



Paternidad activa:

La participación de los hombres en la crianza y los cuidados



MenEngage
América Latina
Trabajando con hombres por la igualdad de género



Spotlight
Initiative



Este documento es parte del Programa Regional Spotlight para América Latina. La investigación permitió identificar y sistematizar iniciativas en la región sobre paternidad activa y corresponsabilidad en el trabajo de cuidados.

Equipo de redacción:

Francisco Aguayo
Douglas Mendoza
Sebastián Bravo.

Equipo UNFPA LACRO:

Alejandra Alzérreca
Especialista en VBG
Neus Bernabeu
Asesora en género y juventud.

Revisión:

Eduardo Kimelman
Valentina Lastra
José Roberto Luna
Metzi Rosales Martel
Allán Sánchez Osorio

Diseño y diagramación:

Pick-Nic Laboratorio Creativo SAC
Lima, Perú

Ilustración de portada:

Pick-Nic Laboratorio Creativo SAC
Lima, Perú

Este documento surge como una iniciativa impulsada por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), en el marco de la Iniciativa Spotlight, una alianza global de la Unión Europea y las Naciones Unidas que busca eliminar la violencia contra mujeres y niñas en todo el mundo. En América Latina, la Iniciativa Spotlight es implementada por ONU Mujeres, PNUD y UNFPA, con la participación activa de mecanismos intergubernamentales, organizaciones de sociedad civil y otras agencias del Sistema de las Naciones Unidas.

Los Estados Miembros de las Naciones Unidas y sus instituciones gubernamentales pueden reproducir esta obra sin autorización previa. Solo se les solicita que mencionen la fuente: Iniciativa Spotlight y UNFPA. (2021). Paternidad activa: la participación de los hombres en la crianza y los cuidados. 2021.

La Iniciativa Spotlight no se hace responsable por los puntos de vista, terminología y procedimientos expuestos en este documento ya que son responsabilidad exclusiva de sus autoras y autores.

Publicación de la Iniciativa Spotlight

Copyright © Iniciativa Spotlight, 2021
Todos los derechos reservados.

Esta publicación debe citarse como:
Iniciativa Spotlight y UNFPA. (2021).
Paternidad activa: la participación de los
hombres en la crianza y los cuidados.
2021.

Índice

Introducción	04
1. El estado de la paternidad en América Latina y el Caribe	05
Tipos de paternidades	09
2. ¿Por qué es importante la participación de los padres y hombres en las tareas del hogar y de cuidados?	14
2.1 La paternidad activa impacta positivamente en la crianza y bienestar de los/as hijos/as	15
2.2 La corresponsabilidad en los cuidados impacta positivamente en el bienestar, salud y empoderamiento de las mujeres, así como en el bienestar económico de la familia	17
2.3 La corresponsabilidad en los cuidados favorece la crianza respetuosa y disminuye el riesgo de situaciones de violencia contra las mujeres, las niñas y los niños	19
2.4 La paternidad activa mejora la salud y bienestar de los hombres	20
3. Paternidades en tiempos de COVID-19	22
4. Paternidad y derechos sexuales y reproductivos	27
5. Salud de los padres	33
6. Recomendaciones para políticas de promoción de paternidades corresponsables	35
7. Recomendaciones para padres	42
8. Iniciativas sobre paternidad y corresponsabilidad en la región	50
Referencias	59
Referencias de uso de imágenes	66

Introducción

Para avanzar hacia la igualdad de género y el derecho a una vida libre de violencia basada en género, es fundamental hablar del involucramiento de los hombres y trabajar el enfoque de masculinidades. En ese sentido, la oficina de UNFPA para América Latina y El Caribe, en el marco de la Iniciativa Spotlight, pone a disposición el presente documento. Este aborda y analiza -desde un enfoque de masculinidades- algunas tendencias sobre paternidades, corresponsabilidad y cuidados en la crianza en América Latina y el Caribe.

Este documento busca aportar a la comprensión y análisis de la participación de los hombres y los padres en las labores de crianza y cuidado; las posibilidades y condiciones para el ejercicio de una paternidad activa; y, la promoción de acciones que incentiven el bienestar de los padres y las madres, sus hijos/as y sus familias.

Se ofrecen evidencias sobre los efectos y transformaciones recientes que han experimentado los hombres y las masculinidades en el ejercicio de la paternidad y los procesos de corresponsabilidad, incluyendo datos de lo acontecido durante la pandemia por COVID-19. Asimismo, se destaca el estado de las paternidades en el ámbito de los derechos sexuales y reproductivos y en la salud de los padres, presentando algunas barreras y desafíos para avanzar en la corresponsabilidad y la igualdad de género entre hombres y mujeres.

Se finaliza con recomendaciones para la promoción de políticas y programas con perspectiva de corresponsabilidad, salud e igualdad de género, además de recomendaciones para los padres. Se destacan también algunas políticas en la región sobre paternidades, corresponsabilidad y cuidados que puedan inspirar el avance en este campo.



