



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



Facultad de
Psicología
UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

TRABAJO FINAL DE GRADO

¿Participantes o expectadores? Participación de varones en la psicoprofilaxis obstétrica

ARTICULO CIENTIFICO DE PRODUCCIÓN EMPÍRICA

Estudiante: Romina Bacciarini Rey - 4.507.254-5

Docente Tutora: Prof. Adj. Dra. Carolina Farias

Docente Revisor: Asist. Mag. Lilita Suárez

Montevideo, Julio 2025

“... Hoy encontré esta pregunta perdida
cómo llenar el vacío
de un ser que llega, que espera y confía
despertando en la mañana...
...No solamente mi pecho alimenta
si hay un corazón abierto
son infinitas las formas
de contar el mismo cuento...”

Murga Don Timoteo

Agradecimientos

Este trabajo, y el camino en esta formación, no solo es fruto de mi esfuerzo y constancia, sino también del amor y la pasión que siento por esta profesión. Todo esto se sostiene, además, en el cariño, y el acompañamiento invaluable de las personas que fueron y son pilar en mi vida. Por el apoyo, la paciencia, por darme mis espacios para estudiar, por el aliento en cada parcial y examen, por escucharme incluso en temas que solo a mí me interesan, les agradezco profundamente:

A Josefina, mi hija, mi maestra, que con su sola existencia resignifica todo y le da un sentido nuevo a cada paso.

A Adrián, compañero de ruta, por tu amor, tu paciencia infinita, ternura y simpleza. Por ser el padre amoroso y presente que sos para nuestra hija. Gracias por caminar conmigo este viaje; no sería lo mismo sin vos.

A mis padres, por darme la vida y regalarme lo mejor de las suyas. Por alentarme siempre, motivarme a seguir y ser hogar al que volver cada vez que lo necesito. Este logro es mío, y también de ustedes.

A mis suegros, por estar siempre disponibles para Adri, por cuidar de Jose con un amor inmenso. Por sostenernos y por creer en mí.

A Maru, que fue testigo y cómplice de mis búsquedas, que acompañó silencios y celebró victorias pequeñas que hoy florecen en este final.

A mis compañeras de proyecto, Lu, Paz, Ili y Mapi, con quienes tejimos mucho más que un equipo: tejimos el compañerismo y el entusiasmo que nacen cuando se comparte un objetivo.

A Carolina, porque sin saberlo iluminó el camino que necesitaba transitar. Por su acompañamiento generoso y por cada devolución que hizo crecer este trabajo y también a mí.

A la Universidad de la República, y especialmente a esta querida casa de estudios que me sostuvo tantos años, por ser refugio, horizonte y territorio de encuentros que transforman.

A cada persona que, de mil formas, dejó su huella en este camino: gracias por ser parte.

Ro

Introducción al TFG

El presente trabajo final de grado (TFG) se enmarca en el proceso de culminación de la Licenciatura en Psicología de la Universidad de la República (UdelaR), como requisito para la obtención del título de grado. Según el reglamento vigente, el TFG constituye una producción académica individual, que busca integrar, profundizar y aplicar los conocimientos adquiridos durante la formación, articulando la dimensión teórica, metodológica y práctica a través de un trabajo original que aporte al campo disciplinar.

Este trabajo tiene la finalidad de producir un artículo empírico, desde una perspectiva crítica y situada, en diálogo con la realidad social y las necesidades del sistema de salud. Los resultados analizados provienen del proyecto de investigación “Involucramiento de los varones en cuanto a la psicoprofilaxis obstétrica, nacimiento y postparto” desarrollado durante 2023 - 2024 en el marco del Programa de Apoyo a la Investigación Estudiantil (PAIE), promovido por la Comisión Sectorial de Investigación Científica (CSIC, UdelaR). El proyecto fue llevado adelante por un equipo interdisciplinario, conformado por las estudiantes de la Facultad de Psicología y Escuela de Parteras: Lucia Piriz, Paz Bonilla, Iliana Cruz, María Pía De Lima y quien escribe; y orientado por la Prof. Adj. Dra. Carolina Farias. La propuesta indaga en las vivencias y significancias de los varones en el proceso perinatal, aportando al debate académico sobre nuevas paternidades y su rol en la corresponsabilidad. Para la producción de este artículo, se hizo énfasis en el análisis de los códigos específicos sobre la participación de los varones en las instancias de preparación para el nacimiento.

Para la difusión se adaptara este trabajo al formato de artículo empírico que propone la revista *Matronería Actual*, una publicación internacional dedicada a la salud sexual y reproductiva, editada en Chile. La elección de esta revista responde a su enfoque específico en salud perinatal, su apertura a trabajos interdisciplinarios y su compromiso con la actualización de prácticas desde una perspectiva integral y con enfoque de género.

Esperamos que este artículo pueda contribuir al diálogo entre la psicología y la obstetricia, no solo visibilizando las voces de los varones en un ámbito históricamente feminizado, sino también dando cuenta de las limitaciones que persisten (tanto desde las instituciones como desde los propios varones) en términos de involucramiento real. En ese sentido, este trabajo apuesta a promover el desarrollo de estrategias más inclusivas, equitativas y corresponsables en la atención perinatal

Índice

Agradecimientos	3
Introducción al TFG	4
Resumen	6
Abstract	7
Introducción	8
1.1 Roles de género e involucramiento paterno	10
1.2 El sistema de salud y la atención al embarazo y nacimiento en Uruguay	12
Materiales y método	13
Resultados y discusión	14
Motivaciones y significaciones de la participación paterna	14
Barreras simbólicas, institucionales y vinculares	18
Impacto en la construcción de la paternidad corresponsable	21
Conclusiones	25
Referencias	29

Resumen

El propósito de este artículo es comprender cómo se implican los varones en las clases de preparación para el nacimiento (psicoprofilaxis obstétrica), explotando sus vivencias, motivaciones y obstáculos percibidos. Estos resultados, forman parte de los hallazgos de la investigación “Involucramiento de los varones en el proceso de psicoprofilaxis obstétrica, parto y postparto” (PAIE, 2023-2024), la cual implicó entrevistas semiestructuradas a varones uruguayos que hayan tenido su primer hijo/a en 2023 y asistieron a clases de psicoprofilaxis obstétrica en instituciones privadas o públicas. Se utilizó una metodología de corte cualitativa, a partir de entrevistas semiestructuradas. Los resultados muestran que, si bien existe un fuerte deseo de implicación, estos se enfrentan a diversas barreras que restringen el involucramiento. La inclusión, lejos de ser garantizada por el sistema de salud, suele depender del esfuerzo individual de los padres. Sin embargo, cuando las clases son accesibles, inclusivas y consideran una perspectiva de género, los varones refieren experiencias positivas que fortalecen su rol y el vínculo con sus hijos/as desde la gestación. Se concluye que la psicoprofilaxis obstétrica representa una oportunidad clave para promover paternidades corresponsables. No obstante, esto requiere revertir prácticas excluyentes, incorporar contenidos específicos para los varones y legitimar institucionalmente su presencia como parte fundamental del proceso reproductivo.

Palabras clave: Paternidad; Psicoprofilaxis obstétrica; corresponsabilidad

Abstract

The purpose of this article is to understand how men are involved in childbirth preparation classes (obstetric psychoprophylaxis), exploiting their experiences, motivations and perceived obstacles. These results are part of the findings of the research 'Involvement of men in the process of obstetric psychoprophylaxis, childbirth and postpartum' (PAIE, 2023-2024), which involved semi-structured interviews with Uruguayan men who had their first child in 2023 and attended obstetric psychoprophylaxis classes in private or public institutions. A qualitative methodology was used, based on semi-structured interviews. The results show that, although there is a strong desire for involvement, they face several barriers that restrict involvement. Inclusion, far from being guaranteed by the health system, often depends on individual parental effort. However, when classes are accessible, inclusive and gender-sensitive, men report positive experiences that strengthen their role and the bond with their children from gestation. It is concluded that obstetric psychoprophylaxis represents a key opportunity to promote co-responsible fatherhood. However, this requires reversing exclusionary practices, incorporating specific content for men and institutionally legitimising their presence as a fundamental part of the reproductive process.

