control, de placer y de intimidad sexual.

Según Barnard (1982, en Nieri, 2012), el compromiso del padre con el embarazo y el parto refuerza su propia identidad como agente activo y participante, reduciendo la posibilidad de su exclusión.

Para la mujer, el **embarazo** ha sido descrito desde la psicología como una crisis vital por todos los cambios que implica, en el **varón** también se han hallado vivencias que dan cuenta de una **crisis vital** (Olza y Fernandez Lorenzo, 2020). Una de las funciones importantes en los padres es la función reflexiva parental que es sostener a los hijos e hijas emocionalmente una vez que nazcan, para esto, será importante la base que los papás tengan o que puedan ir desarrollando durante el embarazo respecto a la capacidad de reconocer sus emociones y regular su propio estrés para poder sostener a su pareja y posteriormente a los hijos e hijas (Olza y Fernandez Lorenzo, 2020).

Según May (1982, en Maldonado-Durán y Lecannelier, 2008) existen 3 estilos diferentes de los padres en reaccionar y en comportarse durante el embarazo. Estos son: observador, reactivo e instrumental. El observador como la palabra lo dice observa el embarazo más de afuera, no manifiesta si está contento o no con el mismo. El reactivo manifiesta interés y quiere participar de todas las instancias importantes. El instrumental: colabora activamente, hace arreglos para que todo vaya bien durante el embarazo; aunque no verbalice sus sentimientos.

Como parte de los estados y conductas que manifiestan los varones durante el embarazo de su compañera, algunos pueden tener evasiones y distanciamiento en el proceso de convertirse en padres, por sentirse menos importantes que la criatura en camino o debido a la ambivalencia experimentada respecto al cambio de vida que ya está ocurriendo (Olza y Fernandez Lorenzo, 2020).

Desde una **visión ecosistémica**, no se puede pensar de manera aislada el papel del padre o de la madre y de la/el bebé, todo está interrelacionado y se construye en función del resto de los integrantes de la **tríada** (Olza y Fernandez Lorenzo, 2020). Según Olza y Fernandez Lorenzo (2020), durante el embarazo, la pareja, sea varón o mujer, va construyendo su nueva identidad, mientras ejerce el rol de acompañar la función vital que desempeña la mujer gestante.

Existen diversos estudios que dan cuenta de que en el modelo actual de **atención en salud**, la participación del padre en lo perinatal se dan de una forma hegemónica y directiva, sin preparación previa o con muy poca, lo cual puede llegar a generar tanto estrés como ambivalencia en los varones que no encuentran su lugar (Muñoz-Serrano, Uribe-Torres y Hoga, 2018). Esto ya comienza a experimentarse en el embarazo y se extiende durante toda la etapa perinatal. Estas investigaciones han puesto de manifiesto que el **sentirse excluido por parte del personal médico durante el embarazo**, puede contribuir a que decaiga en el padre el deseo de estar más presente tanto en los controles pre natales como en el parto. A su vez se comprueba en varios estudios, que los padres tienen necesidades especiales, por lo cual sería bueno que pudieran ser relevadas antes de los partos y no después de ellos como ha ocurrido en la mayoría de las investigaciones (Muñoz-Serrano, Uribe-Torres y Hoga, 2018). También se encuentra que en centros de atención chilenos, donde se realiza la investigación, los cursos de educación para el parto no están enfocadas en mantener al padre comprometido o acercarlo, ni contemplar sus necesidades (Muñoz-Serrano, Uribe-Torres y Hoga, 2018). Algunas investigaciones dan cuenta de que si se atiende las propias necesidades de los padres varones, acompañándolos desde el embarazo, esto tendrá incidencia en un menor

estrés, mayor sensación de autoeficacia y mayor involucramiento en el post parto (Feinberg et al, 2010; Zvara et al, 2013, citados en (Olza y Fernandez Lorenzo, 2020).

Si bien algunos trabajos proponen que existan espacios grupales exclusivos para hombres de manera preventiva y la OMS recomienda que existan grupos de hombres con el fin de promover su apertura y participación, esto no se ha visto reflejado en los hechos (Charlmers et al., 2001, Fiedewald et al., 2005, OMS, 2015, citados en Olza y Fernandez Lorenzo, 2020)

En **Uruguay** se van produciendo cambios y actualizaciones en el último tiempo, pero aún se ve más la ausencia de referencias al padre que menciones del mismo. En el *Manual para la atención a la mujer en el proceso de embarazo, parto y puerperio* del MSP (2014), existen algunas referencias al padre: “Promover una adecuada interrelación madre y recién nacido/a desde los primeros minutos de vida, también con su familia y su padre si así es posible” (p.75). Varias veces se menciona al padre, pero poniéndolo en el rol de acompañante, lo cual lo hace intercambiable por el acompañante que la mujer elija. También se habla del contacto temprano y el vínculo “madre-padre-hijo”, pero no queda claro el rol del papá ni hay un apartado que contemple su vivencia o su lugar específico (MSP, 2014, p.96). Sin embargo, estas referencias son respecto al momento del nacimiento, no hacen mención a la concepción, embarazo, ni controles.

Por otro lado, en diferentes instituciones médicas existen los cursos de preparación para el nacimiento; hace unos años todos los cursos pre parto hacían referencia a preparación para la maternidad, actualmente algunos de ellos se publicitan como preparación para la maternidad y paternidad, poniendo de manifiesto que el padre está teniendo un nuevo lugar o buscando dárselo (Tambucho, 2019).

En las recomendaciones de la OMS (2016) sobre atención prenatal para un embarazo positivo, no se hace ninguna referencia al padre, en algunos casos sí se menciona al acompañante.

Aún hay poca información sobre cómo se sienten los varones específicamente durante las ecografías de sus hijos, varios estudios arrojan como conclusión que es importante seguir indagando al respecto, ya que la presencia del **papá en las ecografías prenatales pueden incidir en el vínculo prenatal con el/la bebé** y eso se puede ver reflejado en la relación de ese papá con el/la bebé durante y luego de su nacimiento (Abraham y Feldman, 2018).

Según algunos estudios científicos, la ecografía es percibida como la confirmación de una nueva vida que existe efectivamente, es así que es un momento importante en la vida de

madre y padre, por lo que se entiende conveniente que se incentive al padre a participar (Ekelin et. al., 2009).

La evidencia refiere que para la mayoría de padres y madres, la experiencia de la ecografía es valorada como muy buena, igualmente se ha detectado que los niveles de estrés suben previo a la ecografía y suelen disminuir una vez que los resultados de la misma son positivos (Kowalcek et al., 2002 citado en Ekelin et. al., 2009). Por otro lado, todos valoran como importante el trato que se les brinda en ese momento por parte de los profesionales de salud y la información que se les brinda (Ekelin et. al., 2009).

