

PATERNAR SER Y ESTAR



MISIONES
PROVINCIA

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA



**Hospital Materno
Neonatal**
PARQUE DE LA SALUD



Con el apoyo de
para cada niño

En esta guía, optamos por el uso binario tradicional de "madre" y "padre" para simplificar los contenidos. Sin embargo, es importante aclarar que todas las menciones en tal sentido representan a personas con capacidad de gestar y a cogestantes dentro de una mirada más incluyente.

Asimismo, antes de abordar las recomendaciones de la guía y el involucramiento de la persona cogestante es fundamental un paso previo de indagación sobre el deseo de maternar y paternar explícito, y si la mujer acepta la participación de la persona cogestante.

PATERNAR SER Y ESTAR

**Desafíos de la incorporación
del rol paterno en los centros
de salud durante el embarazo,
parto y puerperio**

Caso testigo:

Proceso de reestructuración de la ruta de atención y capacitación inter y multidisciplinaria en el Hospital Materno Neonatal de la Ciudad de Posadas, Misiones.

Nota:

El uso de un lenguaje no sexista ni discriminatorio es una de las preocupaciones de quienes concibieron este material, sin embargo, con el fin de evitar la sobrecarga, hemos optado por usar el genérico clásico, entendiendo que todas las menciones en tal sentido, siempre representan a ambos sexos.

AUTORIDADES

Gobernador de la Provincia de Misiones

Dr. Oscar Herrera Ahuad

Ministro Secretario de Salud Pública

Dr. Oscar Francisco Alarcón

Director Ejecutivo Hospital Materno Neonatal

Dr. Hugo Alejandro Ocampo

Autoridades de UNICEF Argentina

Representante

Luisa Brumana

Representante Adjunta

Olga Isabel Isaza

Especialista en Salud

Fernando Zingman

Dirección Editorial

Lic. Nadia Vanessa Lunge

Consultora y desarrollo de contenidos

Lic. Emilia Karina Lunge

Revisión UNICEF

Julia Anciola, Oficial de Salud

María Gabriela Carobene, Consultora Área de Salud

Diva Janneth Moreno López, Consultora Área de Salud

Revisión Provincial

Dr. Hugo Ocampo

Director Ejecutivo del Hospital Materno Neonatal

Dra. Marta Inés Echevarría

Coordinadora de Maternidad Segura y Centrada en la Familia

Dr. Renzo Ferreyra

Jefe del Servicio de Obstetricia del Hospital Materno Neonatal

Cdra. Mariela Sapper

Cuentas Especiales Proyecto UNICEF

Edición

Lic. Esp. José Adrián Eliseo González

Diseño

Nicolás Palacios

Agradecimientos

Al Lic. Mario Alberto Barrios; a la Lic. Fabiana Diniz Rebelo; Lic. María Antonia Maidana; Enf. Juliana del Rosario Martínez; Lic. Yésica Lucía Márquez; Lic. Adela Talavera; Dra. Nélide Inés Giménez; Lic. Beatriz Betancor; Lic. Erika Pellec.

Año 2020

Impreso en Argentina

ÍNDICE

PRÓLOGO	5
CAPÍTULO I	6
Paternar: Ser y Estar	6
CAPÍTULO II	8
El rol de los profesionales de salud respecto de la paternidad	8
CAPÍTULO III	10
Una propuesta interdisciplinaria: "Salud Familiar, Amor Paternal"	10
1) Capacitación al Personal Interdisciplinario del Equipo de Salud	11
2) Primer contacto. Control prenatal como oportunidad para promover la salud familiar	14
3) De la Preparación Integral para la Maternidad a la Preparación Integral Familiar	19
4) Internación por Embarazo de Alto Riesgo	22
5) Paternar durante el Nacimiento	23
6) Paternar desde la planificación familiar - Alta Conjunta	24
Circuito / Recorrido	27
CAPÍTULO IV	28
Conclusiones y desafíos	28
BIBLIOGRAFÍA	29

PRÓLOGO

En la actualidad, los debates sociales en torno a los derechos y a la igualdad de oportunidades nos enfrentan a desafíos en todos los ámbitos. La familia, una de las instituciones más antiguas de la sociedad, construye y de-construye roles de manera permanente. Así, hablar de roles, funciones y desafíos en el ámbito familiar es aludir a nuevos paradigmas que permiten repensar los modos de ejercer la maternidad y la paternidad, y también, informarnos y reflexionar respecto de las nuevas masculinidades en cuanto al modo de vincularnos dando lugar a otros modos de ser y estar en la sociedad actual.

Enfrentando a este desafío, el Ministerio de Salud de la Provincia de Misiones a través del Hospital Materno Neonatal de la Ciudad de Posadas, en cooperación con UNICEF Argentina, proponen el desarrollo de la presente guía para que los equipos de salud puedan repensar su trabajo frente a la Maternidad Segura y Centrada en la Familia (MSCF). Es momento de asumir, reglamentar e internalizar cómo, en su rol de profesionales deben promover espacios para que los varones puedan pensarse en el rol de padres, estando y ejerciendo dicho rol desde el primer momento.