Keywords: Parenting; obstetric psychoprophylaxis; co-responsibility; co-responsibility

Introducción

En las últimas décadas, el lugar de los varones en los procesos de gestación, nacimiento y puerperio ha comenzado a ser visibilizado y discutido desde una perspectiva de género, salud y derechos. Si bien se han producido cambios en los modelos de familia y las políticas públicas que fomentan la equidad en los cuidados, el involucramiento de los varones continúa siendo limitado (Criado & Pins, 2020). Históricamente desde la organización de los servicios de salud, junto con los mandatos tradicionales de género, se ha relegado a los varones a un rol secundario, ausente o accesorio (Olza, 2024). A pesar de los avances en las formas de habitar la paternidad, aún conviven múltiples barreras (institucionales, vinculares y simbólicas) que obstaculizan un involucramiento sostenido y responsable. Esto no solo se expresa en los modelos de los dispositivos asistenciales que continúan centrando a la mujer como objeto de atención, sino que también en las representaciones sociales que siguen ubicando a los varones como figuras accesorias en el cuidado. Como señalan Moreno (2020) y Rodríguez (2021) las transformaciones en los roles requieren no solo voluntad individual, sino que también cambios estructurales en los dispositivos sanitarios y en los mandatos de género.

Estas barreras, culturales y sociales, no eximen a los varones de su responsabilidad en el proceso reproductivo y en los cuidados. Tal como advierten Rodríguez (2021) y Rivera (2017) el involucramiento masculino no garantiza por sí mismo una transformación o ruptura en los privilegios patriarcales. De hecho, muchas veces refuerza las desigualdades bajo formas de aparente apoyo. Por eso más que celebrar su presencia, es necesario analizar con una mirada crítica qué sentidos adquiere esa participación y cómo se redistribuyen verdaderamente esas responsabilidades.

En este sentido, explorar su participación en las clases de psicoprofilaxis obstétrica permite observar cómo se tensionan y reconfiguran modelos tradicionales de masculinidad y cuidado en el contexto perinatal (Gómez-Ulla & Contreras, 2021; Scavone, 2018). En estas instancias se hacen visibles barreras en los dispositivos de salud tradicionales. Analizar estas instancias y visibilizar las experiencias de sus participantes es una forma de aproximarnos a las nociones e intenciones que las instituciones de salud le adjudican a la figura paterna.

Los espacios de psicoprofilaxis obstétrica (preparación para el nacimiento) conforman uno de esos ámbitos donde esta tensión se hace visible. El diseño, contenido y dinámica de estos espacios siguen centrados en la mujer como única interlocutora, situando al varón en

un rol periférico o de simple acompañante, incluso cuando se los plantea como instancias para preparar el nacimiento y fomentar su involucramiento (Ministerio de Salud Pública, 2019). Esta “exclusión simbólica” no solo limita el acceso a información y preparación para los futuros padres, sino que también genera efectos en la construcción de una paternidad corresponsable desde el inicio del proceso de gestación (Fernández & Olza, 2020).

Desde una perspectiva de género y derechos, el ejercicio de la paternidad no debería pensarse únicamente como algo voluntario o de apoyo emocional. El uso de palabras como ayuda o acompañamiento para nombrar su participación perpetúa la lógica del cuidado como tarea femenina y refuerza la distribución desigual del trabajo reproductivo. Como señala Martínez (2022) esta forma de nombrar reproduce la división sexual de los cuidados. Por su parte, Moreno (2020) advierte que aun en contextos institucionales que promueven la participación persiste una lógica que asigna a los varones un lugar secundario, subordinado, sin cuestionar los mandatos históricos que sostienen la escasa participación. Estar presentes no equivale necesariamente a implicarse de manera corresponsable. Como señalan Bonino (2003) y Faur (2004) el ingreso de los varones a espacios vinculados al cuidado y a la reproducción no garantiza por sí mismo una transformación en los modelos de masculinidad, sino que debería estar acompañado de una reflexión crítica sobre su lugar, sus prácticas y los sentidos que históricamente han sostenido la desigual distribución de responsabilidades. En este sentido, es necesario poner en tensión las formas actuales de participación masculina en los procesos perinatales (Batthyány, 2011).

En Uruguay, el Sistema Nacional Integrado de Cuidados (Ministerio de Desarrollo Social, 2021) y el Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (Ministerio de Salud Pública, 2016), han promovido la corresponsabilidad entre géneros en el ámbito reproductivo y de los cuidados. Sin embargo, aún persisten desafíos para lograr un involucramiento efectivo de los varones en la crianza, en la gestación y en la psicoprofilaxis obstétrica en particular. Aunque los marcos normativos promuevan la corresponsabilidad, la implementación continúa limitada a estructuras que son organizadas bajo una lógica maternalista del proceso reproductivo. Como señalan Moreno (2020) y Gómez-Ulla & Contreras (2021) muchos servicios de salud continúan centrando sus dispositivos en la figura materna, fomentando de esta forma la poca participación sostenida y activa de parte de los varones.

En este contexto, se desarrolló entre 2023-2024 un estudio titulado “Involucramiento de los varones en cuanto a la psicoprofilaxis obstétrica, nacimiento y postparto”, el cual se propuso explorar el involucramiento de los varones en relación a la psicoprofilaxis obstétrica, el nacimiento y el postparto. A partir de los relatos de padres que atravesaron estos procesos, se identificaron tensiones entre el deseo de participación y la escasa habilitación

institucional para que ese deseo se materialice. Sin embargo, también se evidencian límites en las propias prácticas masculinas que no siempre traducen ese deseo en una implicación activa y sostenida durante estos procesos.

Este artículo en particular, se centrará en analizar los resultados sobre la participación y el involucramiento de los varones en las clases de psicoprofilaxis obstétrica. Esto incluye un análisis sobre las motivaciones, expectativas y significaciones que los varones atribuyen a su participación; identificación de barreras institucionales, simbólicas o vinculares que dificultan su inclusión y análisis del impacto de dicha participación (o exclusión) en la construcción de un rol paterno corresponsable desde la gestación.

Este trabajo no pretende presentar una figura paterna idealizada, ni víctimas de un sistema que los excluye, sino que propone una lectura crítica sobre los modos actuales de su participación. Al visibilizar sus experiencias se busca visibilizar las tensiones, contradicciones y desafíos que implica una participación genuina en los procesos reproductivos; reconociendo las resistencias institucionales como las responsabilidades que los varones deben asumir.

1.1 Roles de género e involucramiento paterno

La paternidad se plantea como una construcción social que trasciende lo biológico y legal, donde están en juego contextos culturales, económicos e institucionales. Criado & Pins (2020) sostienen, que el rol paterno no es un dato meramente biológico, sino que es un entramado vincular que se construye y reconstruye en relación al entorno cultural, las prácticas sociales y las instituciones. En este sentido, plantean que “padre no se nace, se hace” (p.25).

Por su parte, Nieri (2012), plantea que la paternidad implica a los varones una reorganización en cuanto a identificaciones, temores y expectativas que se activan durante el embarazo y tienen incidencia en el modo que este se posiciona en relación al hijo/a. Este proceso trae cambios emocionales, así como también físicos y simbólicos, como el deseo de implicarse. Un estudio realizado en España, madres y padres identifican la necesidad de apoyar a los padres desde el inicio del embarazo para fortalecer el vínculo afectivo y emocional tanto con la madre como con el hijo/a (Loezar-Hernández et al., 2022). A su vez Martínez (2022) advierte que la implicación no puede pensarse sólo en términos afectivos, si no en una práctica vincular.

Criado & Pins (2020) subrayan que no todos los padres experimentan los mismos caminos para el cambio hacia una paternidad más afectuosa y cercana. Todavía hay tensiones, entre

el modelo tradicional de paternidad donde los varones son vistos sobre todo como proveedores económicos, producto de los mandatos de género que siguen presentes y vigentes. En este sentido, los espacios de cuidado vinculados al nacimiento y la crianza, así como también de espacios emocionales, han sido asignados a lo femenino y negados a los varones (Fernández & Olza, 2020). Los cambios culturales y la crisis de los modelos masculinos hegemónicos, sin embargo, habilitan a nuevas formas de ejercer la paternidad más sensible, activa y comprometida (Montesinos, 2024; Oiberman, 1998).

Así mismo, en esta transición aún conviven tensiones en donde el imaginario tradicional continúa anclado en la figura de la madre principal cuidadora de hijo/as, y la figura paterna continúa como apoyo secundario (Batthyány, 2011). No obstante, también es necesario señalar que muchos varones se mantienen ligados a formas pasivas de ejercer la paternidad incluso cuando desde las instituciones o desde el sistema familiar promueven una implicación más activa (Boninno, 2003). El deseo de participación si no es acompañado de una transformación en las prácticas cotidianas y el modo de entender el cuidado y la implicación puede quedar reducido meramente a una intención que no cuestiona ni revierte las desigualdades preexistentes (Rodríguez, 2021; Rivera, 2017). Del mismo modo, muchos varones aún se enfrentan a barreras estructurales y simbólicas que limitan su participación en el proceso, a pesar de una creciente voluntad por implicarse (Díaz-Camargo et. Al., 2019).