Fotografía de José Antonio Guayasamín (2016).

1

El estado de la paternidad en América Latina y el Caribe

En las últimas décadas, la región de América Latina y el Caribe ha experimentado profundas transformaciones en las relaciones de género dentro y fuera del hogar. Se observa un importante avance en materia de derechos de las mujeres (ONU Mujeres, 2017). Esto ha traído de la mano el desarrollo de más servicios específicos, mayor acceso a salud y educación, y una mayor incorporación al mercado laboral (ONU MUJERES y CEPAL, 2020). No obstante, a pesar de dichos avances, también persisten profundas desigualdades de género, una de cuyas dimensiones está relacionada con la división del trabajo del hogar y de cuidados no remunerados entre hombres y mujeres, y con la paternidad ausente. Esta situación ha puesto en primer plano la importancia de promover una paternidad activa y una distribución equitativa del trabajo del hogar y de cuidados. Asimismo, de promover que los padres separados o los que no viven en el mismo hogar que sus hijos e hijas cumplan con sus responsabilidades económicas, afectivas, de protección y de crianza.

Aunque las familias tienen menos hijos e hijas en promedio, la carga de cuidado está creciendo.

La división del trabajo del hogar y de cuidados no remunerados entre hombres y mujeres es una de las manifestaciones más latentes de las desigualdades de género.

Según UNFPA (2016), en la región se observa una acelerada transición demográfica, con una disminución de la tasa de fecundidad global desde 3,95 hijos (1980-1985) a 2,15 hijos por mujer (2010-2015), y un cada vez mayor envejecimiento de la población. De acuerdo con las proyecciones, esto llevaría a la población mayor de 60 años a constituirse en un 25 % de nuestras sociedades en un lapso de 35 años (ONU Mujeres y CEPAL, 2020).

En este escenario se calcula que la carga de trabajo de cuidado aumentará en un 8 % hacia el 2050 (ONU Mujeres y CEPAL, 2020), situación que impondrá una alta demanda de cuidado a las familias, los servicios de salud y de cuidado estatales.

50 % de las mujeres en América Latina declara que no puede trabajar de manera remunerada porque el trabajo de cuidados no remunerado no se lo permite. (CEPAL, 2014).

Aunque hay cada vez más hombres que quieren asumir una paternidad activa y responsable, la carga de cuidado sigue siendo asumida principalmente por las mujeres.

Al respecto, se observa en la región que los hombres dedican en promedio tres veces menos tiempo al trabajo del hogar y de cuidados no remunerados (ONU Mujeres, 2020). Estas diferencias son incluso mayores para las mujeres de menores ingresos, quienes dedican en promedio 46 horas semanales al trabajo no remunerado frente a las mujeres con mayores ingresos, que dedican en promedio 33 horas semanales (ONU Mujeres y CEPAL, 2020).

Sigue predominando un modelo de familia en que **los hombres que son padres, en general, asumen que el trabajo remunerado es su rol principal**. En la región, cerca de la mitad de las familias heterosexuales con hijos/as se organizan según un modelo tradicional en el cual los hombres traen el “pan” a la casa y las mujeres cuidan a los hijos/as, además de realizar las tareas



del hogar. Datos de América Latina y el Caribe revelan que, mientras cerca del 50 % de las mujeres en edad laboral declaran que no están trabajando remuneradamente porque deben atender el trabajo del hogar y de cuidados no remunerado, tan solo un 3,2 % de los hombres se encuentran en dicha situación (CEPAL, 2014).

El mantenimiento de este orden de género, basado en una **marcada división sexual del trabajo (Connell, 2003)**, sigue generando que los hombres pasen más tiempo en su trabajo remunerado y dediquen escaso tiempo a las tareas de cuidado en el hogar (ONU Mujeres, 2020). Las implicancias de esta situación se reflejan, entre otros elementos, en una importante brecha de género en las tasas de actividad laboral remunerada entre hombres y mujeres, las que aunque se han acortado en los últimos años, siguen siendo considerables (ONU Mujeres y CEPAL, 2020). De esta forma, a pesar de las transformaciones de los últimos años, persisten importantes desigualdades en la distribución del trabajo reproductivo (Aguayo *et al.*, 2017; Madrid, 2017; Herrera *et al.*, 2018).

Otra problemática relevante que persiste es la de la paternidad ausente o la situación de aquellos padres que no residen con sus hijos/as y no cumplen regularmente con sus obligaciones de cuidado y/o económicas.

Persisten desigualdades en la distribución del trabajo reproductivo.