Considerando la experiencia de la “Guía do Pré-Natal do Parceiro para Profesionais de Saude”¹ llevada a cabo en la Maternidad Carmela Dutra, Brasil, el equipo del Hospital Materno Neonatal inicia el proceso de incorporar al varón como parte de la atención prenatal, teniendo un lugar activo en el cuidado de la gestante, su hijo y su propia salud.

De esta manera, luego de iniciar el camino de reestructuración organizacional surge el siguiente paso: *que todas las Maternidades de la Provincia cuenten con esta guía de orientación como punto inicial para considerar las prácticas profesionales con una perspectiva de género que asuma que hoy las nuevas masculinidades permiten el ejercicio pleno de la paternidad activa y responsable, permitiendo así hablar del verbo “paternar” como un rol en acción que les permite ser y estar en cada etapa del sujeto en desarrollo.*

¹ Hermann, A. S. (2016). Guía do pré-natal do parceiro para profissionais de saúde. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde.

CAPÍTULO I

Paternar: Ser o estar

Pensamos la paternidad como una cualidad del sujeto en una etapa particular de su vida, pero también como un acto de ejercer la condición paterna desde la acción. Esperamos que a través de la lectura de esta guía, las maternidades de la provincia inicien el proceso para promover espacios en los cuales el rol paterno pueda presentarse de manera activa en todas las instancias de la llegada del nuevo ser: desde la planificación familiar, transitando por el embarazo, parto, puerperio, lactancia y la primera infancia.

En este sentido es importante, unificar criterios conceptuales respecto de las nuevas masculinidades, entendidas como una expresión de la transformación masculina, de la corresponsabilidad, de la paternidad y de paternar.

Nuevas masculinidades

Ponen en escena nuevas formas de funcionar y relacionarse, y acompañan a la asimilación de una nueva imagen masculina que se está gestando en espacios de igualdad. Esto se refleja en los nuevos roles que los varones asumen en las familias, dejando atrás mandatos y prescripciones, para lograr masculinidades libres, inclusivas, diversas, no sexistas e igualitarias.

Un escenario que refleja esta nueva construcción de las masculinidades es la negociación familiar como fórmula que aleja poco a poco los prejuicios de los roles y funciones per sé.

Paternidad

En este sentido Ferrari (2011) señala que a los varones, en “el nuevo rol paterno en su búsqueda de mayor afectividad y cercanía con los hijos, se los observa cada vez más comprometidos con los tiempos de cercanía y crianza”.

Esto nos presenta a la paternidad en su intercambio constante con su hijo o hija eligiendo construir lazos afectivos duraderos en base al apego emocional desarrollado a partir de esta convivencia.

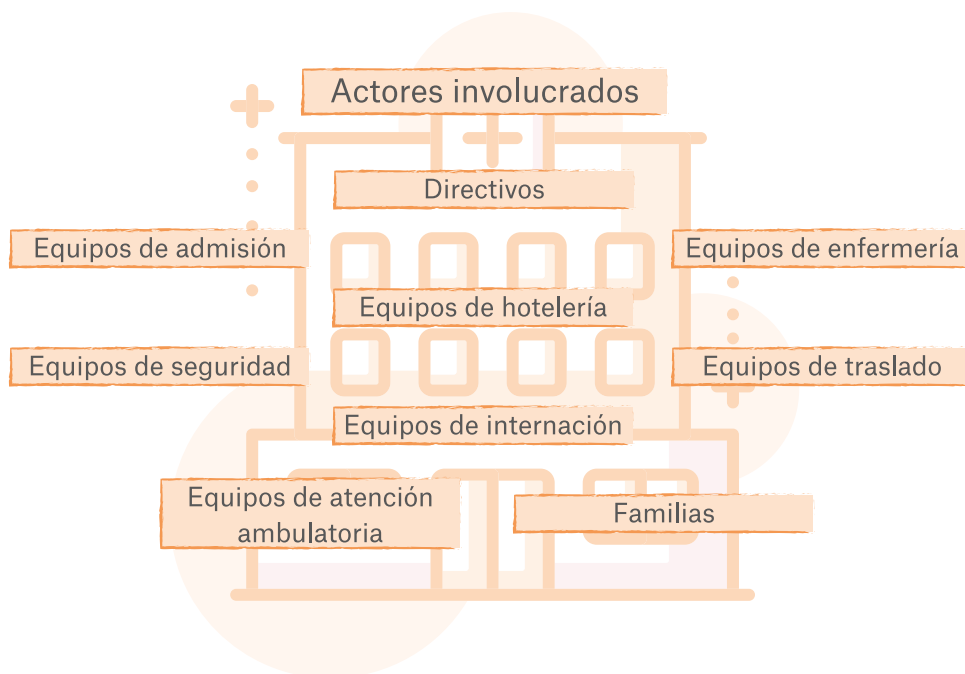
Corresponsabilidad

Tomamos como premisa lo expresado por Solari (2019) cuando afirma que se ve *“desnaturalizado el cuidado asociado a lo femenino, dado que no se perciben como ‘ayudantes’ sino que se involucran activamente en el cuidado, que dedican tiempo al mismo y asumen el desafío de hacerse cargo de las tareas de manera ‘autónoma’”*. (pág. 24)