Los autores Nieri (2012) y Olavarría (2001) coinciden en que el involucramiento durante el embarazo y parto no solo incide en la salud emocional de la madre y del hijo/a, sino que también consolida una identidad paterna activa que dista del modelo tradicional del rol paterno. Promover la participación activa de los varones en los talleres psicoprofilaxis obstétrica con perspectiva de género, genera espacios de cuestionamiento de estereotipos y habilitan nuevas formas de vivenciar la paternidad (Rodríguez, 2021). No obstante, este potencial se ve limitado cuando la participación masculina se reduce a una presencia intermitente o simbólica, sin traducirse en una implicación sostenida. Tal como advierte Gómez-Ulla & Contreras (2021), la escasa presencia de varones en estos dispositivos evidencia tanto barreras institucionales como la persistencia de modelos de paternidades poco o escasamente responsables. De todos modos, la escasa participación de los varones en los procesos reproductivos no puede atribuirse únicamente a barreras institucionales o simbólicas. Esto también evidencia una persistencia de prácticas masculinas que, aun en contextos que habilitan su inclusión, no asumen de manera plena la corresponsabilidad. Como señala Rodríguez (2021), la construcción de masculinidades cuidadoras, es decir, que asuman el cuidado, requiere procesos de desidentificación con modelos patriarcales

profundamente arraigados, lo cual no se resuelve únicamente con políticas inclusivas si no hay una transformación en las disposiciones subjetivas y relacionales.

1.2 El sistema de salud y la atención al embarazo y nacimiento en Uruguay

Uruguay cuenta con un sistema nacional integrado de salud, de cobertura universal (SNIS) (Ley 18211, 2007). Está integrado por prestadores públicos y privados, permitiendo a cada persona elegir dentro del conjunto de instituciones habilitadas. Se financia a través del Fondo Nacional de Salud (FONASA), el cual asegura un acceso equitativo de los servicios para toda la población sin importar el nivel socioeconómico o la zona de residencia dentro del territorio.

El SNIS gestiona diversas prestaciones, entre ellas el seguimiento y la atención al parto, consideradas prioritarias. Entre las políticas más relevantes, la Ley de acompañamiento a la mujer en el parto, parto y nacimiento (Ley 17386, 2001) y su reglamentación (Decreto 67/006), reconocen el derecho a las personas gestantes a estar acompañadas por quien elijan. Del mismo modo, la psicoprofilaxis obstétrica, fue incorporada como una meta asistencial y posteriormente sistematizada a través de la “Pauta para la implementación de cursos de preparación para el nacimiento en el marco de la Meta 1” del MSP (2019), la cual tiene como finalidad orientar a los prestadores del SNIS sobre su realización, alcance y objetivos.

Estas normativas reflejan un marco legal que tiene como propósito humanizar la atención y fortalecer la participación de las familias en los procesos reproductivos. Sin embargo su implementación aún presenta importantes desafíos vinculados a la formación de los equipos de salud, la disponibilidad de los recursos y las representaciones que se les adjudica a los cuidados. Tal como sostienen Morales et al. (2019) los dispositivos de psicoprofilaxis obstétrica a pesar de están formalmente integrados al SNIS, presentan dificultades en el acceso y desigualdad en los enfoques con los que son impartidos. Por su parte, García et al. (2020) advierten que, si bien se promueve el acompañamiento masculino, muchas veces los dispositivos institucionales no generan condiciones reales de inclusión, perpetuando así una exclusión simbólica. A su vez, Muñoz-Serrano et al. (2016) remarcan que la posibilidad de ejercer el derecho a acompañar requiere no solo marcos normativos adecuados, sino también una voluntad institucional de habilitar dicha participación, así como una disposición subjetiva de los varones para implicarse activamente en los procesos de cuidado.

El modelo operante de atención en salud perinatal, es fuertemente medicalizado y todavía centra su intervención meramente al cuerpo gestante, limitando así la incorporación activa

de otros actores, en este caso los varones. Este enfoque contribuye a la exclusión de los padres de instancias preparatorias como las clases de psicoprofilaxis, reproduciendo un modelo binario y fragmentado del cuidado (Fernández & Olza, 2020; Magnone, 2023). A su vez, muchos dispositivos continúan priorizando una visión feminizada del proceso reproductivo y cuidados, mientras que la participación masculina es vista como opcional o excepcional. Esta lógica se reproduce en las prácticas institucionales que rara vez interpelan a los varones como sujetos corresponsables, y se ve reforzada por una disposición subjetiva que, en muchos casos, no problematiza su propia ausencia ni la reconoce como una forma de desresponsabilización (Aguayo et al., 2021; Schreier & Bender, 2023). Tal exclusión, tanto simbólica como material, perpetúa la desigual distribución del trabajo reproductivo y dificulta la construcción de una paternidad activa desde el inicio del proceso gestacional.

Materiales y método

La investigación se desarrolló con un diseño metodológico de tipo cualitativo, de carácter exploratorio, centrado en comprender las percepciones, significados y experiencias de los varones en relación a su involucramiento y participación en la psicoprofilaxis obstétrica, el nacimiento y el postparto de sus hijos.

La técnica de recolección de datos consistió en entrevistas semiestructuradas, con la intención de explorar en profundidad a partir de preguntas orientadoras y ejes temáticos definidos previamente. Se realizaron de manera presencial o virtual (según la disponibilidad de los participantes), por duplas de investigadoras provenientes de Facultad de Psicología y de la Escuela de Parteras, de la Universidad de la República del Uruguay, lo que favorece un abordaje interdisciplinario

La muestra fue intencional, y no probabilística, conformada por 20 varones, mayores de edad, residentes en Uruguay, que tuvieron su primer hijo/a en 2023, que acompañaron el proceso de gestación con sus parejas y estuvieron presentes durante el nacimiento. La captación de los participantes se realizó mediante difusión en redes sociales, con referentes en perinatalidad en el Uruguay y con la técnica de bola de nieve.

Este artículo se enfoca particularmente en la dimensión que refiere a la participación e involucramiento de los varones en las instancias de preparación para el nacimiento (psicoprofilaxis obstétrica) considerando las experiencias recogidas tanto en el sistema de salud privado como público.

El análisis de los datos se realizó mediante un proceso de codificación por temáticas, combinado con un enfoque deductivo (categorías definidas por el equipo investigador) e inductivo que permitió la emergencia de nuevas categorías a partir de los discursos. Entre las categorías identificadas se destacan para este artículo, implicación emocional, barreras institucionales, mandatos de género y condiciones que inciden en la participación masculina.

La investigación fue realizada bajo criterios éticos que garantizan la confidencialidad, el consentimiento informado y el resguardo de la identidad de los participantes, contando con el aval del Comité de Ética de la Investigación con seres humanos de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República.

Resultados y discusión

Motivaciones y significaciones de la participación paterna

La decisión sobre el lugar y la modalidad para recibir las clases de psicoprofilaxis obstétrica aparece en los relatos analizados como un momento significativo cargado de sentido. No se trata solamente de una opción enfocada a lo técnico, sino una posibilidad de acción de estos varones, padres, posicionados activamente en el proceso de gestación de su hijo/a. El testimonio de E8 (35 años, sector privado) es claro en este sentido: *“Tuvimos un tiempo de sondear qué alternativas había. Estuvimos mirando, preguntando. Hablando con nuestra ginecóloga también. Y llegamos a que las del [prestador de salud] estaban bien y nos quedamos con esas”*.

El espacio donde transitar esta experiencia, sea público o privado, también expresa el deseo de implicarse más allá del rol secundario que históricamente se le ha asignado a los padres. Criado & Pins (2020) insisten en que el deseo de paternar requiere condiciones simbólicas e institucionales que lo habiliten. En este sentido, algunos entrevistados plantearon la importancia de elegir un lugar que les brindara confianza, o una modalidad

que permitiera la participación de ambos, como formas en las que reclamaban su derecho a ser reconocidos. El E4 (33 años, sector público) enfatiza esta búsqueda de inclusión desde el inicio: *“Queríamos un lugar donde nos sintiéramos cómodos los dos. Que no fuera solo para mujeres. Es el hijo de ambos”*.