Este problema social se mantiene como producto de múltiples factores, dentro de los que destacan: el privilegio que otorga un modelo social que reproduce la masculinidad hegemónica, la falta de mecanismos efectivos en las legislaciones nacionales para lograr que los padres cumplan con estas obligaciones, y las dinámicas socioculturales vinculadas a nuevas condiciones laborales, migratorias y modos de relación que posibilitan la ausencia paterna (Figueroa y Salguero, 2021). También, la tradición jurídica de la llamada regla preferente de la madre frente a una separación de los progenitores ha dificultado avanzar hacia un modelo de responsabilidades más compartidas entre padres que ya no son pareja (Latroph, 2009).

Aún un grupo minoritario de padres presenta prácticas más implicadas y corresponsables.

Una transformación relevante ha sido la creciente **visibilización de los diferentes modelos de familia**, y con ello, el desarrollo de una mayor diversidad de las paternidades. Este proceso se ha dado a partir de la creciente visibilización de modelos de familias no heterosexuales y el aumento de familias monoparentales encabezadas solo por el padre. Ejemplo de ello es que cerca de una de cada diez familias en la región está a cargo del padre.

Asimismo, se ha producido un aumento de familias homoparentales (Aguayo *et al.*, 2017; Giraldo, 2018; ONU Mujeres, 2018a), del ejercicio de paternidades desde la diversidad sexual (padres homosexuales, bisexuales o trans) y/o de paternidades adoptivas. Si bien estas realidades ahora son más visibles, todavía persisten estereotipos sociales sobre la diversidad sexual que cuestionan la capacidad parental y estigmatizan la parentalidad de hombres homosexuales, bisexuales o trans (Gato y Fontaine, 2014), lo que impide un adecuado reconocimiento social y jurídico de estas formas familiares.

Tipos de paternidades

La participación de los padres en el cuidado y la crianza es diversa y se relaciona, entre otros factores, con la configuración familiar, el tipo de trabajo, la edad y la voluntad de estar presente. Dentro de este escenario, un grupo minoritario de padres presenta prácticas más implicadas y corresponsables, especialmente en familias monoparentales a cargo del padre, o familias biparentales en que padre y madre trabajan remuneradamente y existe un acuerdo y reparto más igualitario del trabajo del hogar y de cuidados no remunerado. Un segundo grupo de padres presenta un incremento en su participación en estas labores, pero aún está lejos de la corresponsabilidad, involucrándose en tareas más esporádicas que habituales (Wainerman, 2007). Un tercer grupo está en un formato básicamente tradicional, en el que se asumen fundamentalmente como los proveedores económicos principales y se involucran “cuando pueden”. Es decir, fuera del horario de trabajo y durante los fines de semana. Finalmente, hay padres que se mantienen en un formato muy tradicional o hegemónico, en que conciben que su papel es solo proveer y dedican escaso tiempo a labores de cuidado.



Fotografía de UNFPA Costa Rica (2018).

La paternidad se relaciona también con el machismo y las nociones o mandatos sobre la masculinidad hegemónica. Al respecto, el ejercicio de la paternidad no puede ser entendida por fuera de la masculinidad (Hunter, Riggs y Augoustinos, 2017).

El modelo de paternidad se vincula a la masculinidad hegemónica.

Los atributos que constituyen al padre hegemónico en la región guardan estrecha relación con ser heterosexual, ausente, emocionalmente distante y presentarse como una autoridad para sus hijos/as y familia. En tal sentido, el modelo de paternidad se vincula a la masculinidad hegemónica, entendida como una configuración de prácticas de género que aseguran una posición dominante de los hombres sobre las mujeres (Connell, 1997). Esta se constituye a través de un complejo sistema de relaciones de dominación, complicidad y jerarquía entre hombres y otros sujetos. En este contexto, el modelo de paternidad se está ampliando, pero sin renunciar necesariamente a la idea de que el padre debe “traer el pan a la casa”.

Las masculinidades hegemónicas pueden readecuarse a conveniencia.

Actualmente, se habla de masculinidades cuidadoras (*caring masculinities*) (Hunter, Riggs y Augoustinos, 2017) para referirse a hombres que cuidan, pero que no necesariamente están renunciando a la masculinidad hegemónica. Los hombres estarían en un interjuego entre la noción del padre proveedor (económico) y la noción del padre involucrado en el cuidado.

Es importante mencionar la noción de **masculinidades híbridas** (Bridges y Pascoe, 2014). Esta se refiere al grupo de hombres que en apariencia pueden parecer como más equitativos o toman elementos de masculinidades subordinadas, y que, sin embargo, mantienen un núcleo hegemónico o inequitativo en sus comportamientos. Aquello evidencia que las masculinidades son fluidas y pueden readecuarse e incluso cambiar de piel a conveniencia. Esto según las nuevas exigencias. Es por lo anterior que **el mayor obstáculo para alcanzar la igualdad de género es la noción propia de la masculinidad hegemónica de que los hombres están liberados de cuidar (Hanlon, 2012)**.