CAPÍTULO II

El rol de los profesionales de salud respecto de la paternidad

Para la construcción de una guía de salud que permita generar esquemas de trabajo en los servicios de salud es fundamental poder definir cuál será el rol de los profesionales de las maternidades, de manera que se correspondan con sus términos de referencia laborales. Esto permite que la promoción de la “paternidad activa” como eje de salud no quede ligada a la voluntad de los agentes, sino instituida como política de Estado.



Es importante que los profesionales de la salud involucrados encuentren en sus espacios y prácticas de trabajo la manera de hacer efectiva la incorporación e involucramiento activo de los varones en el proceso de gestación, nacimiento y atención del recién nacido, venciendo las barreras culturales e institucionales existentes y

proponiendo alternativas.

Esto implica que los profesionales de la salud deban estar capacitados con una mirada de perspectiva de género que promueva la igualdad basada en un enfoque de derechos y humanístico que vaya más allá de una prestación médica.

El involucramiento de todo el personal de una maternidad permitirá llevar adelante esta iniciativa a través de una mirada integral, que tenderá a generar una crítica sobre la normativa vigente, la revisión de sus propias prácticas laborales y de la disposición de los espacios de trabajo. También llevará al personal a realizar un análisis sobre cómo se llevan adelante las entrevistas y qué tipo de información se releva, permitiendo trabajar de manera articulada con el Ministerio de Salud de la Provincia respecto de la Red de Informática del Sistema de Salud (RISMI) y la libreta de controles prenatales.

CAPÍTULO III

I Una propuesta interdisciplinaria: "Salud Familiar, Amor Paternal"

"Paternar: ser y estar" tiene como eje central el desarrollo de una guía de orientación frente a los desafíos en la incorporación del rol paterno en los centros de salud durante el embarazo, parto y puerperio, destinada a todo el recurso humano de la institución y por lo tanto, la propuesta debe ser interdisciplinaria y con instancias claras de trabajo.

El Hospital Materno Neonatal de la Ciudad de Posadas, en el marco del convenio con UNICEF, trabajó en un proyecto con muy buena respuesta en acción, que permitió pensar la práctica profesional de todos los actores que componen el sistema de atención en salud desde una paternidad activa y responsable.

Esto requirió una tarea de debate y construcción colectiva, que permitió enriquecer el trabajo diario, des-aprehender modos y mitos arraigados culturalmente, con el objeto de generar patrones de actuación y así lograr una aprehensión de los paradigmas actuales, más justos, inclusivos e igualitarios. Es así que la gestación de la propuesta pudo acercarse a la meta, en la cual las familias misioneras que acuden al servicio de salud y transitan las etapa del embarazo, parto y puerperio encuentren garantizados los espacios que promueven un rol activo de toda la familia, donde el amor paternal esté presente desde antes de la gestación del nuevo sujeto en desarrollo.

Como resultado de la experiencia "Salud Familiar, Amor Paternal" (2019), se elaboró una guía práctica para ser utilizada por los equipos de salud de las maternidades para la incorporación del varón en el proceso de atención.

Las etapas de la implementación:

1 Capacitación al personal de salud identificando al padre como participe del trinomio madre-padre-hijo.

2 Primer contacto. Control prenatal como oportunidad para promover la salud familiar.

3 De la Preparación Integral para la Maternidad a la Preparación Integral Familiar y la Preparación Integral para la Paternidad.

4 Internación de embarazo de alto riesgo

5 Paternar desde el nacimiento

6 Planificación Familiar - Alta conjunta.

1 Capacitación al Personal Interdisciplinario del Equipo de Salud

La implementación de la presente guía de orientación propone una primera instancia de sensibilización y desarrollo profesional en servicio, que involucra a todo el personal de los hospitales maternos.

En función de optimizar el tiempo, los recursos y generar dinámicas que permitan alcanzar una propuesta integral de trabajo recomendamos tener en cuenta las siguientes consideraciones:

* La metodología debe constar de instancias de acción participativa, dando lugar a espacios de desarrollo teórico y dinámicas en relación a la

incorporación del varón en la Preparación Integral para la Paternidad.

* Los encuentros presenciales y virtuales, deben contar con espacios de debate, reflexión y construcción colaborativa que refleje cómo se implementaría en el servicio de salud la ruta de atención, y que el personal administrativo, enfermeros, obstétricas, médicos, personal de traslado y de hotelería del hospital puedan pensarse desde sus lugares de trabajo.

* La unificación de criterios respecto de la paternidad, a fin de derribar mitos, deconstruir roles patriarcales y dar lugar así a los beneficios de los paradigmas basados en las nuevas masculinidades.