### 2.2.1 El varón ante la muerte perinatal

En algunos casos, el embarazo no acaba con el nacimiento, sino que se produce lo que se llama una pérdida perinatal. La muerte perinatal abarca la muerte fetal y la muerte neonatal. El período perinatal abarca aproximadamente desde las 22 semanas de embarazo hasta los 28 días del nacimiento. Es importante destacar que el duelo perinatal se refiere a una respuesta afectiva y social que no necesariamente corresponde a la definición biológica de muerte perinatal (Umamanita, s/f)

En los libros sobre preparación para el embarazo y parto pocas veces se menciona la posibilidad de la muerte perinatal, sin embargo, una de cada tres concepciones termina en pérdida (Claramunt et.al. 2009).

La noticia siempre es inesperada para madre y padre. No ahondaremos en este trabajo en el proceso psicológico de la mamá que vive la pérdida, ya que excede el alcance del mismo. Respecto al **proceso de duelo padre en el padre**, podemos decir que es complejo, ya que además de su propio dolor, se le suma la preocupación por la mujer, por lo tanto muchas veces no quieren mostrarse vulnerables para protegerla a ella, a su vez **no tiene tan habilitado socialmente el mostrar esos sentimientos** (O'Leary y Thorwick, 2006).

Para el padre, también será importante ser parte del **proceso de despedida**, para poder resolver el duelo, si no participa de ese proceso, le puede quedar la sensación de que ese hijo/a no existió. El duelo del padre, suele ser más **racional**, más **mental**, a su vez suele mantenerse fuerte para ayudar a la madre que tiene una parte más palpable por todos los cambios físicos, hormonales que le ocurren (Claramunt et.al. 2009).

*“En Terapia de Familia se considera que ese bebé no nacido es de hecho un miembro más, con todo su peso y su realidad.....Según esto, **una pareja que sufre una pérdida gestacional se convierte automáticamente en familia, ya que el hijo, aunque civilmente no exista, en el imaginario familiar es tan real como la vida misma**”.* (Claramunt et.al. 2009. p.125)

Algunas recomendaciones para la elaboración del duelo son conocer a el/la bebé, tocarlo/a, tomar fotografías, quedarse con algún recuerdo (impresión de la huella), hacer algún ritual de despedida (Umamanita, s/f).

Muchos hombres deben volver al trabajo rápidamente luego de la pérdida de un embarazo, ya que no cuentan con una licencia extendida, muchas veces se sienten incomprendidos por sus compañeros o jefes (Umamanita, s/f).

Algunos testimonios dan cuenta de cuan **invisibilizado** está este duelo para los papás: *“cuando me encontraba con gente solían preguntar por mi pareja, como si yo no tuviera nada que ver”* Un padre (Umamanita, s/f).

Según los principios de cuidado para personas que sufren muerte perinatal de la Guías SANDS de Reino unido, se reconoce que **el duelo del padre puede ser tan profundo como el de la madre** y por lo tanto es importante atender sus necesidades de apoyo (Guía Sands del reino Unido citado en Claramunt et.al. 2009).

## 2.3 Nacimiento

Desde el punto de vista médico y fisiológico, los protagonistas del nacimiento o del parto en sí mismo son mamá y bebé, ya que todo sucede en el cuerpo de ellos. Sin embargo, **la experiencia emocional atraviesa tanto al padre como a la madre y el/la bebé**. ¿Qué pasa entonces con papá mientras espera, acompaña, vivencia el momento en que se convierte en padre?.

Si bien el parto en instituciones ha contribuido a la disminución de las muertes perinatales como las maternas, se produjeron efectos colaterales como una deshumanización de los cuidados, entre ellos los partos sin acompañante (Castellano-Bentancur, et.at.2022). En este sentido hace algunos años se intenta volver a humanizar los cuidados, las intervenciones



a través de la humanización del nacimiento. Existe el concepto de ecología del nacimiento, que pone tanto al papá como a la mamá y a la/el bebé en el centro y consiste en brindarles un cuidado integral y respetuoso desde los profesionales de la salud (Castellano-Bentancur, et al, .2022).

Algunos estudios arrojan que los **padres** se sienten de diferentes formas durante el parto propiamente dicho, algunos se sienten como un **verdadero apoyo para su compañera**, otros como un **mero espectador** y otros como un **miembro del equipo** que trabaja para ese nacimiento (Maldonado-Durán y Lecannelier, 2008).

Investigaciones cualitativas detectaron que los padres muy jóvenes o primerizos suelen sentirse incómodos en el parto, en comparación con padres más grandes o que están en el parto posterior al de su primogénito (Vehviläinen-Julkunen & Liukkonen, 1998)

Observaciones realizadas por Kennel y McGrath, hallaron que muchos padres no saben qué hacer en el momento del parto y no se sienten cómodos, alejándose en los momentos en que la mamá presenta mayor dolor, por no poder acompañar ese tránsito (Kennel Y McGrath, 2001 citados en Maldonado-Duran y Lecannelier, 2008).

Algunos padres entrevistados respecto a la experiencia en el parto, mencionan que el **mejor momento es cuando el/la bebé nace** y los momentos más duros son los de ver a la mamá con dolor intenso y no poder ayudar, también se recoge la vivencia de falta de guía para el papá durante el momento del parto (Vehviläinen-Julkunen & Liukkonen, 1998).

La mayor parte de las investigaciones y la bibliografía se refieren a partos institucionalizados. Aún cuando los partos son en hospitales, además del contacto piel con piel mamá-bebé, también es importante para el vínculo papá-bebé que estos puedan tener contacto físico las primeras horas. Lo ideal es que el personal de salud pueda dejar al **padre, madre y bebé en intimidad** (Maldonado-Durán y Lecannelier, 2008).

Algunas vivencias que fueron recogidas por estudios cualitativos dan cuenta de que la experiencia de presenciar el parto, puede ser muy fuerte emocionalmente para los papás: *“los varones expresan esa experiencia como un **momento muy intenso y de gran emotividad**, que deja marcas profundas en su mente y en su corazón”* y califican la experiencia como algo **indescriptible** (Uribe, Contreras & Hoga, 2018).

Es importante mencionar que algunas **experiencias difíciles** como un parto complicado y una internación de urgencia de la/el bebé en la unidad de cuidados intensivos, pueden desarrollar estrés post traumático en madres, pero también en padres. Elliot Rae, autor del libro “Dad”, comenta que luego de vivir una experiencia de nacimiento traumático de su hija y ser diagnosticado con **Síndrome de Estrés post traumático** se decidió a escribir el

libro, para contribuir a que más padres pudieran sentirse libres de expresar lo que viven, ya que aún no está aceptada ni visibilizada la vulnerabilidad en varones y en padres. Los síntomas que experimentó fueron insomnio, ansiedad y flashbacks del evento traumático (Rae, citado en Instituto Europeo de Salud Mental Perinatal, 2021).

Greenberg y Morris (1982, citados en Oiberman, 1994) realizaron investigaciones sobre el momento del nacimiento y qué sienten los padres, desarrollando así el concepto de “engrosamiento”. Este concepto alude al potencial innato que tiene el padre y se desarrolla en el momento del nacimiento: como estar absorbido por el bebé, estar preocupado por el nacimiento y tener una emoción intensa por el mismo, querer tocarlo, así como estar emocionado por haberse convertido en padre.