De igual manera, la noción del cuidado en la familia tradicional, supone que al trabajar y proveer económicamente, el padre está cuidando. Es por ello que estas labores han sido consideradas ejes de la identidad masculina, a la vez que mandatos propios de la masculinidad hegemónica; cuestión que ya señalaban Olavarriá (2001) en el caso de Chile y Fuller (2000) en el de Perú, en los primeros estudios sobre paternidades y masculinidad en la región. No obstante, un gran dilema es que pocos hombres pueden cumplir a cabalidad con esta posición, ya sea por la precariedad laboral, trabajos informales o desempleo. Esto se vuelve especialmente evidente durante la pandemia (Figueroa y Salgueiro, 2021).

Frente a estas transformaciones ocurridas durante los últimos años, los hombres y padres, paulatinamente, han mostrado mayor interés en participar en tareas de crianza y cuidados con distintos niveles de implicación.

No obstante, y a pesar de este creciente interés, la división del trabajo del hogar y de cuidados no remunerados sigue siendo desproporcionadamente desigual entre hombres y mujeres (CEPAL, 2020). De acuerdo con las encuestas de uso de tiempo en la región, ellos dedican entre 2 a 6 veces menos tiempo a las tareas de cuidado en el hogar que las mujeres (Rico, M. y Robles, 2016).

Sumado a lo anterior, aún existen diversas barreras para lograr una mayor participación e involucramiento de los hombres en el ámbito del trabajo el hogar y de cuidados no remunerado a lo largo de la región. Estas barreras son de distinto orden y pueden agruparse en:

- Normas socioculturales y estereotipos de género. Las normas sociales y de género refuerzan la idea de que los cuidados serían asunto o trabajo propio de mujeres. Los roles de género en América Latina y el Caribe aún están fuertemente ligados al modelo de familia biparental tradicional, que define a los hombres como proveedores y sostén económico de la familia; y, a las mujeres como “dueñas de casa y cuidadoras”. Otra norma de género ampliamente arraigada es la normalización, que permite a muchos padres ausentarse e incluso incumplir con sus responsabilidades económicas (Aguayo *et al.*, 2017).
- Barreras socioeconómicas. Las normas sociales subrayan y naturalizan la centralidad de la maternidad y del cuidado en las mujeres, además de poner énfasis en el rol de proveedor económico del hombre. Estas refuerzan la división sexual del trabajo. Junto con las normas culturales, asuntos como la discriminación salarial hacia las mujeres tiene como uno de sus efectos que las parejas con hijos/as se vean incentivadas a decidir que sea el hombre quien salga a trabajar y la mujer asuma los trabajos de cuidado. Este orden de género refuerza también que se le otorgue menor valor social y económico al trabajo de cuidado, sea remunerado o no (ONU Mujeres y CEPAL, 2020).

**Las normas
sociales y de
género refuerzan
que los cuidados
son responsabilidad
exclusiva de las
mujeres.**

**Las políticas,
instituciones y
servicios
refuerzan el rol de
las madres como
cuidadoras.**

- Barreras laborales. La ausencia de condiciones laborales y la falta de políticas de balance familia-trabajo, tales como jardines infantiles, permisos y licencias postnatales masculinas largas, reproducen la división sexual del trabajo tradicional, desalentando la participación de las madres en el mercado laboral y la de los padres en tareas del hogar, la crianza y los cuidados. De este modo, muchas parejas en la región ven como única alternativa que uno de ellos, generalmente el hombre, prosiga su carrera laboral, mientras que la mujer se dedique al cuidado de los/as hijos/as (Aguayo *et al.*, 2017).
- Barreras institucionales. La persistencia de políticas, instituciones y servicios que refuerzan el rol de las madres como cuidadoras son poco amigables con los padres, de modo que refuerzan la distribución desigual de los cuidados. Al respecto, tradicionalmente, las políticas de familia han sido de corte maternalista responsabilizando a las madres del cuidado de los hijos/as. En ese sentido, las resistencias institucionales y culturales hacia una mayor equidad de género en el ámbito de los cuidados todavía son relevantes (Blofield y Martínez, 2014).
- Barreras jurídico-políticas. La aplicación de modelos jurídicos relacionados a la organización de la custodia y las visitas en casos de separación de los progenitores, se constituyen en una barrera central para la participación de los padres en la crianza de sus hijos/as. Por otra parte, las leyes y políticas públicas orientadas al avance de las mujeres y la promoción de la igualdad de género suelen desatender el trabajo con hombres y masculinidades (Aguayo *et al.*, 2017).

Este escenario, sin embargo, abre la posibilidad de reorganizar en serio la división del trabajo de cuidados y crianza no remunerados, al promover la corresponsabilidad y fortalecer las políticas de cuidados en la región, como una medida que permita avanzar hacia la igualdad de género.



Fotografía de UNFPA Perú (2011).