Este espacio formativo debe ser implementado partiendo de un cronograma claro de trabajo respecto de su carga horaria y modalidad permitiendo el desarrollo del siguiente contenido:

PATERNAR SER Y ESTAR

- * Desafíos.
- * Implicancias.
- * Esquema de trabajo.
- * Diagnóstico institucional frente a la implementación de la presente guía.

PATERNIDAD Y FAMILIA

Nuevos paradigmas:

- * Relación paternidad/familia. Ideas sobre la familia y su función.
- * Control prenatal de la pareja.
- * Libreta para el padre.
- * Implicancias.

EL ROL DEL PADRE

- * Emociones y comportamiento psicológico del padre durante el embarazo.
- * Taller "Preparación Integral para la Paternidad" (PIP).
- * Su rol durante el trabajo de parto y parto.

VISIÓN DE LA PATERNIDAD

- * Opiniones sobre la Paternidad Responsable.
- * Participación en la crianza y cuidado de los hijos.
- * Ideas sobre ser un buen padre.

EL ROL DEL PADRE

- * El puerperio.
- * Virtudes de la lactancia materna exclusiva.
- * Cuidados del recién nacido.

2 Primer contacto. Control prenatal como oportunidad para promover la salud familiar

Admisión

El personal administrativo es quien debe recepcionar el primer contacto del varón con la institución. Realiza la identificación y apertura de historia clínica en el RISMI.

Entendiendo que este acercamiento del varón al sistema de salud es una oportunidad para realizar un control general y promover hábitos saludables como así también detectar posibles patologías de riesgo.

Oportunidad

Enfermería

Previamente al ingreso de la consulta con el obstetra el personal de enfermería es quien debe realizar el control de signos vitales al varón y la mujer.

La escucha activa, en un encuadre de respeto y empatía son algunas de las claves fundamentales para garantizar un abordaje integral.

Oportunidad

Obstetra

- * En la primera consulta el profesional involucra al cogestante, destacando su importancia durante el proceso de gestación, nacimiento y crianza.
- * Entendiendo que el padre es también protagonista del proceso y no un personaje secundario.

Cada momento de este proceso es una ventana de oportunidad especial para involucrar y sensibilizar al varón en la construcción del vínculo familiar.

Oportunidad

El profesional deberá realizar los pedidos de derivación para que ambos avancen en el control prenatal.

En lo que respecta a la salud del varón deberá indicar:

- Examen de rutina de análisis de sangre y orina.
- Control de signos vitales.
- Actualización del calendario de vacunación.
- Curso de Preparación Integral Familiar/Preparación Integral para la Paternidad.

Dentro del período de gestación, un momento altamente significativo para la pareja y en particular para el padre son las ecografías, especialmente la primera de ellas. Esta es una instancia de alta presencia y de interés de los padres, y por tanto una ventana clave para promover la paternidad.

Es importante que el profesional tenga en cuenta algunas pautas principales al momento de la consulta:

Incentivar la participación en controles y ecografías

Apropiarlo de su rol paterno desde la primera consulta

Transmitir los beneficios de su rol en todo el proceso

Resolver inquietudes y preguntas del padre

Buenas prácticas que el equipo debe tener presente durante la consulta

A Si la mujer llega al control prenatal sin acompañante

- * Preguntar si tiene pareja y si quiere que la misma la acompañe en próximos controles y el parto. Es importante el consentimiento de la persona gestante para la participación del cogestante.

- * Si quiere venir con el padre del niño/a, converse con ella sobre cómo invitarlo y qué tendrían que considerar para su participación (horario, pedir permiso en el trabajo, etc.).

- * Si la mujer no quiere que participe, transmita la importancia de la participación temprana del cogestante si hubiera condiciones para un cambio de opinión.

- * Si la madre decide no tener al padre como acompañante, respete su decisión. Explore si los comportamientos del padre podrían poner en riesgo la salud de la madre y/o del embarazo o si existen posibles situaciones de alertas como, violencias, abuso, etc.

- * Si el padre no será el acompañante, sugiera que otra persona significativa pueda acompañarla en los controles prenatales.

- * Si el padre no pudiera acompañar a la madre a los controles por razones forzosas (viaje, trabajo, salud etc.), anime a la madre a que igualmente traspase toda la información al padre y que lo estimule e involucre en el proceso.

B Si el padre acude al control prenatal

- * Involucrar al padre activamente en la entrevista y control prenatal, no lo trate como un actor secundario o aislado.

- * Hacer pasar a la madre junto con el padre, dirija la mirada y entregue información e indicaciones a ambos, con equidad.

- * Aprovechar el momento de mayor participación y motivación para los padres y la pareja, que son habitualmente las ecografías, para promover y estimular el vínculo paterno con su hija/o.

- * Incluirlo en la experiencia de ver a su hija/o y escuchar sus latidos. Estar atento a sus emociones y a sus preguntas.

- * Promover que el padre comience a comunicarse con su hija/o, ya sea a través del tacto y masajes, conversándole, poniéndole música, etc.

- * Entregar a ambos la información de los próximos controles y animarlos a venir juntos.