Al igual que en el proceso de embarazo, la OMS en *cuidados durante el parto para una experiencia positiva*, **no hace referencia al padre**, sino que habla de acompañante de la mujer. (OMS, 2019).

En cuanto al rol que puede cumplir el padre en estos procesos y los beneficios que esto puede tener encontramos que muchas veces, el personal de salud no valora el rol del padre en el nacimiento ni en la etapa postnatal y esto se ve reflejado en el lugar que se le da durante estos procesos, como un “actor secundario” y no como un protagonista de un momento muy importante en su vida (Uribe, Contreras & Hoga, 2018).

Esto puede traer consecuencias para todos los integrantes del sistema familiar, si un papá no tiene una vivencia en la que se sienta incluido y cómodo, podemos suponer que será difícil acompañar a la madre y a la/el bebé. Incluir a los papás con un rol activo como acompañante entrenado trae beneficios para la mamá, ya que numerosos estudios dan cuenta de que la presencia de la pareja en el parto disminuye su ansiedad (Salehi et. al 2016 citado en Lafaurie-Villamil & Valbuena-Mojica 2020).

**El papá puede colaborar de diversas maneras durante el parto**, hay mucha bibliografía y recomendaciones sobre el rol de acompañante, que el papá puede cumplir y sentirse de esta forma parte importante del proceso de recibir a su hijo o hija. Para esto deberá prepararse previamente. Existe evidencia de que sería positivo que haya más y mejor preparación durante la gestación para los hombres que están en el proceso de convertirse en papás (Lafaurie-Villamil & Valbuena-Mojica 2020)

Fuera del rol de acompañante, en algunas ocasiones se invita al papá a realizar el corte del cordón umbilical. Existen investigaciones que arrojan como resultados que los padres que han podido cortar el cordón, aumentan el involucramiento emocional, lo cual resulta en una mayor participación en los cuidados del recién nacido (Brandao y Figueredo, 2012).

En el concepto de **parto humanizado**, los padres tienen una relevancia especial. Según Lafaurie-Villamil & Valbuena-Mojica estos encuentran muchas barreras culturales e institucionales en los sistemas de salud para acompañar a su pareja como quisieran. Por otro lado, se evidencia que se necesitan cambios en los **sistemas de salud que integren a los padres a los procesos reproductivos** y la participación activa en la gestación y nacimiento de sus hijos e hijas (Lafaurie-Villamil & Valbuena-Mojica 2020).

Cuando se realiza una cesárea, la mamá puede estar más limitada por la anestesia, en la movilidad, etc, lo cual puede hacer que el padre tome un rol más protagónico durante la recuperación de esa mamá. Si bien muchas de las recomendaciones actuales son de no separar a mamá-papá-bebé en los primeros momentos, en Uruguay sigue sucediendo que cuando hay cesáreas el papá se va con el bebé mientras la mamá queda recuperándose. Para el papá este puede ser el **primer momento de vínculo a solas con su hijo/a**, momento en que él es el principal cuidador por lo cual es de vital importancia para el vínculo.

## 2.4 Puerperio

*La gestación de un bebé, el nacimiento y los primeros momentos de vida se han considerado eventos importantes en casi todas las culturas y, como tales, se elaboran formas de hacer particulares y especiales en cada una de ellas. Así, en el terreno que nos ocupa, cada grupo o subgrupo tiene sus propias prácticas, creencias, valores y tradiciones que hacen que se expresen de forma diferente los cuidados y el trato a la díada en el posparto. Por tanto, no es posible pretender homogeneizar el cuidado y pensar que el de una cultura sea válido para las demás (Vásquez, 2002, citado en Ramirez Matos, 2022).*

**El puerperio** se define desde el punto de vista médico como el período postparto que abarca **hasta 8 semanas aproximadamente**, comienza con la expulsión de la placenta y termina con la recuperación anatómica y fisiológica de la mujer (Peralta, s/f). Tradicionalmente sólo se hacía referencia a este período. Sin embargo, **desde el punto de vista psicológico, la duración del puerperio** es mucho mayor. Gutman (2004) explica que el período del puerperio **puede tomar hasta dos o tres años**, aunque refiere que hay una gran diferencia entre los primeros días del mismo y el final.

La gran mayoría de la bibliografía y estudios refieren a la vivencia del puerperio por parte de la madre. **Recientemente algunos estudios dan cuenta de la vivencia del padre.**

Si bien hay altibajos anímicos que suelen darse en este período, por el cambio de vida, los cambios hormonales y físicos experimentados, también es frecuente que aparezcan trastornos mentales en este período, por lo cual es importante que la mujer y su entorno esté informada, así como el personal de salud para poder estar atentos y actuar en caso de que sea necesario recibir algún tipo de apoyo médico/psicológico.

El puerperio además de los cambios físicos y psicológicos que atraviesan las madres, se caracteriza por ser el período en que el bebé necesita mayor cuidado, por ser más pequeño. El bebé humano necesita el cuidado de otros para poder crecer y desarrollarse, si no se lo alimenta, aseaa, cuida, ese bebé no podrá subsistir. **Es un momento de alta demanda para los cuidadores**, ya que requiere frecuentes momentos de alimentación, cambios de pañal, abrigo, contacto para brindar apoyo emocional (López, 2019). Entonces, **¿qué sucede con el papá durante este período?**.

Por un lado, existe el rol de papá como soporte de la mamá, en parejas heterosexuales, esto ya fue mencionado por Winnicott, quien consideró que para la madre pudiera ofrecer un buen “holding” al bebé, es importante que ella tenga buen sostén por parte de su pareja (Oberman,1994).

**El papá puede ejercer un rol de cuidado activo para su bebé**, esto no quiere decir como mero ayudante de la madre, sino ejerciendo su paternidad y los cuidados que esta tarea conlleva, en el marco del concepto de corresponsabilidad (UNICEF, 2020).

Habrán tareas que el papá no podrá hacer, como amamantar, que corresponde fisiológicamente a la mamá y suelen ser de alta demanda, pero todo lo demás que no implique el cuidado específico de la madre, puede ser realizado por el padre. Existen diversas investigaciones que dan cuenta de que cuando los padres que se involucran en los cuidados de sus hijos e hijas, desarrollar mayores posibilidades de establecer vínculos emocionales con ellos/ellas (Barclay y Lupton, 1999, citados en Aguayo et. al, 2013)

**El papá podrá** estar atento a las necesidades del bebé, buscando satisfacerlas y podrá así **establecer un vínculo de apego seguro** (López, 2019). El Dr. Nils Bergman, especialista en neurociencia perinatal, explica que el bebé necesita estar en brazos para aumentar sus niveles de oxitocina (Bergman, citado en López 2019), la mamá podrá tenerlo en brazos y esto será beneficioso para la lactancia, sin embargo, el papá también podrá brindar estos cuidados.