2

**¿Por qué es importante
la participación de los
padres y hombres
en las tareas del hogar
y de cuidados?**

Promover la paternidad activa en los padres es relevante por distintas razones. Es creciente la evidencia que muestra que la participación del padre tiene un impacto positivo en el desarrollo y bienestar de sus hijas/os, incluso si no reside en el mismo hogar. Una paternidad corresponsable es también importante para avanzar en la igualdad de género y para el bienestar de la madre. Asimismo, la paternidad activa es importante porque incrementa la realización de los hombres con sus vidas y los lleva a cuidar más su salud. Revisaremos aquí cada una de estas dimensiones.

2.1

La paternidad activa impacta positivamente en la crianza y bienestar de los/as hijos/as

Tener un papá o cuidador que participa más en el hogar, reporta beneficios para los/as niños/as en varias áreas de su desarrollo.

Entre estos destacan: un aumento del desarrollo cognitivo y del rendimiento académico, una mejor salud mental, mayor empatía y habilidades sociales, así como menores tasas de delincuencia en la adolescencia entre hijos hombres (Flouri y Buchanan, 2004; Flouri, 2005). Estos impactos se han encontrado tanto con padres que viven bajo el mismo techo de sus hijos e hijas como con aquellos que no, y/o en diferentes modelos de familia (Cabrera *et al.*, 2018).

Las paternidades corresponsables impactan en actitudes de género más equitativas de los hijos hombres.

La paternidad activa es importante tanto para los niños como para las niñas y puede tener un impacto directo en su futuro (Aguayo *et al.*, 2017; ONU Mujeres 2017; UNFPA 2018; UNFPA, 2020). A medida que los padres son más participativos y corresponsables, mayor es el impacto en las actitudes de género equitativas de sus hijos hombres y mayor será la participación de estos en la vida adulta en tareas en el hogar.

**Paternidades
activas impactan
en el sentido de
autonomía y
empoderamiento
de las hijas.**

Ejemplo de ello son los resultados de la encuesta IMAGES, realizada en el 2011 en Brasil, Chile y México. Estos revelan que los hombres cuyos papás hacían tareas del hogar se involucran con más frecuencia en el trabajo del hogar en su vida adulta (Aguayo *et al.*, 2011; Aguayo *et al.*, 2017). De igual manera, los padres que ejercen una participación activa en la crianza de sus hijas contribuyen a que ellas tengan sentido de autonomía y empoderamiento (Aguayo *et al.*, 2017) y expectativas más altas sobre su futuro (UNFPA, 2020).



2.2

La corresponsabilidad en los cuidados impacta positivamente en el bienestar, salud y empoderamiento de las mujeres, así como en el bienestar económico de la familia

La paternidad activa de los padres es importante para la igualdad de género en los hogares.

La participación activa del padre, corresponsable y con dedicación en las tareas de cuidado y crianza reduce la carga de cuidado en las mujeres, disminuye el estrés de la madre, incrementa su bienestar y la calidad de sus interacciones; además de aumentar sus posibilidades de empoderamiento y de trabajar remuneradamente (Barker, 2003; Allen y Daly, 2007). La corresponsabilidad de los padres va más allá del cuidado de sus hijos e hijas y abarca otras tareas del hogar y de cuidados, tales como el cuidado de las personas mayores dependientes, el cuidado de familiares en situación de discapacidad, el cuidado de las mascotas y del medio ambiente.

La paternidad activa es también importante en el plano de la salud sexual y reproductiva.

El involucramiento de los padres puede tener efectos positivos en la salud materna.

Padres más abiertos a conversar, a negociar las decisiones de anticoncepción y/o planificación familiar y que respetan la voluntad de la pareja, incrementan el bienestar de la pareja mujer. En tal sentido, el involucramiento de los padres desde la gestación suele tener efectos positivos en la salud materna, en la

La división más equitativa del trabajo de cuidado no remunerado, mejora las economías.

nutrición de la mujer gestante, en el uso por parte de las mujeres de los servicios médicos antes y después del parto, así como en la defensa de los derechos de las mujeres durante esta etapa (Burgees *et al.*, 2006).

Un padre preparado para el parto se relaciona con un parto más humanizado (Betrán *et al.*, 2016). A la vez, existe evidencia de que la participación de los padres durante el parto se asocia con un inicio más temprano de la lactancia materna y una mayor duración de la misma (Farkas y Girard, 2019). Se ha encontrado también que un parente involucrado se asocia con menos depresión posparto en las mujeres y con mayor uso de servicios de salud materno infantil (Yargawa y Leonardi-Bee, 2015).

A su vez, la corresponsabilidad masculina en los cuidados es también importante para el bienestar económico de las mujeres y las familias.