La participación de los varones aparece en los relatos como una experiencia marcada por tensiones. Si bien muchos padres expresan el deseo de asistir, obstáculos laborales, la modalidad de los encuentros y los dispositivos centrados exclusivamente en la figura materna condicionan su concurrencia. Morales et al. (2019) señalan que la participación masculina en instancias de psicoprofilaxis obstétrica no puede depender exclusivamente de la voluntad individual, sino que requiere condiciones institucionales concretas que la habiliten, incluyendo horarios accesibles, modalidades inclusivas y equipos sensibilizados. Del mismo modo, García et al. (2020) plantean que la oferta de estos servicios, aun cuando se formaliza como un derecho, sigue estando atravesada por prácticas que excluyen o invisibilizan a los varones como destinatarios legítimos del cuidado. Un entrevistado señaló que, aunque en su trabajo fueron *“bastante flexibles”* y pudo acompañar *“casi siempre”*, no siempre pudo asistir a todo debido a coincidencias laborales (E12, 40 años, sector privado). Esto reafirma que la implicación de los varones no puede leerse únicamente como falta de interés, sino como resultado de condiciones estructurales que limitan su posibilidad de estar presentes (Muñoz-Serrano et al., 2016). Testimonios como el de E10 (33 años, sector privado) lo corrobora: *“Fueron por Zoom. Eso ayudó pila, porque si no, no iba”*. La virtualidad en estos casos no solo facilita la asistencia, sino que simboliza una apertura institucional de habitar nuevas formas.

La participación en estas instancias no solo informa, sino que construye identidad: *“Es el inicio de lo que viene después. Uno tiene que ser padre antes de que nazca tu hijo”* (E3, 32 años, sector público) Esta frase sintetiza la idea de que el vínculo con el hijo comienza en el deseo, pero se concreta en la presencia simbólica, emocional y concreta. En este sentido, la psicoprofilaxis obstétrica supone una oportunidad para interpelar estos mandatos y potenciar un involucramiento más consciente, orientado a romper con la paternidad tradicional (Boninno, 2023) y avanzar hacia modelos que reconozcan la corresponsabilidad y la construcción conjunta del cuidado desde la gestación (Bacete et al., 2019). Sánchez (2020) destaca que estos espacios no solo transmiten información técnica, sino que también promueven la dimensión emocional y vincular, habilitando a los padres a implicarse activamente en un proceso que históricamente les ha sido esquivo. Sin embargo, más allá de lo que los dispositivos institucionales pueden facilitar, el involucramiento de los varones sigue emergiendo con frecuencia como una elección individual, que requiere proactividad

para sostener el deseo de estar presentes y asumir un rol activo en la gestación, el parto y la crianza (Batthyány, 2011; Aguayo et al., 2021; Bacete et al., 2019).

Aun cuando las prácticas institucionales habilitan esta participación, podemos ver en los relatos que el involucramiento suele surgir más bien como una elección personal. E1 (35 años, sector privado) mencionó la importancia de “*sondear qué alternativas había*” manifestando el interés de una búsqueda activa de información y preparación más allá de lo ofrecido por la institución. Asimismo, E16 (38 años, sector privado) refirió haber contratado una asesora de lactancia, lo que ilustra la proactividad en la búsqueda de referentes externos. Informarse por cuenta propia o asumir el rol de interlocutor cuando no se lo convoca son estrategias que los padres construyen para sostener su deseo de estar implicados. Por eso elegir activamente estos espacios, implicarse emocionalmente y cuestionar los mandatos de género son prácticas que configuran nuevas formas de ser padre, en línea con lo que plantea Sinay (2005) para quien la masculinidad debería medirse por la capacidad de comprometerse con la vida, con los demás y con uno mismo. De este modo el compromiso afectivo y el involucramiento en los procesos reproductivos se construyen en expresiones posibles de masculinidades cuidadoras, que tensionan los modelos hegemónicos.

La participación masculina no debería entenderse como algo accesorio o excepcional, sino como una parte esencial de una paternidad corresponsable, que requiere cambios en el plano institucional, simbólico y vincular. Tal como plantean Villa-Candel et al. (2022), el acceso a información clara y la posibilidad de conocer distintas opciones de atención pueden favorecer una mayor autonomía en las decisiones familiares y una vivencia más activa del proceso de nacimiento. Esta apertura también incide directamente en la Psicoprofilaxis Obstétrica. No se trata solamente de dónde y cómo se brindan estas clases, sino de qué mirada se transmite sobre el parto, la gestación y la inclusión de los distintos actores familiares.

Gómez-Ulla & Contreras (2021) plantean que el deseo de implicarse no siempre se traduce en acciones contreras. Involucrarse no solo requiere de voluntad, sino de disposición subjetiva a revisar privilegios, modificar hábitos y asumir responsabilidades concretas en el proceso de reproducción y cuidados. “*Yo iba mas que nada porque era lo que había que hacer... como que lo tenía asumido así, no se si lo pensaba tanto en ese momento*” (E17, 33 años, sector privado). Este tipo de participación evidencia cómo el involucramiento paterno opera más como una respuesta a expectativas sociales que como una posición reflexiva sobre el propio rol. Como advierten las autoras asistir a los talleres no siempre implica una implicación activa ni cuestionadora; a menudo, puede reproducir formas de

presencia simbólica que no necesariamente transforman las relaciones de género en torno al cuidado.

La mayoría de los varones entrevistados asistió a alguna instancia, ya que era requisito excluyente para considerarlos. La forma en la que fueron reconocidos o ignorados determinó su vivencia subjetiva. Así mismo, la experiencia positiva no siempre responde a un reconocimiento real institucional, sino al esfuerzo individual de cada padre de involucrarse. E3 (33 años, sector privado) expresó que, aunque el enfoque estuviera en la madre, *“acompañe en todo el procedimiento, todas las clases y me sentí muy parte que era la idea, ser padre y estar presente qué era lo que quería hacer”*. Desde esta perspectiva, es posible pensar el involucramiento masculino durante el embarazo como una práctica contra-hegemónica que surge en tensión con las propuestas institucionales. Como sostienen Morales et al. (2019), muchas veces los varones deben construirse un lugar en espacios que no fueron pensados para ellos. Esta implicación no se da gracias al dispositivo, sino a pesar de él, y exige una proactividad que visibiliza tanto el deseo de participar como los límites estructurales de inclusión.

Muñoz-Serrano et al. (2016) también subrayan que el deseo de implicarse requiere una disposición subjetiva que no siempre es promovida desde los servicios, sino que muchas veces debe ser construida por los propios varones frente a la ausencia de guías claras o convocatorias explícitas.

En este sentido, E18 (27 años, sector privado) relató que, si bien se intentaba dar un lugar al padre, muchas veces sentía que *“muchas de las cosas a las que se hablaban no eran para mí o yo no las entendía”*. Añadió: *“todo esto es re interesante, pero yo qué rol juego en todo esto? Aprendí un montón, pero a la vez era como... no sé bien si puedo ayudar desde algún lugar”*. Esta experiencia refleja cómo, aun cuando existe interés y disposición, el involucramiento masculino puede estar atravesado por el desconcierto y la falta de referentes claros sobre su rol. En este marco, García et al. (2020) plantean que la participación de los padres puede constituirse como una forma de resistencia simbólica frente a instituciones que aún privilegian un modelo femenino del cuidado, lo que obliga a los varones a construir su lugar desde la incertidumbre y la exclusión.

El modelo biomédico tradicional continúa pensando y abordando el embarazo como un proceso exclusivo de la mujer, relegando el rol del padre a un lugar secundario, espectador acompañante “optativo” (Olza, 2024). Gómez-Ulla & Contreras (2021) y Scavone (2018) insisten en que no alcanza solamente con que el padre quiera estar, falta un entorno que habilite simbólicamente e institucionalmente su presencia, para que no sea tolerada sino

reconocida como necesaria en todas las instancias de la gestación y los cuidados. El testimonio de E16 (38 años, sector privado) da cuenta de ello: *“Sentí que tenía que armarme un lugar... que no era obvio que yo estuviera”*.

El involucramiento de los padres durante el embarazo y la preparación para el nacimiento expresa una transformación profunda en los roles de género vinculados al cuidado. Tal como plantean Gómez-Ulla & Contreras (2021), y Scavone (2018), cuando los varones participan activamente, cuestionan los mandatos tradicionales que colocan a las mujeres como únicas responsables y abren camino a formas de cuidado más compartidos, igualitarios y reconocidos institucionalmente. La participación de estos actores en instancias de psicoprofilaxis obstétrica amén de ser una oportunidad de transformación en la dimensión institucional, también refleja sus propios posicionamientos frente a su rol en estas instancias y en todo el proceso reproductivo. Las tensiones entre el deseo, la acción y la responsabilidad siguen marcando el límite entre una paternidad simbólica y una realmente responsable (Montesinos, 2024).