Siguiendo a Elizabeth Badinter (1994), los estudios realizados sobre la relación de papás y bebés durante los primeros seis meses de vida, concluyen que los papás ejercen la

función materna tan bien como las madres. El papá puede llegar a establecer un vínculo simbiótico con su bebé, pero para esto deberá saber dejar de lado su masculinidad tradicional.

Por otro lado, la mamá está en un momento de gran vulnerabilidad ya que toda la atención que recibía como embarazada ahora se dirigió a la/el bebé que nació, por lo tanto el papá podrá cuidar a su bebé, cuidando también a su mamá, “cuidando a la mamá, está cuidando de su bebé (López, 2019, p.165).

**El padre, también deberá estar atento a su propia salud tanto física como emocional**, solicitando ayuda si la necesita. El personal de la salud deberá estar atento también a los varones que también atraviesan una crisis vital al convertirse en papás.

#### 2.4.1 El papá en la lactancia

Diversos estudios mencionan que **incluir a los padres o parejas** en las intervenciones que promueven la lactancia, **mejoran tasas de iniciación, duración y de poder sostener una Lactancia Materna Exclusiva (LME)** durante los primeros seis meses de vida del bebé (Canton, Baston, Álvarez Gatti, Vecchiarelli & Osio, 2022).

La Organización Mundial de la Salud recomienda la lactancia exclusiva materna, durante los primeros seis meses de vida de la/el bebé y que se prolongue por lo menos hasta los dos años de vida del niño/a. La LME trae diversos beneficios físicos y emocionales para la mamá y para la/el bebé (OMS, s/f).

Para la mujer, si decide emprender este camino, es una actividad que demandará gran compromiso físico, ya que tendrá que emplear muchas horas en “dar la teta”, además a veces requerirá de ordeñarse para poder dejarle leche si se ausenta. Según López (2019), **el éxito de la lactancia dependerá en gran forma del apoyo que reciba la mujer de su entorno para lograrlo**. Esta es una oportunidad para el papá corresponsable de ocuparse de esta tarea tan beneficiosa para la salud de su cría. Aprontar el extractor de leche, sostener el bebé mientras la mamá se ordeña, realizar la esterilización de los implementos para el guardado de la leche serán algunas de las actividades que podrá desempeñar y que serán de gran importancia. También la realización de diversas tareas domésticas, como cocinar, limpiar, tareas logísticas que liberen tiempo de la mamá, para que ella pueda ocuparse de esta función que requiere tiempo y energía.

Artículos científicos ponen de manifiesto que si bien ha habido un interés creciente de la academia y las organizaciones de la salud, en que las/los bebés sean amamantadas/os, la

literatura al respecto se ha olvidado de los padres y de darles herramientas concretas para participar activamente de esta etapa (deMontigny et al, 2018).

**Los papás que tienen mayor y mejor información** sobre la lactancia materna y sus consecuencias nutricionales, a nivel de defensas y de vínculo de apego, **tienden a ser más participativos** en el apoyo y en ser parte de las decisiones respecto a la LME. Testimonios recabados por estudios científicos afirman que el rol de puericultoras es muy valorado para la transmisión de estos conocimientos (Canton et al, 2022).

Según Sheriff y colaboradores, existen varios items que componen el concepto del rol de apoyo del padre en la lactancia, estos son: su nivel de conocimiento sobre lactancia, su actitud respecto a la lactancia, el grado de involucramiento en las tomas de decisiones del proceso y soporte práctico y soporte emocional (Sheriff et. at. 2014, citado en deMontigny et. al. 2018).

Los varones muchas veces perciben el cansancio y estrés que puede generar la LME para la mujer e intentan buscar soluciones al respecto. Denotan una valoración por la mujer que sostiene la LME. Algunos padres se preocupan por la presión que puede sentir la mujer por sostener la LME. Otros varones manifiestan gran interés en poder dar una mamadera de leche ordeñada, esto puede ser tanto para tener la experiencia de alimentar a la/el bebé como para permitir que la mamá descansa (Canton et. al. 2022).

Existe evidencia de que algunos papás pueden tener sentimientos ambivalentes respecto a la lactancia, por sentirse desplazados o por tener falta de protagonismo en esta etapa. Diversos estudios dan cuenta de la **necesidad de tener instancias específicas para padres** en que se les brinde información concreta sobre lactancia y cuál puede ser su rol (Canton et al, 2022).

Un dato interesante es que la licencia por paternidad brinda posibilidades respecto al rol de apoyo, que no sería posible para padres que tengan que reintegrarse de inmediato al trabajo, así lo pone de manifiesto un estudio realizado en Quebec, donde la licencia paternal es de cinco semanas (deMontigny et al. 2018).

Por último, un estudio realizado en México, denota que **algunos varones** se sienten excluidos del vínculo con su hijo durante la lactancia y que aún **tienen resistencia a realizar las tareas domésticas** que implican el rol de apoyo a la lactancia, **porque las sienten como femeninas**, de esta forma se ve cómo operan los **estereotipos de la masculinidad hegemónica**. Esta investigación entiende que hacen falta hacer intervenciones con perspectiva de género desde los equipos de salud, en la que se incluya a los varones y se

tenga más en cuenta la tríada madre-hijo-padre y se vele por fortalecer las redes familiares para que también puedan brindar apoyo en la crianza (Martínez, Rangel y Rodríguez, 2017).

#### 2.4.2 Depresión posparto en padres

Si bien la depresión posparto es una patología que se da principalmente en madres, **existe la llamada depresión posparto paterna (DPP-P)** y ésta puede llegar a afectar hasta al 25% de los hombres luego del nacimiento de su bebé (Koch et al 2019, citado en Caparrós-González & Rodríguez-Muñoz, 2020).

Actualmente no es algo que se indague demasiado desde el punto de vista médico, lo cual lleva a un subdiagnóstico y a que sea una patología que se encuentre subtratada lo cual genera complicaciones en los hombres y en las familias (Eddy et al, 2019)

Algunas de las características de esta patología son la **falta de conocimiento del padecimiento, la represión de la tristeza, sentimientos de agobio, así como resentimiento hacia el bebé, emociones de abandono y olvidos** (Eddy et al 2019, citado en Caparrós-González & Rodríguez-Muñoz, 2020). Muchas veces estos trastornos vienen acompañados por **ansiedad** (Rodríguez et al, 2022). Los varones suelen tener dificultad para reconocer que padecen estos síntomas, que se sienten débiles, tristes, puesto que culturalmente no es el lugar que tiene tradicionalmente el varón, esto los lleva a reprimir sus sentimientos lo cual hace más difícil la prevención, detección y tratamiento de de la DPP-P (Eddy et al 2019).