Una división más equitativa del trabajo de cuidado no remunerado suele mejorar el ingreso familiar, impulsar las economías y aumentar la productividad en el lugar de trabajo (ONU Mujeres, 2020). En tal sentido, **en aquellos hogares biparentales donde ambas personas trabajan remuneradamente, proveen las mejores condiciones para avanzar hacia la corresponsabilidad.** De la misma forma, las familias con dos proveedores, al tener dos ingresos tienen menor riesgo de pobreza y son menos vulnerables ante las crisis económicas y el desempleo. Así lo muestra el análisis durante la crisis económica que sufrió España en el 2010, en donde se estima que el riesgo de pobreza disminuyó en 20 % para aquellas familias en la que hombres y mujeres se encargaban de proveer recursos económicos, del cuidado y las labores del hogar (ONU Mujeres, 2020).



Fotografía de Freepik.com (2021a).

2.3

La corresponsabilidad en los cuidados favorece la crianza respetuosa y disminuye el riesgo de situaciones de violencia contra las mujeres, las niñas y los niños

La paternidad activa es una puerta de entrada para prevenir el maltrato infantil y la violencia contra las mujeres.

Es importante contrarrestar las creencias nocivas de masculinidad.

Es además, una oportunidad para educar a los padres, contrarrestar las creencias nocivas respecto a la masculinidad y evitar el uso de la violencia en las relaciones de pareja.

Las parejas con mayor responsabilidad compartida presentan menos violencia de pareja.

Los niños/as que experimentan maltrato infantil o presencian la violencia perpetrada contra sus madres tienen más probabilidades de repetir esos patrones de relación en sus propias relaciones en la vida juvenil o adulta (Levtov *et al.*, 2015). Contrariamente, se ha mostrado que padres más involucrados en su paternidad es menos probable que ejercerán maltrato infantil (Flynn, 2012). Al respecto, en México las parejas con mayor responsabilidad compartida en las tareas del hogar presentan menos violencia de pareja que aquellas donde la carga del trabajo del hogar y de cuidados no remunerado recae sobre todo en las mujeres (ONU Mujeres, 2020).

2.4

La paternidad activa mejora la salud y bienestar de los hombres

La paternidad suele ser una experiencia transformadora para los hombres, los hace crecer, y asimismo, la ven como una oportunidad de cambiar sus vidas o hacerlo mejor que sus propios padres (DeGeer *et al.*, 2014).

La salud mental de los padres es un tema importante. Se ha observado que la paternidad puede constituir una experiencia estresante, vivida con preocupaciones económicas e incluso con episodios de depresión. La masculinidad puede a su vez verse tensionada por las presiones del rol proveedor y las dificultades para cumplir con ello.

La evidencia señala que los padres tienden a sentirse menos seguros y menos competentes en su rol de padres (Baldwin *et al.*, 2018) e incluso se estima que uno de cada diez padres sufre depresión posparto (Goodman, 2004; Shorey *et al.*, 2017). Ejemplo de ello son los resultados de una revisión de estudios cualitativos, la cual encontró que la salud mental de los nuevos padres se ve afectada por la formación de la identidad como padre, los desafíos de la nueva etapa como el balance trabajo-familia, temores y sentimientos negativos, y la carga que supone cumplir con los rígidos mandatos de la masculinidad hegemónica en relación a la provisión económica.

Asimismo, los padres suelen experimentar estrés y no sentirse apoyados por los prestadores de salud (Baldwin *et al.*, 2018). Por ello, es relevante preparar a los padres para el parto de sus hijos e hijas, y sobre asuntos relacionados a la paternidad, que les permitan enfrentar de mejor modo los desafíos de esta etapa.

Dicho lo anterior, **la evidencia muestra que la paternidad activa genera mayor bienestar y realización de los hombres**. En tal sentido, los padres que participan de la crianza y cuidados de sus hijos/as cotidianamente reportan mayor bienestar y sentido de vida (Levtov *et al.*, 2015; UNICEF, 2020), presentan menos riesgo de suicidio (Dehara *et al.*, 2020) y participan más en actividades comunitarias (Burgess, 2006).

La paternidad activa también se asocia a un mayor cuidado de su salud en los hombres. Los padres que mantienen interacciones cercanas, comprometidas y no violentas con sus hijos/as en promedio viven más tiempo, tienen menos problemas de salud mental y/o de salud física, son menos propensos al abuso de alcohol y drogas, y son más productivos en el trabajo (Aguayo *et al.*, 2017; UNICEF, 2020). De igual modo, se ha encontrado que padres que participan en programas de paternidad luego cuidan más su salud, consumen menos alcohol, presentan mejor salud mental y acuden más a los servicios de salud (Caldwell *et al.*, 2019).

La paternidad activa genera mayor bienestar y realización de los hombres.



Fotografía de Freepik.com (2021b).

3

Paternidades en tiempos de COVID-19

La crisis provocada por la pandemia de COVID-19 ha traído precariedad laboral para millones de familias; y, ha dejado en evidencia las desigualdades relacionadas a la organización, según género de las tareas en el hogar y la división sexual del trabajo.