Barreras simbólicas, institucionales y vinculares

A pesar del creciente deseo de los varones por participar activamente durante todo el proceso de gestación y posteriormente en el nacimiento, los relatos vislumbran la persistencia de diversas barreras que limitan su involucramiento. El sistema de salud, continúa estructurado sobre lógicas que reproducen mandatos de género, priorizando un modelo centrado en la mujer y relegando a los varones a un lugar secundario. Esto no solo se manifiesta en el diseño de la Psicoprofilaxis Obstétrica, que frecuentemente centran sus contenidos en la figura materna (Sánchez, 2020; Martínez, 2022), sino que también en las representaciones culturales que legitiman un papel paterno periférico (Rivera, 2017). Estas prácticas institucionales perpetúan la división sexual del trabajo de cuidado, limitando así la corresponsabilidad (Bacete et al., 2019; Aguayo et al., 2021).

Tal como se señaló en la introducción Criado & Pins (2020) advierten que aun cuando las expectativas sobre la participación paterna se han incrementado, persisten estructuras que sostienen modelos tradicionales en que los varones ocupan un rol subordinado.

En los relatos de los participantes se evidencia la falta de reconocimiento explícito y de una inclusión activa por parte de las instituciones y de quienes llevan a cabo estas prácticas en los sistemas de salud, tanto en el diseño como en el desarrollo de la psicoprofilaxis obstétrica. El predominio de una experiencia corporal femenina y la falta de materiales didácticos o actividades dirigidas específicamente a la figura del varón contribuyen a esa

invisibilidad. E11 (27 años, sector público) expresa que en las clases virtuales *“no involucran tanto al padre... fue por zoom, yo lo que hacía era estar con ella escuchando ahí, pero nada, era como más para ella”*. Esta percepción de ser mero acompañante, no participante activo en las clases de preparación para el nacimiento, es una constante en los discursos de los participantes. Otro participante señaló que, si bien se intentaba darle un lugar al padre, la importancia *“siempre estaba volcada al rol de la madre y todo los cuidados propios de la mamá”* (E6, 43 años, sector privado).

En el diseño de estas clases a menudo aparecen en los relatos manifiestas formas de invisibilización de necesidades y atribuciones al rol del padre. E4 (33 años, sector privado) resalta en su relato la necesidad de un enfoque más equitativo: *“siempre hacer foco en que están los dos. Obviamente el padre no pasa por las cosas que pasa la madre con la maternidad, pero no es eso, sino el cuidado del niño, no asumir que va a ser la madre. A veces nos pasaba un poco eso y van derecho a la madre”*.

La falta de adaptación del contenido a las a las experiencias de los varones, según manifiestan algunos participantes, genera una desconexión en las instancias llevándolos a percibir que las cosas que se trataban *“no eran para mí o yo no las entendía... no captaba la dimensión de qué tan importante era”* (E18, 27 años, sector público). Fernández & Olza (2020) plantean que la exclusión simbólica del varón en los espacios perinatales se manifiesta también en la producción y transmisión del saber, que sigue girando en torno a la figura materna, limitando las prácticas activas de la responsabilidad.

Algunos testimonios, como el de E5, quien se enteró del embarazo a las 33 semanas y debió transitar el proceso de forma acelerada, reconocen expectativas en estas instancias de una preparación personalizada o adaptada a situaciones específicas que generalmente no se llevan a cabo. *“Me hubiese gustado que me manden información ponele no sé.. como que haya una presentación no se... que para cada caso en particular [tiempos acelerados y sin una relación de pareja estable con la mamá] como por ejemplo el nuestro que fue bastante extremo que tengan algo como para eso, algo preparado... fue bastante dirigida a lo que era la gestación en realidad, no era como... qué hacer cuando nazca. Era tipo... más o menos como era la gestación básicamente. Era bastante general, ósea, no sabían nuestro caso en particular”* (E5, 28 años, sector privado).

Por otro lado, en los relatos aparece la frustración de los varones con la calidad de la psicoprofilaxis obstétrica. La experiencia de E20 (36 años, sector privado) *“Lo particular es lo que te sirve... la [prestador de salud] no, la otra sí”*, hace referencia que la preparación ofrecida por profesionales particulares (parteras, psicóloga/os, doulas, asesoras de

lactancia, una preparación más integral y particular) es de mejor calidad en comparación con las ofrecidas por los prestadores de salud.

Situaciones como estas dan cuenta de cierto cuestionamiento al modelo histórico, promovido por una necesidad de una experiencia más horizontal, emocional y personalizada. Fernández & Olza (2020) plantean que buscar recursos por fuera del sistema tradicional evidencia una necesidad de otro tipo de vínculos, menos jerárquicos y más cercanos. En esta línea, Magnone (2023) sostiene que el sistema médico-legal uruguayo ha favorecido al desplazamiento de las familias de los espacios reproductivos. Frente a estas cuestiones, la reconstrucción del lugar del padre se puede entender en pos de una recuperación política del cuidado.

Fernández & Olza (2020) señalan que la participación del varón no debe limitarse a su presencia física, sino que implica generar condiciones institucionales y simbólicas que habiliten su palabra, su emoción y su implicación activa. Esta transformación requiere revisar prácticas y discursos que históricamente lo han excluido, integrándose como un actor legítimo en todos los niveles de atención. En este mismo sentido, Magnone (2023) subraya que la construcción del rol del padre en estos espacios no se produce automáticamente, sino que exige un cambio político del modelo de atención que históricamente otorga el lugar secundario de los varones en los cuidados reproductivos.

El ámbito laboral y la disponibilidad de tiempo emergen como otra barrera en la preparación para el nacimiento en estos varones. Los horarios de la psicoprofilaxis obstétrica a menudo no se alineaban con las jornadas laborales de estos padres, dificultando o impidiendo su asistencia. E20 (36 años, sector privado) señala que aunque había opciones *“los horarios no eran muy amigables, era por zoom, no había un lugar físico para ir”*.

A pesar de los esfuerzos de políticas públicas, como el Plan Nacional de Cuidados 2021-2025 (MIDES, 2021), que busca redistribuir las responsabilidades de cuidado, la realidad laboral termina no siendo compatible en muchas circunstancias. Incluso con empleos flexibles, la asistencia puede verse limitada, como lo describe E12 (40 años, sector privado) *“Algún control como que no, porque me coincidía con el trabajo, porque en realidad mis trabajos fueron bastante flexibles con eso también y entonces pude acompañarla casi siempre”*.

La recomendación de E2 (36 años, sector privado) a otros padres, de *“que no se pasen como nosotros que perdimos, como te digo, las dos más importantes capaz que las perdimos”*, evidencia cómo las limitaciones de tiempo y la inflexibilidad horaria se

constituyeron en factores determinantes que condicionan negativamente su experiencia de participación.

Los varones también se enfrentan a barreras de índole emocional, personal, que tienen incidencia en su involucramiento en estos espacios, las cuales entran en juego con la construcción de masculinidades. El miedo a hacer el ridículo o a preguntar algo obvio en esos entornos (feminizados) se explicita en el relato de E18 (27 años, sector público) quien describe: *“creo que sí, también como que en el espacio que había muchas mujeres te da un poco de vergüenza o miedo... a preguntar algo muy estúpido, o que fuera obvio. Sobre todo, si había lugares en que había mujeres que ya eran madres... como desde el pudor también, como que desde la cosita preguntar algo, sobre todo si están hablando cosas del cuerpo de la mujer, no sé, da cierta vergüenza”*.

Este testimonio deja en evidencia las presiones de la masculinidad hegemónica (Montesinos, 2024; Olavarría, 2001; Nieri, 2012) que ha estigmatizado históricamente la expresión de fragilidad y el compromiso con roles de cuidado tradicionalmente de género adjudicados al género femenino. En el contexto de la psicoprofilaxis obstétrica, esto se traduce en incomodidad y retraimiento. Los varones, enfrentan dificultades para mostrarse vulnerables o admitir desconocimiento, desalentándolos en la formulación de preguntas y la participación activa por el temor al juicio.

La percepción de que la madre es la principal responsable del conocimiento y cuidado del bebé, y que al padre se le permite una menor experticia, se ve reforzada cuando estos espacios no desmitifican estos mandatos. E7 (32 años, sector privado) lo ilustra en su relato al señalar que, socialmente, *“la madre tiene que saber dormirla, y si el padre no sabe, no pasa nada. Después se traduce en una carga para la madre... al papá se le permite que no sepa cambiar o que no se le pueda dormir, o que no sé qué, y a la mamá no”*.