La DPP-P **suele durar más que la materna y tiene una recuperación más lenta** (Escribe-Aguir, et al., 2008 y Van den Berg et al, 2009, citados en Wen-Wang Rao et al,2020). Los síntomas más comunes de DPP-P según la Pacific Post Partum Support Society: aumento de ira y conflictividad, mayor uso de alcohol y drogas, aislamiento de familiares y amigos, sentirse estresado con facilidad, adicción al trabajo, falta de motivación, impulsividad o asunción de riesgos, fatiga, sentirse triste o llorar sin razón, conflictos entre cómo debería ser cómo hombre y cómo es en realidad, pensamientos de muerte o suicidio (Instituto Europeo de Salud Mental Perinatal, 2018).

Padres que tienen pocas redes de soporte, que sienten estrés exacerbado por convertirse en padres, o que se sienten excluidos por el vínculo mamá-bebé tienen mayor riesgo de desarrollar DPP-P (Kim & Swain, 2007). También tienen mayor riesgo de padecer

este trastorno los hombres cuya pareja presenta depresión post parto (Caparrós-González & Rodríguez-Muñoz, 2020).

En cuanto a los tratamientos, las investigaciones arrojan que la prevención tiene un lugar importante, ya que padres con mayor información previa al nacimiento tienen menor índice de niveles de cortisol y por tanto menor probabilidad de generar DPP-P (Kim & Swain, 2007). Por otro lado, se entiende que el **apoyo social** como lo es el apoyo de la pareja es de los mejores tratamientos para revertir el padecimiento (Kim & Swain, 2007).

No existen protocolos específicos para el diagnóstico de DPP-P, se recomienda la utilización de herramientas como el DSM V y el cuestionario *Edinburgh Postnatal Depression Scale* (EPDS) (Caparrós-González & Rodríguez-Muñoz, 2020).

La DPP-P suele afectar a los hijos e hijas, las consecuencias pueden ser problemas de crecimiento cerebral, alteraciones del sistema inmunológico, incluso las consecuencias a largo plazo pueden incluir problemas de conducta, un funcionamiento psicosocial descendido, mayor riesgo de suicidio en hijos varones y de depresión en hijas (Kim & Swain, 2007).

Hijos e hijas de padres deprimidos tienen el doble de posibilidades de desarrollar un desorden psiquiátrico a los 7 años, comparado con los hijos e hijas cuyo padre no está deprimido. También pueden resultar en mayores índices de desórdenes de conducta, hiperactividad, retrasos en el habla (Paulson & Bazemore, 2010; Ramchandani, Stein, et al., 2008, citados en Eddy, 2019)

Es necesario que esta patología se indague y se trate más por parte de los equipos de salud para prevenir las consecuencias que tiene en los hombres, los hijos e hijas y las familias (Eddy, 2019).



## Conclusiones

En primer lugar, parece fácil concluir que hace falta mucha más investigación en relación a la psicología del varón, en particular en relación a la paternidad.

En las últimas décadas, se han experimentado cambios a nivel social, en relación a la **equidad de género** y la importancia de lograrla para una mayor justicia social que repercute en la **salud mental** de todas las personas que integran la sociedad.

Según el material relevado en esta monografía, para lograr una mayor equidad de género, es importante que se aborden temas como la **corresponsabilidad en los cuidados**.

Algunos estudios que se han expuesto en el presente trabajo, dan cuenta de la necesidad de trabajar en **políticas públicas** que garanticen condiciones para poder ejercer esa corresponsabilidad. Algunos de los cambios ya realizados fueron la ampliación en las licencias por paternidad y la posibilidad de que el medio horario por cuidados del recién nacido sea tanto para padres como para madres.

Se pone de manifiesto que si bien ha habido avances, en nuestro país aún es necesario hacer más cambios para poder contemplar **todas las situaciones de paternidad**, por ejemplo de parejas homosexuales masculinas o padres solos. En este sentido creemos que es importante que se contemplen los **derechos sexuales y reproductivos de todos los hombres**:

La salud de los propios hombres tiende a ser mejor en aquellos que están involucrados en su paternidad. Tienen mayor probabilidad de estar satisfechos con sus vidas, vivir más, enfermar menos, consumir menos alcohol y drogas, experimentar menos estrés, accidentarse menos, y de tener mayor participación en la comunidad (Allen y Daly, 2007; Ravanefra, 2008, citados en Aguayo et. al, 2013).

Los motivos expuestos, parecen ser suficientes para que se generen mejores condiciones para que los hombres puedan involucrarse con su paternidad si así lo desean. Por otro lado, “el sector salud es un espacio clave para la promoción de la paternidad implicada y corresponsable” (Aguayo et. al, 2013). Entre otras cosas, por cómo influye la presencia del padre en las etapas perinatales para su vínculo posterior con los hijos e hijas, cómo influye en

el desarrollo de los hijos e hijas la presencia activa del papá, cómo influye en la salud mental de las madres que exista una mayor equidad en las tareas de cuidados y por último cómo influye en los propios varones el poder ejercer ese rol de una manera consciente y responsable.

La **psicología** cómo disciplina, ha hecho grandes **aportes** para acompañar los procesos en torno a la paternidad, para incluir una perspectiva de género en todos los ámbitos y para impulsar los cambios necesarios tanto en el campo de la Salud como en el terreno de las políticas públicas. En la salud en particular, será importante seguir capacitando los recursos humanos en este sentido para que puedan brindar un trato humanizado, en este caso a los varones independientemente de su raza, situación socio económica, ideología, y/o orientación sexual.

Los **procesos de embarazo, parto y puerperio, son períodos de gran vulnerabilidad psíquica**, no sólo para las madres sino para los padres y es durante estas etapas que hay mayor riesgo de que puedan producirse **problemas de salud mental**. Las intervenciones desde la psicología para acompañar estos procesos son de vital importancia. Las recomendaciones actuales desde el punto de vista de la psicología son de **incluir al varón y tener en cuenta la tríada Madre-Bebé-Padre** (Baró, 2022).

Es desde nuestra disciplina que podemos contribuir a visibilizar la necesidad de los varones de ser tenidos en cuenta y aportar mediante la investigación y la escucha de sus voces a generar recursos para contribuir con la mejora de su proceso de paternidad que repercutirá en su propia salud mental, en la de sus parejas y en la de sus hijos e hijas.

Es necesario seguir profundizando en estudios y aportes desde la psicología, en trabajo conjunto con el resto de los saberes de las ciencias sociales y de la salud, integrando la participación de las comunidades. De esta forma, contribuir en la generación de mejores condiciones para que los varones puedan construir sus masculinidades libremente y puedan elegir ser padres o no serlo. Y en caso de decidir ser padres, que puedan tener las condiciones y la información adecuada para vivir sus **paternidades de forma activa y corresponsable**.