Antes de la pandemia, la mayoría del trabajo del hogar y de cuidados a nivel mundial era realizado de manera no remunerada y por las mujeres.

El tiempo dedicado al trabajo no remunerado en el hogar constituye casi la mitad del tiempo total de trabajo necesario para la sostenibilidad del sistema económico en su conjunto (ONU Mujeres, 2020). Al sumar el tiempo dedicado al trabajo remunerado y no remunerado, las mujeres destinan semanalmente de 18 a 30 horas más que los hombres a este tipo de labores en la región (CEPAL, 2014). Este panorama pone en evidencia la doble jornada en cuanto a la carga de trabajo que experimentan las mujeres en el hogar y en espacios laborales (CEPAL, 2019).

Hay indicios de que las desigualdades de género durante la pandemia se han incrementado o reforzado. Durante la pandemia, las mujeres se han visto más sobrecargadas y enfrentadas a un mayor empobrecimiento económico y social (ONU Mujeres y CEPAL, 2020). Al respecto se encontró en Lima Metropolitana, según el Instituto Nacional de Estadísticas, que el 43.2 % de mujeres han perdido sus trabajos durante la pandemia frente al 37.6 % de hombres. Sumado a ello, las mujeres tienen menos opción de salir a buscar trabajo remunerado ante el incremento de las labores de cuidado en el hogar (INEI, 2020). Esta distribución del trabajo del hogar no remunerado puede explicarse por un orden de género que mantiene la división sexual del trabajo, con discriminación salarial en detrimento de las mujeres, trabajos más precarios y una asignación mayoritaria del trabajo del hogar no remunerado para ellas.

Las mujeres destinan semanalmente de 18 a 30 horas más que los hombres al trabajo de cuidado.

En el contexto actual de la pandemia por COVID-19, los servicios de cuidado se han visto suspendidos o disminuidos (centros de cuidado infantil, escuelas, centros de cuidado a

Las mujeres continúan destinando un mayor tiempo a las tareas del hogar y de cuidado, durante la pandemia por COVID-19.

personas adultas mayores y personas con discapacidad, trabajo del hogar remunerado). Asimismo, se han visto disminuidas las posibilidades de cuidado dentro de la red familiar (abuelas/os, etc.) o comunitaria. Todo esto ha significado un aumento de la carga de trabajo del hogar no remunerado que -en muchos casos- se suma al teletrabajo. Esta realidad ha traído una presión y estrés enorme al interior de los hogares, especialmente para aquellos con hijos/as pequeños/as, personas mayores dependientes o con problemas crónicos de salud.

En Perú, por ejemplo, la Encuesta sobre el Uso del Tiempo (2020) muestra que siete de cada diez personas consideran que se ha incrementado el tiempo que dedican a las tareas de la casa. Al respecto, los hombres señalan que han incrementado 3.6 horas diarias en promedio el tiempo que dedican a estas labores. La actividad principal que realizan es comprar productos para el abastecimiento del hogar (61 %). No obstante, son las mujeres quienes continúan destinando un mayor tiempo a las tareas del hogar y de cuidado, tales como preparar alimento (84 %) y/o limpiar la casa (77 %).



Un porcentaje importante de los padres dedican escaso o nulo tiempo al cuidado de sus hijos e hijas y al trabajo del hogar no remunerado. Esto revela que se mantiene la división sexual del trabajo y una masculinidad hegemónica con una matriz inequitativa.

Así lo revela un estudio nacional en Chile (Centro UC Encuestas y Estudios Longitudinales, 2020) realizado durante julio del 2020: un 57 % de los hombres reportó dedicar cero horas al cuidado en el hogar y un 38 % reportó destinar nueve horas semanales al trabajo del hogar y de cuidados no remunerado.

En otro estudio, realizado en Santiago de Chile durante la pandemia, se registra que en tres de cada cuatro casos, la madre es la cuidadora principal de los hijos/as. Esto, en tanto, la red de cuidados habitual (escuela, abuelas/os, cuidado remunerado) se encuentra restringida o ha dejado de funcionar. De igual forma, se observa que el rol de cuidado principal durante la jornada de la mañana es asumido en un 73 % de los casos por las madres (u otras mujeres cuidadoras), solo en un 13 % de los casos por los padres, y en un 7 % de los casos de forma compartida (Energici *et al.*, 2020).

En el caso de los hombres que se encontraban, en su mayoría, trabajando durante la pandemia, se ha observado un efecto negativo en sus ingresos, situación que los ha llevado a adaptarse a la nueva modalidad de teletrabajo o a quedarse sin su fuente laboral.

En Chile, el 57 % de los hombres reportó dedicar cero horas al cuidado en el hogar.

En tal sentido, para muchos hombres, la pandemia ha traído precarización, incertidumbre y estrés, poniendo en entredicho su rol de proveedores económicos.