Los espacios de psicoprofilaxis obstétrica todavía no logran revertir la disparidad en las expectativas de roles, lo que genera una sobrecarga para la madre. Esta situación refuerza la idea de la paternidad como un rol auxiliar (Oiberman, 1998) y, en consecuencia, restringe el ejercicio de una paternidad comprometida desde estas etapas.

Impacto en la construcción de la paternidad corresponsable

Tradicionalmente el rol paterno ha sido periférico en el embarazo y el parto, limitándose a un acompañamiento o proveedor, sin embargo, la participación de los varones en la psicoprofilaxis obstétrica puede representar una oportunidad de reconfiguración subjetiva y vincular (Scavone, 2018). A través del análisis de las entrevistas, es posible identificar que

la implicación activa en estas instancias incide en la construcción de una paternidad más corresponsable, cuando están dadas las condiciones simbólicas, afectivas e institucionales para que ello ocurra.

Las expectativas antes de asistir a estas clases fueron heterogéneas, condicionando en algunos casos su disposición inicial y su valoración posterior. En algunos casos se evidenció una actitud reticente, posiblemente asociada a la idea de que estas instancias eran “*poco humanizado*” (E7, 32 años, sector privado). Esta resistencia, posiblemente vinculada al desconocimiento, sugiere que el acceso a la información favorece a una deconstrucción de prejuicios y/o temores.

E7 (32 años, sector privado) expresó: “*perdí el miedo en realidad. Uno teme a lo que desconoce. Entonces fue como, me acercaron a algo, y de ahí como a ta, pronto, ni tan caótico, no voy a estar tan solo, ni tengo que saber todo*”. Esta experiencia de implicación activa facilitó la disminución de los niveles de ansiedad promoviendo una actitud más receptiva y colaborativa.

En contraposición, otros varones llegaban con una actitud proactiva y expectativas de involucramiento altas, como E3 (32 años, sector público) quien señaló: “*Yo creo que en realidad ya de por sí fui copado con la idea de compartir con gente... ya iba con expectativas altas y se cumplieron, digamos, me quedé satisfecho*”. Este testimonio da cuenta que este espacio (PPO) reforzó su deseo preexistente de participación. Esta diversidad de expectativas y vivencias se vincula con lo que Scavone (2018) denomina “*paternidades en disputa*”, donde los varones se posicionan de manera ambivalente frente a modelos tradicionales y nuevas formas de ejercicio del rol paterno. Estos espacios pueden funcionar como escenarios donde se tensionan y reconfiguran estos modelos, dependiendo de la apertura institucional y de la agencia del propio participante.

La modalidad y el lugar en que se ofrecieron las clases también incidieron en la calidad de la información recibida y, por ende, en el impacto que estas instancias pudieron tener sobre la corresponsabilidad. Aunque los diferentes centros de salud ofrecían alternativas, muchos varones accedieron a modalidades virtuales basadas en videos pregrabados, que fueron percibidas como limitadas en términos de interacción. E20 (36 años, sector privado) expresó su descontento al respecto: “*Unos videos que me mostró el [prestador de salud] muy lindos, muy lindas las músicas de fondo, pero no. No puedes preguntarle nada a nadie*”. Esta falta de diálogo directo dificulta la posibilidad de plantear dudas específicas o de sentirse realmente convocados a participar, lo que podría haber restringido el efecto transformador de estas clases en la construcción de una paternidad más activa y corresponsable.

Las vivencias de inclusión fueron claves para poder destacar un impacto positivo en cuanto a la corresponsabilidad en su rol paterno. E7 (32 años, sector privado) destacó que se les *“hablaba por igual a las dos partes”* y resaltó que se les hacía participar en ejercicios prácticos *“incluso más activamente que la madre”*. Este tipo de experiencias no solo brindan conocimiento práctico, sino que también validan el rol del varón como partícipe activo y no meramente como espectador. La información que específicamente fue orientada a los padres fue valorada como *“interesantísima”* (E6, 43 años, sector privado), lo que da cuenta que cuando el contenido es diseñado también pensado en ellos, su percepción de involucramiento aumenta.

Sin embargo, otros varones expresaron un sentimiento de invisibilización o que la información era *“más para ella [la madre]”* (E11, 27 años, sector público). E8 (35 años, sector privado) también resaltó esta ambivalencia: *“lo que sentía era como de que se intentaba o se buscaba darle un lugar al padre... por otro lado, sentía que muchas de las cosas a las que se hablaban no eran para mí o yo no las entendía”*. La persistencia de un enfoque centrado en la madre, incluso en estos espacios de preparación que se enfocan en la pareja, refleja cómo los modelos tradicionales de género siguen arraigados en las prácticas institucionales, relegando al padre en un rol de soporte más que de coparticipante (Scavone, 2018; UNFPA, 2021).

Gómez-Ulla & Contreras (2021) sostienen que una verdadera corresponsabilidad requiere no solo de la presencia física del varón un espacio de cuidado, sino que también su inclusión simbólica y afectiva. Cuando estas condiciones no se toman en cuenta se reproduce la lógica de *“acompañante tolerado”*, lo que limita la posibilidad de una transformación.

El momento del nacimiento y fundamentalmente el postparto son momentos cruciales en los que se evidencia la capacidad de estos varones en relación a la efectividad en la construcción de su rol de paternidad corresponsable. E18 (27 años, sector público) manifiesta que en el momento del nacimiento de su hijo/a se sintió *“mucho más parte de lo que estaba pensando”* por poder prestar su apoyo emocional a su pareja y la posibilidad de poder estar presente. Por otra parte, E6 (43 años, sector privado) destaca que la psicoprofilaxis obstétrica le dio herramientas para afrontar el nacimiento de su hijo/a *“más tranquilo”* permitiéndole confiar en los profesionales.

Sin embargo, el postparto reveló una brecha entre la información recibida en la preparación y la práctica activa de la corresponsabilidad parental. Si bien algunos se sintieron *"equipos"* (E19, 37 años, sector privado), la corresponsabilidad a menudo choca con la realidad de las representaciones sociales y la carga que recae en la madre. E7 (32 años, sector privado) lo expresa claramente: *"al papá se le permite que no sepa cambiar o que no se le pueda dormir... y a la mamá no....El papá se puede ir dos días y la mamá no"*. Esta narrativa evidencia cómo, a pesar de la preparación, los roles de género (Sinay, 2005) continúan asignando la principal responsabilidad del cuidado a la madre, relegando al padre a un rol auxiliar, incluso si las clases intentan promover lo contrario.

La dificultad para aplicar ciertos conocimientos o sentirse competente en tareas prácticas, como la lactancia o el cambio de pañales, a menudo lleva a la necesidad de buscar ayuda externa, como asesoras de lactancia (E9, 26 años, sector público), lo cual, si bien es una medida proactiva, también señala una posible insuficiencia de habilidades prácticas para la corresponsabilidad en el hogar.

Además de la preparación, algunos de ellos recurrieron a otras formas de buscar información y conocimiento, como la lectura de libros, videos de YouTube e interconsultas con otros padres. E12 (40 años, sector privado) sostuvo que *"hoy tenes información en un segundo"* como algo positivo en la autonomía de la búsqueda de conocimiento. Esta pluralidad da cuenta de que la construcción de la paternidad corresponsable es un proceso multicausal que excede la información institucionalizada. En algunos casos esta búsqueda pudo complementar o incluso suplantar la influencia de la preparación.

Los relatos de los varones dan cuenta que, si bien las clases de preparación para el nacimiento son valoradas por su capacidad de reducir temores y brindar un panorama general del proceso, su impacto en la construcción de una paternidad corresponsable resulta dispar. Esta variabilidad tiene relación tanto como la persistencia de estereotipos de género y la escasa adaptación de los contenidos al rol paterno, como al propio diseño de las instancias, que en ocasiones mantienen un enfoque centrado en la figura materna (Scavone, 2018; Gómez-Ulla & Contreras, 2021; UNFPA, 2021).

La tendencia a mantener un rol de acompañante en lugar de fomentar una participación en la toma de decisiones y el cuidado del recién nacido, es una barrera crucial. E7 (32 años, sector privado) describió claramente la lucha por *"generar una ma-paternidad disfrutable"* donde la carga no recaiga solo en la madre. Esto refuerza la idea de que, si bien las clases pueden dar herramientas para el acompañamiento, la sociedad aún no ha deconstruido completamente los roles que permiten al padre no saber en el cuidado (Scavone, 2018).