## Referencias bibliográficas

Abraham, E., & Feldman, R. (2018). The neurobiology of human allomaternal care: Implications for fathering, coparenting, and children's social development. *Physiology & Behavior*, 193, 25–34. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2017.12.034>

Aguayo, F., Barker, G. y Kimelman, E. (2016). Paternidad y Cuidado en América Latina: Ausencias, Presencias y Transformaciones, *Masculinities and Social Change*, 5(2), 98-106. Recuperado de: <https://hipatiapress.com/hpjournals/index.php/mcs/article/view/2140/pdf>

Aguayo, F., Sadler, M., Obach, A. y Kimelman, E. (2013) Talleres sobre sexualidad , paternidad y cuidados con hombres jóvenes. Manual con perspectiva de género y masculinidades para Facilitadores y Facilitadoras. Santiago de Chile: CulturaSalud/EME. Recuperado de: <http://www.eme.cl/wp-content/uploads/2013-Manual-Sexualidad-y-Paternidad-Jovenes-CulturaSalud-EME.pdf>

Alkolombre, P. (2019). El padre ausente. Reflexiones sobre la paternidad y el deseo de hijo en el hombre. *Revista de la Sociedad Argentina de Psicoanálisis*. Número 23-2019- páginas 141 a 154.

Amorín, D. (2019) *Adulterio y Masculinidad- La crisis después de los 40*. Psicolibros Waslala. Uruguay.

Baró, S. (2022) Importancia de la Psicología en la atención y cuidados perinatales. Una revisión sistemática. *Revista de Investigación del Departamento de Humanidades y Ciencias Sociales*, núm. 21, 2022, Mayo-Noviembre, pp. 19-33 Universidad Nacional de La Matanza, Argentina. DOI: <https://doi.org/10.54789/rihumso.22.11.21.2>

Brandao S. & Figueiredo B. (2012) Fathers' emotional involvement with the neonate: impact of the umbilical cord cutting experience. *Journal of Advanced Nursing* 00(0), 000–000. doi: 10.1111/j.1365-2648.2012.05978.x, recuperado de: <https://core.ac.uk/download/pdf/71742048.pdf>

Burin, M. & Meler, I. (2004). *Varones. Género y Subjetividad masculina*. Bs As: Paidós.

AWID (2004) "Interseccionalidad: una herramienta para la justicia de género y la justicia económica." En *Derechos de las mujeres y cambio económico*, N° 9. Disponible en: [https://www.awid.org/sites/default/files/atoms/files/interseccionalidad\\_-\\_una\\_herramienta\\_para\\_la\\_justicia\\_de\\_genero\\_y\\_la\\_justicia\\_economica.pdf](https://www.awid.org/sites/default/files/atoms/files/interseccionalidad_-_una_herramienta_para_la_justicia_de_genero_y_la_justicia_economica.pdf)

Badinter, E. (1981). *¿Existe el amor maternal?*. Barcelona: Paidós, Pomaire. Recuperado de: <https://kolectivoporoto.cl/wp-content/uploads/2015/11/Badinter-Elizabeth-Existe-el-amor-maternal>

[.-Historia-de-la-maternidad-siglo-XII-al-XX.pdf](#)

Badinter, E. (1994) XY La identidad masculina. Editorial Norma s.a. Santa Fe de Bogotá, Colombia.

Bonino, L. (2003). Las nuevas paternidades. The new fatherhoods. Cuadernos De Trabajo Social, 16, 171-182. Recuperado de <https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/CUTS0303110171A>

Banco de Previsión Social (2022) Análisis de la Evolución de los subsidios por maternidad, paternidad y cuidados parentales, recuperado de: <https://www.bps.gub.uy/20054/93-analisis-de-la-evolucion-de-los-subsidios-por-maternidad-paternidad-y-cuidados-parentales-c-vila.html>

Burín, M. y Meler, I. (2009). Género: Una herramienta teórica para el estudio de la subjetividad masculina. En Burín, M. y Meler, I. *Varones. Género y subjetividad masculina*, (pp. 19-45): Librería de Mujeres Editoras, Buenos Aires. Recuperado de [http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios\\_catedras/practicas\\_profesionales/825\\_rol\\_psicologo/material/descargas/unidad\\_1/obligatoria/burin\\_meler\\_varones.pdf](http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/practicas_profesionales/825_rol_psicologo/material/descargas/unidad_1/obligatoria/burin_meler_varones.pdf)

Campero, R: (2006). Entre fútbol, 'Güevos' y minas. Entrenando la masculinidad hegemónica. Revista Factor Solidario, N° 47, Montevideo

Campero, R. (2010). Hombres al Frente. Arquitectura corporal y masculinidad. Revista La Callejera, Año 1, N°1.

Canton,C., Baston,C., Álvarez Gatti, P., Vecchiarelli, C., Osio, C. (2022) Perspectivas y valoración de la lactancia en los padres varones de una maternidad privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Investigación cualitativa. Arch Argent Pediatr 2022;120(3):187-194.

Caparrós-González, R., & Rodríguez-Muñoz, M. (2020). Depresión posparto paterna: visibilidad e influencia en la salud infantil. *Clínica y Salud*, 31(3), 161-163. Epub 02 de noviembre de 2020. <https://dx.doi.org/10.5093/clysa2020a10>

Castellano Bentancur,G., Alemán Riganti, A., Celio, S., Sosa, S., & Verges, M. (2022). Humanización de los cuidados en salud, Maternidad Pública de Rocha, 2014-2016. *Revista Uruguaya de Enfermería (En línea)*, 17(2), e205. Epub 01 de diciembre de 2022.<https://doi.org/10.33517/rue2022v17n2a8>

Claramunt, M.; Álvarez, M.; Jové, R. y Santos, E. (2009). La Cuna Vacía. El doloroso proceso de perder un embarazo. Madrid, España, La Esfera de los Libros S.I.

Connel, R.W (2003). The Role of Men and Boys in Achieving Gender Equality [Presentación en papel]. United Nations. Expert Group Meeting on “The role of men and boys in achieving gender equality, 21 to 24 October 2003, Brasilia, Brazil.

Connel, R. W (1995) La organización social de la masculinidad, en Valdes, Teresa y José Olavarría (edc.). Masculinidad/es: poder y crisis, Cap. 2, ISIS- FLACSO:Ediciones de las Mujeres N° 24, pp. 31-48

deMontigny, F., Gervais,C., Larivière-Bastien, D., St-Arneault, K. (2018) The role of fathers during breastfeeding, Midwifery Volume 58, March 2018, Pages 6-12. Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.12.001>

Duarte, E. (2019). *Paternidad y derechos sexuales: tendencias actuales sobre el ejercicio de la paternidad: una revisión integrativa* (Tesis de Maestría, Universidad de Costa Rica). Recuperado de <http://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/80570/ELVIA%20DUARTE%20LARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Eddy, B., Poll, V., Whiting, J. B., Clevesy, M. A. (2019). Forgotten Fathers: Postpartum Depression in Men. Journal of Family Issues 1-17. Sage Choice. <http://dx.doi.org/10.1177/0192513X19833111>

Ekelin M., Crang-Svalenius,E, Dykes,A. (2004) A qualitative study of mothers’ and fathers’ experiences of routine ultrasound examination in Sweden. Midwifery, Volume 20, Issue 4, December 2004, Pages 335-344. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2004.02.001>