- * Informar a la pareja sobre algunas patologías que se pudieran presentar durante este período, con énfasis en diabetes gestacional, síndrome hipertensivo, infección urinaria u otras.

- * Conversar con la pareja sobre cuáles son los signos y síntomas que determinarían una urgencia obstétrica y los pasos a seguir.

- * Generar el espacio para que padre y madre planteen ampliamente sus inquietudes y preocupaciones.

- * Preguntar acerca de las inquietudes de la pareja sobre la vida sexual durante la gestación.

▶ Información sobre el padre a incorporar en las entrevistas por el personal de salud

Es importante que todo el sistema de registro del centro de salud, permita a los profesionales tanto cargar como conocer:

Los datos filiatorios respectivos a una historia clínica, antecedentes personales y familiares de enfermedades o eventos relevantes del varón.

Esto permite un sin número de beneficios tanto para la salud familiar como la del varón, ya que encontramos en su llegada una oportunidad para poner en valor su salud y dar lugar a la prevención y hábitos saludables, teniendo en cuenta que muchos estudios demuestran que los varones postergan los chequeos médicos, evadiendo instancias de prevención, iniciando tratamientos médicos de manera tardía con un pronóstico consecuentemente desfavorable.

Los exámenes obligatorios que debe realizar son:

- * Análisis de sangre rutinario que incluya: hemograma, coagulograma, glucemia, uricemia, colesterol y/o sus fracciones HDL - colesterol y LDL - colesterol, triglicericos.
- * VDRL, HIV y Hepatitis B.
- * Análisis de PSA en el varón a partir de los 40 años.
- * Grupo sanguíneo y factor RH.
- * Orina completa.
- * Examen odontológico.

3 De la Preparación Integral para la Maternidad a la Preparación Integral Familiar

La llegada de un nuevo integrante a la familia genera cambios en diversos aspectos en la vida de la mujer y su pareja, por ello es importante que se conciba al embarazo como un proceso natural que despierta emociones, sentimientos y sin duda una experiencia inolvidable.

Es así que los conceptos de “maternar” y “paternar” implican ejercer y ocupar activamente los roles, y por esto surge la necesidad de resignificar la “preparación integral para la maternidad” a una “preparación integral familiar”, con el objetivo de brindar herramientas y técnicas aplicables en el corto, mediano y largo alcance respecto del embarazo, parto, puerperio, crianza y sexualidad con una actitud profesional que respete la autoestima y autonomía de cada persona, creando un clima cálido, garantizando la confidencialidad, el respeto y adaptándose a los conocimientos de las pautas culturales de los diferentes grupos sociales.

Al incorporar a la familia en todo el proceso con la información correcta, se favorecen las prácticas saludables, estimulando a involucrarse en cada una de las instancias ya que maternar y paternar requieren de un sostén tanto físico como emocional en el cual se van decodificando las habilidades para ejercer ese rol.

Esto nos presenta tres desafíos:

- 1 Dar identidad y legitimar los espacios de formación en la preparación integral familiar.
- 2 Dar lugar a un espacio de preparación integral para la paternidad.
- 3 Unificar criterios que institucionalicen y presenten un esquema claro de trabajo en la incorporación del varón en todas las instancias.

Preparación Integral Familiar

En función de sostener un modelo de institución centrada en la familia, el Hospital Materno Neonatal incorpora nuevas instancias de trabajo, modificando las clases de "Preparación Integral para la Maternidad" por "Preparación Integral Familiar" que incluyen al padre ya no sólo en un rol de sostén, sino con espacios genuinos de diálogo y contención para el sujeto, cuyo ejercicio de paternidad despierta un sinnúmero de emociones, cargadas culturalmente de mitos y estereotipos.

Es una tarea interdisciplinaria, que involucra al Equipo de Salud de las diferentes disciplinas (Obstetricia, Neonatología, Enfermería, Salud mental, Kinesiología, Estimulación temprana). Su objetivo es el de fortalecer el potencial biológico, afectivo e intelectual en relación a la etapa evolutiva que vive la pareja.

Las estrategias pedagógicas (clase abiertas o cursos completos de 8 a 10 clases) varían en relación, tanto de la disponibilidad institucional, de los integrantes del equipo responsable de la tarea, como de las mujeres gestantes y parejas a quienes va destinada, sus tiempos y posibilidades personales.

Clases y talleres en familia

En las clases abiertas generalmente los temas son a demanda, teniendo en cuenta la temática emergente del momento, las edades gestacionales de los concurrentes, sus experiencias, circunstancias y preocupaciones en relación al embarazo. Las mismas pueden o no estar seguidas por trabajo corporal realizado en parejas.

Los cursos completos permiten dar lugar al desarrollo de los siguientes contenidos:

- * Anatomía y fisiología de aparatos genitales masculino y femenino.
- * Concepción y primeros momentos del embarazo.
- * Modificaciones físicas y emocionales durante el embarazo.
- * Cuidados y motivos de consulta.