El impacto de las clases de preparación para el nacimiento en la construcción de la paternidad corresponsable presenta múltiples aristas. Para algunos varones, estas instancias actuaron como facilitadores de una participación deseada, contribuyendo a desmitificar el proceso, brindando un marco de contención que redujo la ansiedad y operando en pos de fortalecer el vínculo con su pareja e hijo/a (Gómez-Ulla & Contreras, 2021; Olza, 2024). Para otros el acceso a información general, sin una inclusión genuina y con una perspectiva que prioriza lo fisiológico, les resultó insuficiente para fomentar una corresponsabilidad efectiva. Tal como señalan Gómez-Ulla y Contreras (2021), la ausencia de contenidos dirigidos explícitamente al rol paterno puede operar como un obstáculo para la implicación activa, manteniendo al varón en un rol periférico. En este sentido, el diseño de estas instancias aún refleja un sesgo maternalista que limita su potencial transformador (Scavone, 2018; UNFPA, 2021).

Conclusiones

A través del análisis de los testimonios de los varones, participantes de la investigación “involucramiento de los varones en cuanto a la psicoprofilaxis obstétrica, parto y postparto”, este artículo intentó comprender específicamente, las formas en que los varones vivenciaron su participación en las clases de psicoprofilaxis obstétrica, y como sus experiencias inciden en la configuración de una paternidad corresponsable. A su vez, este estudio evidenció las barreras (institucionales, simbólicas y relacionales) que podrían limitar su participación plena.

A partir del análisis de las motivaciones y prácticas de los padres por participar, se vuelven visibles tensiones y obstáculos para sostener una implicación. En este sentido resulta pertinente enfatizar que lejos de ser una instancia meramente informativa, la PPO puede convertirse en un espacio para cuestionar roles de género tradicionales y construir vínculos de cuidados más equitativos (Gómez-Ulla & Contreras, 2021; Scavone, 2018; UNFPA, 2021). Sin embargo, para que ese potencial se materialice no alcanza solamente con abrir la puerta, es necesario interpelar a los dispositivos y a los propios varones. La implicación no es solo una cuestión de deseo individual, sino que se ve condicionada por las estructuras de género predominantes y las representaciones culturales (Scavone, 2018; UNFPA, 2021).

Ahora bien, aunque se reconozcan estas condiciones no pueden convertirse en justificación para la pasividad. Asumir una paternidad corresponsable requiere de un trabajo activo, exige voluntad, presencia y transformación. Involucrarse no puede reducirse a la mera

presencia física, sino que debe expresarse en decisiones, cuidados y vínculos, cuestionando a los modelos tradicionales que sitúan aún a las mujeres como únicas protagonistas del proceso (Gómez-Ulla & Contreras, 2021; Criado & Pins, 2020).

Fue posible identificar que cuando los espacios de preparación para el nacimiento se diseñan con formato inclusivo y desde un enfoque de género, los varones logran una mayor implicación emocional y reconfiguran sus prácticas parentales y de parejas hacia modelos más sensibles y activos. Contrariamente, cuando estos espacios reproducen mandatos de género y configuran estructuras centradas exclusivamente en la figura de la madre, los padres se sienten excluidos, lo que refuerza las representaciones que los colocan en el lugar de acompañante, y limita la posibilidad de transformar estas instancias. Es necesario asumir que no basta con incluir al varón como acompañante, se requiere habilitar su participación activa y corresponsable, tanto en el plano institucional como en el íntimo. Tal como plantea Scavone (2018), la transformación de los modelos de paternidad no puede desentenderse de la transformación de las propias masculinidades.

A partir de los hallazgos se presentan a continuación una serie de recomendaciones orientadas a mejorar los dispositivos (Psicoprofilaxis Obstétrica), reconociendo que la corresponsabilidad se construye en el cruce entre políticas institucionales y compromisos subjetivos:

1 - Diseño y contenido: trascender la figura de acompañante y reconocer al varón como co-protagonista de todo el proceso perinatal. La Psicoprofilaxis Obstétrica debería ser una instancia para abordar en sus contenidos necesidades y roles específicos de los padres.

1.1 - Cuidado del bebé: Incluir instancias prácticas y en detalle sobre el cuidado específico del bebé, desde el cambio de pañales, baño, la alimentación (independiente del tipo de lactancia), hasta técnicas para establecer rutinas del sueño y calmar el llanto. Incluir al padre desde el inicio permite compartir el cuidado de manera emocionalmente saludable y equilibrada.

1.2 - Emociones del parto y postparto: La Psicoprofilaxis Obstétrica debería preparar a los varones no sólo para la instancia del parto, sino también para el manejo de sus propias emociones y las de su pareja. En ese sentido, técnicas de apoyo emocional y físico serían pertinentes, así como también información respecto a los cambios fisiológicos y emocionales del puerperio. Al incorporar estos contenidos, se invita a los varones a asumir un rol activo no solo como cuidadores, sino como partícipes sensibles de los procesos emocionales vinculados a la llegada del hijo/a (Olza, 2024; Gómez-Ulla & Contreras, 2021).

1.3 - Expresión emocional y acompañamiento psicológico: Los modelos tradicionales de

masculinidad dificultan la expresión e identificación de emociones por parte de los varones (Sinay, 2005). En esta línea, promover la expresión de emociones de los padres podría contribuir a prevenir el retraimiento afectivo masculino, en especial en este proceso. Algunos participantes manifestaron la inclusión de profesionales de la psicología en estas instancias como herramienta de apoyo y orientación. Este acompañamiento profesional debería habilitar no sólo la escucha, sino también la responsabilidad emocional, entendida como parte esencial de la paternidad (Sinay, 2005).

2 - Modalidades y accesibilidad: Las limitaciones en relación a los tiempos laborales requieren que las instituciones las tomen en cuenta. Gómez-Ulla & Contreras (2021) destacan la importancia de que los dispositivos de preparación para el nacimiento adopten una lógica situada y accesible, que contemple las realidades laborales y familiares de los varones, promoviendo su inclusión desde una perspectiva corresponsable. La posibilidad de adaptar los horarios para que sean accesibles para los padres trabajadores también implica reconocer que la corresponsabilidad necesita condiciones materiales para ejercerse (Scavone, 2018).

2.1 - Flexibilidad en los formatos: La flexibilidad en las modalidades ofrecidas fue altamente valorada. La posibilidad de tener clases grabadas, o por zoom, si bien facilita la participación, en algunos casos. Olza (2024) sostiene que las tecnologías deben estar al servicio de la humanización del proceso, no sustituir el vínculo. En este sentido, se vuelve necesario combinar formatos sincrónicos y asincrónicos, y crear instancias específicas para el intercambio, evitando que la virtualidad se traduzca en desvinculación emocional.

2.2 - Convocatoria: Los relatos muestran que la participación de los varones suele depender de derivaciones puntuales o de su propia búsqueda de información, sin una convocatoria clara ni sostenida por parte del sistema de salud. Este modo de acceso más bien pasivo revela la ausencia de políticas que los reconozcan explícitamente como actores en el proceso. Por eso, desde los primeros controles, debería promoverse la existencia y los beneficios de la Psicoprofilaxis Obstétrica, asumiendo la institución un rol activo en la convocatoria de los varones, tal como proponen Olmo (2019) y UNFPA (2021), para visibilizar su derecho y responsabilidad de participar.

3 - Formación y sensibilización de los profesionales: Es fundamental un cambio en las formas de pensar estos dispositivos desde quienes los llevan adelante, reforzar continuamente los contenidos y la formación de quienes imparten estas clases de preparación para el nacimiento. Esto implica incluir un enfoque de género en la formación del personal sanitario. Tal como advierten Olza (2024) y Huerta (2020), el sesgo de género en los dispositivos de salud no reside únicamente en los contenidos, sino en las actitudes y

formas de relación profesional: cómo se dirige la palabra, a quién se interpela y a quién se omite en las prácticas cotidianas.

Implementar estas recomendaciones no solo mejoraría la experiencia de los varones en la Psicoprofilaxis Obstétrica, sino que también ayudaría a la construcción de una paternidad responsable, activa y equitativa en cuestiones de cuidados, beneficiando no solo a los vínculos familiares, sino indirectamente a la sociedad en general. Es necesaria una transformación del modelo de atención que legitima el rol paterno desde el inicio, para que estos dispositivos no sean pensados como un espacio opcional o complementario, sino como un derecho y una responsabilidad de ambos integrantes de la pareja gestante. Reconocer a los varones como parte activa del proceso no puede implicar desplazar a las mujeres, sino compartir con ellas el compromiso del cuidado, sin borrar las desigualdades históricas ni los esfuerzos que ellas continúan sosteniendo (Scavone, 2018; Olza, 2024).