Embarazo y Maternidad Elsa Tambucho (18 abr. 2019) Recuperado de: <https://embarazo-y-maternidad-elsa-tambucho.negocio.site/posts/471146605008287648?hl=es>

Galdos Silva, S. (2013). La conferencia de El Cairo y la afirmación de los derechos sexuales y reproductivos, como base para la salud sexual y reproductiva. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica, 30(3), 455-460. Recuperado en 17 de febrero de 2023, de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342013000300014&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300014&lng=es&tlng=es)

Gutierrez, E. (2015) Códigos de masculinidad hegemónica en educación. Revista Iberoamericana de Educación, vol. 68 (2015), pp. 79-98 recuperado de: <https://rieoei.org/historico/documentos/rie68a04.pdf>

Gutman, L. (2004). Puerperios y otras exploraciones del alma femenina. Buenos Aires: Nuevo extremo

Iniciativa Spotlight y UNFPA (2021). Paternidad activa: la participación de los hombres en la crianza y los cuidados. 2021. Recuperado de: <https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/paternidadactiva.pdf>  
<https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/paternidadactiva.pdf>

Instituto Europeo de Salud Mental Perinatal. (2018) Cuando el padre se deprime en la etapa perinatal, recuperado de: <https://saludmentalperinatal.es/2018/04/09/cuando-el-padre-se-deprime-en-la-etapa-perinatal/>

Instituto Europeo de Salud Mental Perinatal (2021) Ser testigo de un parto traumático: los padres también sufren, recuperado de: <https://saludmentalperinatal.es/2021/07/05/ser-testigo-de-un-parto-traumatico-los-padres-tambien-sufren/>

Instituto Nacional de Estadística (2013). Uso del tiempo y trabajo no remunerado en Uruguay. Recuperado de: <https://www.ine.gub.uy/documents/10181/340523/Uso+del+Tiempo+y+Trabajo+No+Remunerado+2013/5c21b33e-ddde-41cd-a638-4d73e3f75a8d>

Instituto Nacional de las Mujeres (2016). Construcciones de la Masculinidad Hegemónica: Una Aproximación a su Expresión en Cifras. *Cuadernos del Sistema de Información de Género*. Uruguay, N.º 6. Noviembre, 2016. Recuperado de <http://repositorio.mides.gub.uy:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/929/construcciones-de-la-masculinidad-hegemonica-una-aproximacion-a-su-expresion-en-cifras.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kim P, Swain JE.(2007) Sad dads: paternal postpartum depression. *Psychiatry* (Edgmont). Feb;4(2):35-47. PMID: 20805898; PMCID: PMC2922346. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2922346/>

Lafaurie-Villamil, M, & Valbuena-Mojica, Y. (2020). La participación de la pareja masculina en el embarazo, parto y posparto: percepciones del equipo de salud en Bogotá. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 9(2), 129-148. Epub 01 de diciembre de 2020. <https://doi.org/10.22235/ech.v9i2.2288>

Lagarde, M. (1995) Género y Desarrollo desde la teoría feminista. Centro de Información y Desarrollo de la mujer. La paz, Bolivia.

Levtov, R., van der Gaag, N., Green, M., Kaufman, M., & Barker, G. (2015). State of the World's Fathers: A MenCare Advocacy Publication. Promundo, Rutgers, Save the Children, Sonke Gender Justice, and the MenEngage Alliance. Recuperado de: [https://www.savethechildren.net/sites/default/files/libraries/state-of-the-worlds-fathers\\_12-june-2015.pdf](https://www.savethechildren.net/sites/default/files/libraries/state-of-the-worlds-fathers_12-june-2015.pdf)

Ley 16161 Modificación del subsidio por maternidad y fijación de subsidio por paternidad y subsidio para cuidado del recién nacido (2013), recuperada de: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19161-2013#:~:text=%2D%20Tienen%20derecho%20al%20subsidio%20por,m%C3%A1s%20de%20un%20trabajador%20subordinado>

Ley 18426 Ley sobre salud sexual y reproductiva, (2008) Recuperada de: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18426-2008#:~:text=Promover%20la%20participaci%C3%B3n%20comprometida%20de,responsabilidad%20su%20sexualidad%20y%20reproducci%C3%B3n>.

Ley N°18620 Normas referidas al derecho a la identidad de género y al cambio de nombre y sexo registral (2009) recuperada de: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes-originales/18620-2009>

Ley N°19167 Regulación de las técnicas de reproducción humana asistida (2013) recuperada de: <http://www.impo.com.uy/bases/leyes/19167-2013>

Ley N°19075 Aprobación de la Ley de matrimonio igualitario (2013), recuperada de: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19075-2013>

López, C. (2019) Los primeros 1000 días del bebé, Editorial Planeta, Montevideo, Uruguay.

Oiberman, A. (1994) La relación Padre-bebé: Una revisión bibliográfica, Revista Hospital Materno Infantil Ramón Sardá 1994, XIII, N° 2, recuperado de: <https://www.sarda.org.ar/images/1994/66-72.pdf>

O'Leary, J. y Thorwick, C. (2006) Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing Volume 35, Issue 1, January–February 2006, Pages 78-86 recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0884217515343343>

Olavarría, A. (2017) Sobre hombres y masculinidades: “ponerse los pantalones”. Universidad Academia de Humanismo Cristiano Condell 506 – Providencia – Santiago de Chile

Olza, I y Fernandez Lorenzo, P (2020), Psicología del embarazo, Editorial Síntesis, Madrid, España.

ONU Mujeres & Unicef. (2021). II Encuesta sobre niñez, uso del tiempo y género en el marco de la emergencia sanitaria (ENUG). Principales resultados. Uruguay. Recuperado de: <https://www.unicef.org/uruguay/media/5711/file/II%20Encuesta%20sobre%20ni%C3%B1ez.%20uso%20del%20tiempo%20y%20g%C3%A9nero.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2019) Recomendaciones de la OMS: cuidados durante el parto para una experiencia de parto positiva. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2019, recuperado de: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51552/9789275321027\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51552/9789275321027_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Organización Mundial de la Salud (2018), La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo, recuperado de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2016). Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1064196/retrieve>

Organización Mundial de la Salud (s/f) Lactancia materna [https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1)

Ortega, P., Torres, L. E. & Salguero, A. (2009, 09 de diciembre). Paternidad: cambio en la vida de los varones. *Revista Psicología Científica.com*, 11(17). Recuperado de: <https://psicolcient.me/fmgqz>

Quaglia, R. y Vicente Castro, F. (2007). El papel del padre en el desarrollo del niño. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(2), 167- 181. [fecha de Consulta 11 de enero de 2023]. ISSN: 0214-9877. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832315011.pdf>

Maldonado-Durán, M y Lecannelier, F. (2008) El padre en la etapa perinatal. Recuperado de: <https://www.inper.mx/descargas/pdf/Elpadreenlaetapaperinatal.pdf>