- * Actividad del bebé de acuerdo a cada etapa del embarazo.
- * Trabajo de parto, parto y puerperio.
- * Lactancia y puericultura.
- * Salud sexual y reproductiva.

El trabajo corporal en cada una de las clases será paulatino y relacionado al tema que se aborda, incluyendo al bebé durante la clase de puerperio y puericultura.

Los contenidos de la clase corporal contemplan:

- * Reconocimiento del esquema corporal.
- * Técnicas de relajación y respiración.
- * Ejercicios específicos para el parto.
- * Fortalecimiento de grupos musculares que intervienen en el trabajo de parto y parto.
- * Actividad conjunta durante el embarazo y el trabajo de parto (masajes, posturas).

Tanto para los encuentros teóricos como durante el trabajo corporal se tratará de crear un ambiente confortable, de privacidad, estimulando la participación de los asistentes.

Paternal desde la escucha y el diálogo: Preparación Integral para la Paternidad (PIP)

Las clases de Preparación Integral Familiar cuentan con un espacio exclusivo de encuentro sólo de padres, guiados por personal masculino del Hospital Materno Neonatal, capacitado en un enfoque de salud integral con perspectiva de género, dando lugar al desarrollo de las nuevas masculinidades, que les permita analizar y explayarse en las preocupaciones inherentes al ser padres.

Es importante señalar que estas actividades de educación para la salud no deben permanecer estancas en sus contenidos ni deben ser “clases informativas”, por el contrario, es de sumo valor incentivar

la participación y la posibilidad de que los asistentes expresen sus interrogantes y a partir de ello organizar el tema a abordar. Los contenidos de desarrollo de este espacio de trabajo son:

- ▶ Relación de la paternidad y la familia - Ideas sobre la familia y su función.
- ▶ Control prenatal del padre: varón y salud.
- ▶ El rol del padre en la etapa perinatal: Comportamiento psicológico del padre durante el embarazo - Las emociones del futuro padre.
- ▶ Visión de la paternidad: Opiniones sobre la Paternidad Responsable - Participación en la crianza y cuidado de los hijos e hijas - Ideas sobre ser un buen padre.
- ▶ El rol del padre con la llegada del bebé y la lactancia: Virtudes de la lactancia exclusiva- Puerperio y cuidados del recién nacido.

4 Internación por Embarazo de Alto Riesgo

El procedimiento de internación por un Embarazo de Alto Riesgo, no sólo genera incertidumbre, sino que llena de ansiedad a la familia. Por ello, esta guía brinda orientaciones sobre qué debe tener en cuenta el personal de salud, para poder dar al varón la oportunidad de ejercer su paternidad de manera que colabore con el proceso y pueda sentirse contenido.

Dichas orientaciones (además de las mencionadas durante el Control Prenatal), podrán ser:

- * Acordar horarios de informes
- * Estar atentos a los requerimientos
- * Ser continentales de sus preocupaciones, para lo cual se podrán organizar encuentros y entrevistas coordinados por personal de salud mental.

5 Paternar durante el Nacimiento

Las Unidades de Trabajo de Parto, Parto y Recuperación (UTPR) son un espacio confortable, con el equipamiento necesario para asistir durante el proceso de trabajo de parto, el parto y las primeras horas del puerperio, respetando la individualidad de la mujer y su acompañante, dándoles el espacio necesario para ser protagonistas del nacimiento.

La participación de la pareja es activa, ayuda, sostiene y contiene, generando seguridad en la mujer, siendo él también protagonista del nacimiento de su hijo. En esta instancia de internación, el paternar puede estar cargado de emociones ansiógenas y estresantes, por lo cual, durante el embarazo, el varón cuenta con un espacio de diálogo, donde los "nuevos padres" pueden encontrar contención y construcción entre pares.

Todo el personal del centro de salud debe haber participado de las capacitaciones que permiten orientar, contener y dialogar, dado que las políticas de salud centrada en la familia, impulsada por este organismo, dan cuenta de un esquema organizacional, en el cual todos los actores son agentes necesarios para su correcta implementación.

Buenas prácticas que el equipo de salud debe tener durante el Trabajo de Parto y Parto

- * Consultar a la mujer por quién quiere ser acompañada durante todo el proceso.
- * Indicar al cogestante que su presencia y apoyo son claves para la madre y el bebé durante todo el proceso de parto y parto. Procure que el padre y la madre se sientan cómodos y sean protagonistas de este momento tan significativo.
- * Incluir al cogestante y darle instrucciones específicas de qué hacer en las situaciones en las que pueda y quiera participar, tales como: entregar la bata para involucrarlo en la preparación

para el momento del parto, acomodar sus pertenencias, apoyarla emocionalmente, hacer contacto físico, entre otras.

- * Incorporar al cogestante al trabajo de parto con el método psicoprofiláctico. Por ejemplo: involucrarse afectiva y psicológicamente, realizar juntos los ejercicios de respiración y relajación, la postura en la que puede sostener a la mujer, sostener la mano de la mujer, brindar palabras de aliento, entre otras.