La posibilidad de habitar espacios como las instancias de PPO no solo favorece la construcción de vínculos tempranos con el/la hijo/a (Bacete et al., 2019), sino que también permite disputar sentidos sobre la masculinidad, el cuidado y el rol paterno durante todo el proceso de gestación (Criado & Pins, 2020; Olza, 2024). Esto refuerza la necesidad de comprender estos espacios como oportunidades para reconfigurar prácticas parentales y no meramente como acompañantes pasivos, tal como sugieren los enfoques de masculinidad corresponsables (Rodríguez, 2021).

Se reconoce como limitación de este estudio la muestra poblacional acotada, tanto en cantidad como en la configuración heteronormativa de las parejas entrevistadas. Este recorte plantea la necesidad de futuras investigaciones que aborden otras formas de paternar y otros modelos de familia que también transitan la experiencia perinatal y la PPO. Entendemos que sólo desde una mirada situada, interseccional y comprometida con la equidad de género será posible avanzar hacia modelos de cuidado verdaderamente corresponsables y transformadores.

Referencias

- Aguayo, F., Mendoza, D., & Bravo, S. (2021). *Paternidad activa: La participación de los hombres en la crianza y los cuidados* (Iniciativa Spotlight & UNFPA). <https://serviciosesencialesviolencia.org/wp-content/uploads/2021/07/PaternidadActiva.pdf>
- Alfonso, M. (2019). *Guía de acompañamiento al parto respetado*. Ediciones del Hospital Universitario.
- Bacete, G., Bustelo, E., Carbonero, M. Á., Cruz, J., Fernández, G., & García, A. (2019). *Nuevos hombres buenos: La masculinidad en la era del feminismo*. Editorial Planeta.
- Batthyány, K. (2011). Los cuidados desde una perspectiva de género y derechos. En A. Carrasco et al. (Eds.), *El cuidado humano: Reflexiones (inter)disciplinarias* (pp. 51-63). Universidad de la República y Ministerio de Salud Pública. <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/9624/1/EI%20cuidado%20humano%20reflexiones%20interdisciplinarias.pdf#page=54>
- Bonino, L. (2003). Las nuevas paternidades. *Cuadernos de Trabajo Social*, 16, 171–182. <https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/CUTS0303110171A>
- Criado, M., & Pins, M. (2020). *Nace un papá: El surgimiento del padre en la crianza*. Ediciones B.
- Díaz-Camargo, E., Lozanov, J., Medina, L., Chaparro-Suarez, Y., Alfaro, L., Numa-Sanjuan, N., & Riaño-Garzón, M. E. (2019). Estilos de personalidad y prácticas de crianza en padres de familia. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(5), 637–641.
- Faur, E. (2004). *Masculinidades y desarrollo social: Las relaciones de género desde la perspectiva de los hombres*. UNICEF. <https://www.unicef.org/colombia/media/2376/file/Masculinidades%20y%20Desarrollo%20Social.pdf>
- Fernández Lorenzo, P., & Olza, I. (2020). *Psicología del embarazo*. Editorial Síntesis.
- Fondo de Población de las Naciones Unidas. (2021). *Masculinidades y paternidades en América Latina y el Caribe: Avances y desafíos en la participación de los hombres en el cuidado*. UNFPA.

García Belloq, Mayalín, Peñate Brito, Jayne, Estrada García, Armando, Rodríguez Curbelo, Miguel, Sánchez García, Alain Samir. (2020). Consideraciones sobre la psicoprofilaxis obstétrica familiar. *Revista Médica Electrónica*, 42(6), 2659-2673. Epub 31 de diciembre de 2020. Recuperado en 30 de junio de 2025, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242020000602659&lng=es&tlng=.

Gómez-Ulla, R., & Contreras, J. M. (2021). Masculinidades, cuidados y políticas públicas: desafíos para la equidad de género. *Revista de Estudios de Género*, 27(1), 45–64.

Huerta, L. (2020). Paternidades en transición. Masculinidades y cuidados en la crianza. UAM.

Loezar-Hernández, S., Osorio-Parra, S. M., & Cortés-García, M. (2022). Significados y prácticas de maternidad y paternidad en el embarazo: análisis desde la perspectiva del padre. *Revista de Psicología GEPU*, 13(1), 55–74.

Magnone, N. (2023). Gobernanza reproductiva en la asistencia al parto en el Uruguay. Una mirada en perspectiva histórica. *Revista Uruguaya de Antropología y Etnografía*, 8(1). <https://doi.org/10.29112/ruae.v8i1.1831>

Martínez Ramírez, O. A. (2022). Masculinidades, cuidados y corresponsabilidad: una mirada crítica desde los dispositivos de salud. *Revista de Estudios de Género. La Ventana*, 6(56), 123–147.

Ministerio de Desarrollo Social (MIDES). (2021). Plan Nacional de Cuidados 2021–2025. <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/comunicacion/publicaciones/plan-nacional-cuidados-2021-2025>

Ministerio de Salud Pública. (2016). Plan Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2016–2020. <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/politicas-y-gestion/programas/area-programatica-salud-sexual-y-salud-reproductiva>

Ministerio de Salud Pública. (2019). *Pauta para la implementación de cursos de preparación para el nacimiento en el marco de la Meta 1. Período abril 2019 - marzo 2021*. Dirección General de la Salud, Uruguay.

- Montesinos, R. (2004). La nueva paternidad: expresión de la transformación masculina. *Polis: Investigación y Análisis Sociopolítico y Psicosocial*, 2(4), 197-220. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=99320408>
- Morales, S., García, Y., Agurto, M., & Benavente, A. (2019). *Psicoprofilaxis obstétrica en Perú: aportes desde la experiencia institucional*. Fondo Editorial.
- Moreno Hernández, D. (2020). Masculinidades en tensión: desafíos para la participación masculina en salud reproductiva. *Revista Prisma Social*, (33), 229–250.
- Muñoz-Serrano, P., Tobar, M., Díaz, M. F., & Carrasco, L. (2016). *Padre como acompañante durante el parto: percepción de los profesionales de salud*. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 81(2), 93–100.
- Nieri, L. (2012). Nueva mirada hacia la construcción de la paternidad. *Revista Psicología Científica*, 14(13). <https://www.researchgate.net/publication/316276661>
- Oiberman, A. (1998). La relación padre-bebé: Una revisión bibliográfica. *Revista del Hospital de Clínicas “José de San Martín”*, 66(2), 66–72.
- Olavarría, J. (2001). Y todos querían ser (buenos) padres: Varones de Santiago de Chile en conflicto. FLACSO-Chile.
- Olmo, M. E. (2019). ¿Y el papá dónde está? El lugar del varón en los procesos perinatales. En M. E. Olmo (Ed.), *Salud mental perinatal: Una mirada integral* (pp. 143–160). Lugar Editorial.
- Olza, I. (2020). *Parir: El poder del parto*. Editorial Obstore.
- Rivera, M. (2017). *Paternidades en disputa. Masculinidades, cuidados y transformaciones socioculturales en América Latina*. FLACSO
- Rodríguez, A. (2021). Masculinidades cuidadoras: entre tensiones y posibilidades. *Revista Prisma Social*, (33), 228–260.
- Sánchez Conde, M. (2020). La participación de los padres en el proceso reproductivo. *Revista Española de Salud Pública*.
- Scavone, L. (2018). Paternidades en disputa: género, cuidados y participación masculina. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 35(1), 1–20. <https://doi.org/10.20947/S0102-3098a0063>

Schreier, E. S., & Bender, M. (2023). *“No sabíamos si era para padres también”: barreras y facilitadores en el acceso a talleres de preparación para el nacimiento*. En *Jornadas de Psicología Perinatal*, UdelaR.

Sinay, S. (2005). *Esta noche no, querida: Cuando los hombres buscan su masculinidad verdadera*. Nuevo Extremo.

Uruguay. (2001, 23 de agosto). *Ley N.º 17.386: Ley de acompañamiento de la mujer durante el trabajo de parto y nacimiento*. Registro Nacional de Leyes y Decretos. <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/17386-2001>

Uruguay. (2006, 6 de marzo). *Decreto N.º 67/006: Reglamentación de la Ley 17.386 sobre acompañamiento durante el preparto, parto y nacimiento*. Registro Nacional de Leyes y Decretos. <https://www.impo.com.uy/bases/decretos/67-2006>

Uruguay. (2007, 21 de noviembre). *Ley N.º 18.211: Creación del Sistema Nacional Integrado de Salud*. Registro Oficial. <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18211-2007>

Villa-Candel, R., Martín, F., Molina, A., Benítez, A., & Moreno-Casbas, T. (2022). *Perspectiva de género en la atención perinatal: implicaciones para la salud materno-infantil*. Editorial Médica Panamericana.