Martínez-García, M., Paternina-Die, M., Cardenas,S.I. ,Villarroya, O.,Desco M., Carmona, S., Saxbe, D.E. (2022) First-time fathers show longitudinal gray matter cortical volume reductions: evidence from two international samples, *Cerebral Cortex*, bhac333. recuperado de: <https://doi.org/10.1093/cercor/bhac333>

Martínez, U., Rangel, J., Rodríguez, M. (2017) ¿Lactancia materna o en pareja? Un estudio sobre las experiencias de reconfiguración de cuerpos, roles y cotidianidades en madres y padres mexicanos, *Cad. Saúde Pública* 33 (9) 28 Set. 2017, recuperado de: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00109616>

Men Care América Latina (s/f) Qué es La Campaña de Paternidad Internacional MenCare, recuperado de: <http://www.campanapaternidad.org/que-es-la-campana-de-paternidad-mencare/>

Minello, N. (2002) “Masculinidades: un concepto en construcción”. *Nueva Antropología*, vol. XVIII, núm. 61, septiembre, 2002. Recuperado de: [https://staging-americalatinagenera.kinsta.cloud/wp-content/uploads/2014/07/masculinidades\\_un\\_concepto\\_en\\_construcciona.pdf](https://staging-americalatinagenera.kinsta.cloud/wp-content/uploads/2014/07/masculinidades_un_concepto_en_construcciona.pdf)

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL (2021), Guía para la crianza, recuperado de: <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/comunicacion/publicaciones/guia-para-crianza>

Montesinos, R. (2004). La nueva paternidad: expresión de la transformación masculina. *Polis: Investigación y Análisis Sociopolítico y Psicosocial*, 2(4),197-220. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/726/72620409.pdf>

Muñoz-Serrano M, Uribe-Torres C y Hoga L. (2018) Padre preparado y comprometido en su rol de acompañante durante el proceso de parto. *Aquichan*. 2018; 18(4): 415-425. DOI: 10.5294/aqui.2018.18.4.4

NACIONES UNIDAS (1995) Conferencias, Mujeres e Igualdad de Género. Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, 4 a 15 de septiembre de 1995, Beijing, China. Recuperado de: <https://www.un.org/es/conferences/women/beijing1995>

NACIONES UNIDAS (1995) Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la mujer. Recuperado de: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N96/273/04/PDF/N9627304.pdf?OpenElement>

NACIONES UNIDAS (1948) La Declaración Universal de Derechos Humanos

Recuperado de: <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

Nieri, L., 2012, Sentimientos del padre actual en la etapa perinatal, Revista Electrónica de Psicología Iztacala. Vol.15, (número 3), 2012, recuperada de: [https://www.researchgate.net/profile/Liliana-Nieri/publication/316276393\\_SENTIMIENTOS\\_DEL\\_PADRE\\_ACTUAL\\_EN\\_LA\\_ETAPA\\_PERINATAL/links/58f8b348458515bc74ceb212/SENTIMIEN-TOS-DEL-PADRE-ACTUAL-EN-LA-ETAPA-PERINATAL.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Liliana-Nieri/publication/316276393_SENTIMIENTOS_DEL_PADRE_ACTUAL_EN_LA_ETAPA_PERINATAL/links/58f8b348458515bc74ceb212/SENTIMIEN-TOS-DEL-PADRE-ACTUAL-EN-LA-ETAPA-PERINATAL.pdf)

Peralta, O. (S/F) Aspectos clínicos del Puerperio. Instituto Chileno de Medicina reproductiva, recuperado de: [https://www.icmer.org/documentos/lactancia/puerperio\\_octavio.pdf](https://www.icmer.org/documentos/lactancia/puerperio_octavio.pdf)

Ramírez-de Garay, R. y Zugillama, R., 2019 El deseo de paternidad en los varones: algunas disertaciones desde el psicoanálisis. Perspectivas en Psicología: Revista de Psicología y Ciencias Afines, vol. 16, núm. 2, pp. 81-89, 2019 Universidad Nacional de Mar del Plata recuperado de: <https://www.redalyc.org/journal/4835/483568603008/html/>

Rodrigues AL, Ericksen J, Watson B, Gemmill AW, Milgrom J. (2022) Interventions for Perinatal Depression and Anxiety in Fathers: A Mini-Review. Front Psychol. 2022 Jan 20;12:744921. doi: 10.3389/fpsyg.2021.744921. PMID: 35126228; PMCID: PMC8810528

Rodriguez,R., Perez, G. y Salguero, A. ,2009, El deseo de la paternidad en los hombres. Avances en Psicología Latinoamericana/Bogotá (Colombia)/Vol.28(1) /pp. 113-123/2010 , recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v28n1/v28n1a10.pdf>

Sanfélix Albelda, J., (2011). LAS NUEVAS MASCULINIDADES. LOS HOMBRES FRENTE AL CAMBIO EN LAS MUJERES. Prisma Social, (7), 220-247. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3537/353744579008.pdf>

Schongut, N. (2012). La construcción social de la masculinidad: poder, hegemonía y violencia. Psicología, Conocimiento y Sociedad, 2 (2), 27–65. Disponible en: [www.http://revista.psico.edu.uy](http://revista.psico.edu.uy)

Scott, J. (1996) El Género: Una categoría útil para el análisis histórico. En: Lamas Marta Compiladora. El género: la construcción cultural de la diferencia sexual. PUEG, México. p.265-302.

Umamanita (s/f). Apoyo para la muerte perinatal y neonatal. Recuperado el 26 de agosto de 2015: <http://www.umamanita.es/>

UNICEF ARGENTINA, (2022). UNICEF, ELA Y PATERNAR lanzan una campaña para concientizar sobre la necesidad de ampliar el sistema de licencias por paternidad  
Recuperado de:  
<https://www.unicef.org/argentina/comunicados-prensa/unicef-ela-y-paternar-lanzan-campania-sis-tema-licencias-parentales>

UNICEF ARGENTINA y Ministerio de Salud Pública Provincia de Misiones (2020). GUÍA PATERNIDAD, SER Y ESTAR recuperado de:  
<https://www.unicef.org/argentina/media/9741/file/Guia%20paternar.pdf>

Uribe T.,C, Contreras M., & Hoga, L. (2018). Presencia activa del padre en el nacimiento integral: significados atribuidos por padres y madres a los roles paternos. Revista chilena de obstetricia y ginecología, 83(1), 22-26. <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262018000100022>

Vehviläinen-Julkunen, K & Liukkonen, A (1998) Fathers' experiences of childbirth, Midwifery, Volume 14, Issue 1, March 1998, Pages 10-17, recuperado de:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0266613898901097>

Wen-Wang Rao,Xiao-MinZhuc, Qian-QianZongd,QingeZhange,Half Gabor S.Ungvarigh, Yu-TaoXianga. (2020) Prevalence of prenatal and postpartum depression in fathers: A comprehensive meta-analysis of observational surveys. Journal of Affective Disorders Volume 263, 15 February 2020, Pages 491-499. Recuperado de:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S016503271931496X>