- * Explicar, breve y claramente al cogestante dónde ubicarse en la sala de parto y cuál será su aporte en ese proceso, insista en la importancia de su presencia.

- * Se recomienda entregar al recién nacido al cogestante, después del contacto piel a piel con la madre, promoviendo el contacto inicial precozmente.

6 Paternar desde la planificación familiar – Alta Conjunta

Actualmente, en la instancia de Alta conjunta de las Maternidades públicas de la provincia no sólo se brinda información a los padres respecto a los cuidados del recién nacido y del puerperio, sino también se le dedica especial atención a brindar información clara y precisa sobre planificación familiar y cuidados de la salud sexual y reproductiva.

El ejercicio de paternar desde el deseo de ser padre (la planificación de la familia con plena conciencia, acuerdo y responsabilidad de la pareja para tener un hijo o hija) es el primer paso hacia una paternidad responsable. Es un derecho de hombres y mujeres decidir si quieren tener hijos y cuándo.

Tradicionalmente se consideró a la mujer, a través de su cuerpo, como la principal destinataria de la regulación de la fertilidad y de la salud sexual y reproductiva. Durante largo tiempo los métodos anticonceptivos estuvieron orientados principalmente a controlar los períodos de fertilidad femeninos, y se intervenía casi exclusivamente

sobre el cuerpo de las mujeres.

Con este cambio de mirada en la participación de la familia en la planificación familiar, es que se espera que los agentes de salud lleven adelante intervenciones que:



Incentiven a la participación de los varón en la prevención de embarazos no intencionales.



Generen conciencia respecto de que el varón, al igual que la mujer, también es "fecundo", y que el cuidado y las decisiones de salud sexual y reproductiva son por tanto también asunto de los varones.



Inviten especialmente al varón, si correspondiera, a la primera interconsulta sobre regulación de la fertilidad, al primer control del método seleccionado y si cabe, a un control clínico anual.



Abran el espacio a la participación corresponsable de los varones en todos los procesos de salud sexual, salud reproductiva y paternidad.



Considerar esta instancia un espacio de igualdad y autonomía en la pareja, evitando situaciones de dominancia.

Alta Conjunta

Es importante que al momento del alta, la triada madre-hijo-padre reciba toda la información correspondiente para los cuidados en el hogar y la importancia de los controles posteriores tanto de la madre como del niño.

Buenas prácticas que el equipo de salud debe tener en cuenta al momento del alta



Informar también al padre sobre los cuidados inmediatos del

recién nacido, por ejemplo: la lactancia materna exclusiva, cuidados de su ombligo, sueño seguro, entre otras.

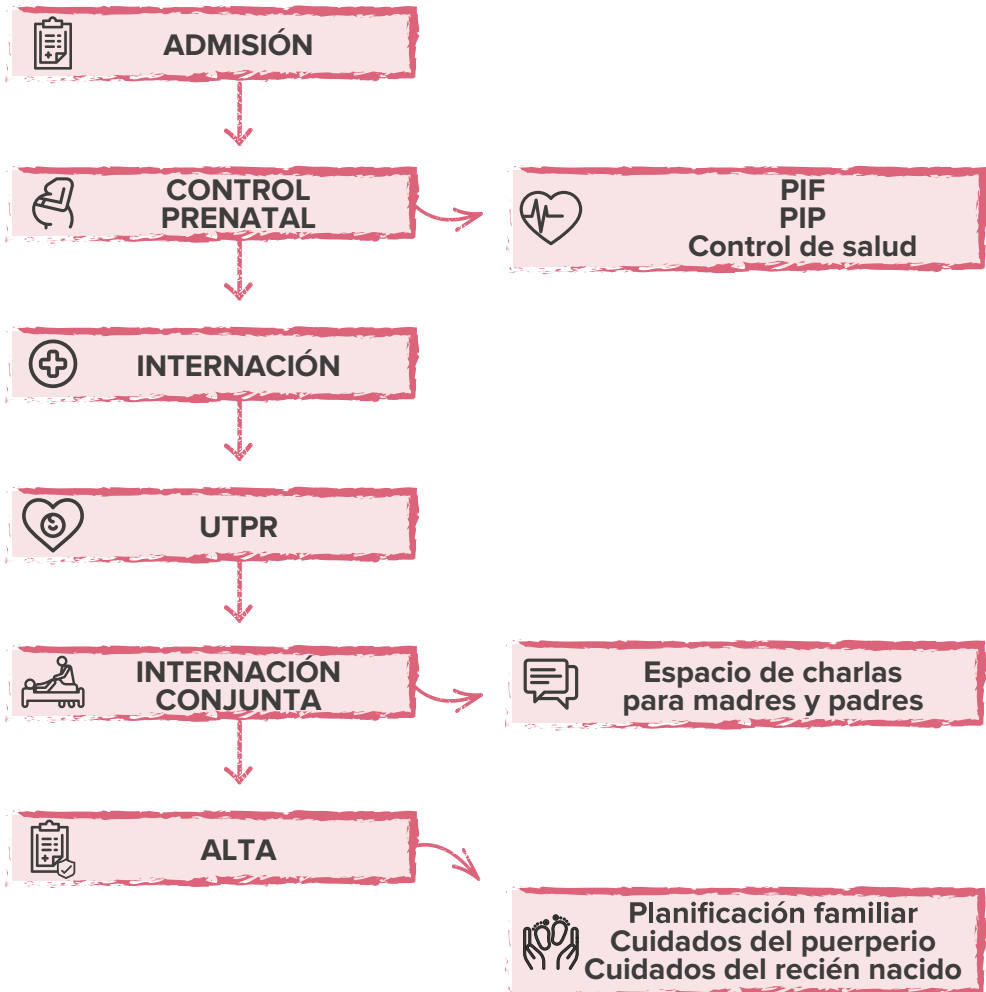
- * Informar a la pareja brevemente sobre el reposo sexual o “cuarentena”, y escuche sus inquietudes al respecto.

- * Si la madre ha tenido alguna intervención quirúrgica, explique también al padre sobre los cuidados especiales que requiera: signos de alarma en el puerperio que requieren de consulta inmediata (fiebre, hemorragia, signos de depresión post parto, entre otras).

- * Explicar al padre la necesidad de descanso de la madre y de compartir los roles entre ambos, de ser corresponsables en todas las tareas de cuidado y domésticas.

- * Explicar al padre la importancia del primer control de salud del niño y animarlo a participar en dicha actividad.

Circuito / Recorrido



CAPÍTULO IV

Conclusiones y desafíos

Son muchos los desafíos con los que se encuentra hoy el Hospital Materno Neonatal, buscando nuevos alcances, siendo nuestro norte un espacio de trabajo en una maternidad segura y centrada en la familia con bases dadas por:

- ▶ Normativas organizacionales que permiten que los proyectos y acciones se traduzcan en políticas y procesos institucionales claros.
- ▶ Esquemas de trabajo de articulación con UNICEF Argentina que den lugar a poder repensar nuestras prácticas y poder optimizarlas.
- ▶ Las legislaciones provinciales que permiten dar un encuadre regional de trabajo, como ha sido con la recientemente sancionada Ley de Salud Integral del Vombre.

Es así que vemos en estas redes de trabajo una oportunidad, para poner en valor lo llevado a cabo, generando un instrumento intuitivo y didáctico que permita replicar este esquema de trabajo y de atención en todos los Hospitales Maternos de Misiones.

Será entonces, nuestro siguiente paso la implementación de dispositivos de seguimiento y monitoreo, de manera que los objetivos que motivaron esta Guía se puedan traducir en metas y acciones que nos den lugar a que todos los agentes del sistema de salud logren generar una cultura organizacional con una mirada inclusiva respecto del rol paterno en el trinomio madre-padre-hijo de manera que se efectivice la inclusión del rol paterno dentro de la MSCF, siempre desde un paradigma que promueva el ejercicio de la paternidad en función de las nuevas masculinidades entendidas como una expresión de la transformación masculina.

BIBLIOGRAFÍA

Aguayo, F. B. (2016). *Paternidad y cuidado en América Latina: Ausencias, presencias y transformaciones*. Masculinities & Social Change , 98-106.

Guzmán, G. S. (2013). *Nuevas masculinidades o nuevos hombres nuevos: deber de los hombres en la lucha contra la violencia de género*. Scientia helmantica: revista internacional de filosofía , 95-106.

Hermann, A. S. (2016). *Guia do pré-natal do parceiro para profissionais de saúde*. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde.

Infantes, A. T. (2011). *El significado de la masculinidad para el análisis social*. Nuevas tendencias en antropología , 80.

Izquierdo, L. &. (2015). *Nuevos padres: construcción del rol paternal en hombres que participan activamente en la crianza de los hijos*. Revista de Investigación en Psicología , 33-55.

Levtov, R. V. (2015). *State of the World's Fathers: A MenCare Advocacy*. Washington, DC: Promundo, Rutgers, Save the Children.

Lupica, C. (2015). *Corresponsabilidad de los cuidados y autonomía económica de las mujeres*. Lecciones aprendidas del Permiso Posnatal Parental en Chile. Santiago de Chile: Naciones Unidas.

Ministerio de Educación, M. D. (2018). *Padre desde el principio*. Cuba: Unicef.

Piedra, J. A.-B.-G. (2013). *Géneros, masculinidades y diversidad*. Barcelona: Octaedro.

Solari, S. S. (2019). *Caminos hacia la corresponsabilidad: los varones en el cuidado infantil en Uruguay*. Cuadernos pagu , 56.

Zicavo, N. (2006). *¿Para qué sirve ser padre? Un libro sobre el divorcio y la padrectomía*. Chile: Ediciones Universidad del Bío Bío.

PATERNAR SER Y ESTAR



MISIONES
PROVINCIA

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA



Hospital Materno
NeoNatal
PARQUE DE LA SALUD

unicef 

Con el apoyo de
para cada niño