**El acceso a
servicios de salud
sexual y salud
reproductiva se
ha visto afectado
por la COVID-19.**

Esto ha afectado a ciertos grupos de hombres más agudamente, como a jóvenes, migrantes y aquellos en situación de pobreza.

Paralelamente, durante la pandemia los servicios de salud sexual y reproductiva, incluyendo servicios de planificación familiar, anticoncepción y aquellos para la prevención y el tratamiento de ITS y VIH, se han visto afectados significativamente. Esta situación puede tener consecuencias para la salud de la población a corto, mediano y largo plazo, tales como aumento de embarazos no planificados, infecciones de transmisión sexual (ITS) incluyendo el VIH, abortos en condiciones inseguras, muertes maternas, embarazos de alto riesgo, aumento de la violencia basada en género y de prácticas nocivas como el matrimonio infantil (UNFPA, 2020). Asimismo, un estudio realizado en siete países de América Latina evidenció que en un 95 % de los casos no se permitió el ingreso de la pareja o de un acompañante a la sala de partos ni durante el puerperio, hecho que dificulta la construcción de un vínculo padre-hija/o desde el primer momento (Sola *et al.*, 2020).



Fotografía de UNFPA Perú (2012).

4

Paternidad y derechos sexuales y reproductivos

Una dimensión relevante de la paternidad tiene que ver con los procesos relacionados a la salud y los derechos sexuales y reproductivos, incluida la anticoncepción y la planificación familiar.

En América Latina y el Caribe, al igual que en otras regiones del mundo, y fruto de la cultura machista, los hombres desempeñan un papel dominante en la toma de decisiones sobre la sexualidad, la anticoncepción, el tamaño de la familia y el acceso o uso de los servicios de salud por parte de las mujeres. Sin embargo, la mayor responsabilidad sobre el embarazo y crianza de los niños/as sigue recayendo sobre las mujeres (UNFPA, 2020). En tal sentido, es fundamental que los hombres comprendan que la paternidad activa y equitativa comienza por asumir el uso de métodos anticonceptivos y de prevención de VIH e ITS como una tarea compartida con la pareja sexual, a la vez que respetar las decisiones sexuales y reproductivas de la pareja, asumiendo responsablemente los efectos de dichas decisiones.

Un primer aspecto a considerar es la relación de **cómo son abordados los hombres en las estadísticas de fecundidad**. Como han señalado Olavarria (2005) y Figueroa (2001), estas estadísticas se construyen casi exclusivamente a partir de las madres, cuestión que resulta paradójica dado que los hombres también participan de los procesos reproductivos.

Los temas reproductivos de los hombres están ausentes de las estadísticas.

Un segundo aspecto muy relevante en este campo refiere a que, a las políticas de salud sexual, salud reproductiva, anticoncepción y planificación familiar tradicionalmente se han focalizado en el cuerpo de las mujeres, desdibujando al cuerpo masculino que también requiere atención en algunos procesos.

*En América Latina
y el Caribe solo el
2.6 % de los
hombres se han
realizado la
vasectomía.*

Prueba de ello es que los métodos anticonceptivos ofrecidos mayoritariamente por los sistemas de salud, están centrados en el cuerpo de las mujeres. Se puede observar también que la provisión de métodos anticonceptivos permanentes se aplican mayoritariamente en el cuerpo de las mujeres, siendo la vasectomía una política de pequeña escala a pesar de que los hombres son fértiles hasta edades muy avanzadas. Los datos muestran que en América y el Caribe solo el 2,6 % de los hombres se han esterilizado (vasectomía) frente 26 % de mujeres (Ross y Hardee, 2017).

Los padres también encuentran barreras de acceso en el ámbito de la salud sexual y la salud reproductiva.

Ciertos grupos de hombres como los pertenecientes a pueblos indígenas, afrodescendientes, en situación de pobreza, en situación de discapacidad, personas que viven con VIH, personas desplazadas, migrantes o que viven en zonas remotas o suburbanas, presentan mayores barreras para acceder a servicios de anticoncepción y planificación familiar (UNFPA, 2020).



Las personas adolescentes, por su parte, también se encuentran con barreras y exclusiones en los servicios de salud sexual y reproductiva (UNFPA, 2020). En algunos países, esto ha empeorado su situación de vida (Liang *et al.*, 2019). Una de las mayores consecuencias de las desigualdades en el acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva en esta población, es la alta tasa de transmisión de VIH, ITS, junto con el embarazo adolescente.

Sumado a lo anterior, los mandatos de la masculinidad hegemónica influyen en que los hombres jóvenes estén más expuestos a protagonizar prácticas de riesgo en el ámbito sexual y estén más expuestos a infectarse de VIH o ITS.

En su afán de sentir y demostrar su hombría y virilidad algunos jóvenes y adolescentes desarrollan prácticas de riesgo, tales como tener relaciones sexuales sin usar métodos anticonceptivos ni de protección, o no asistir a un servicio de salud en caso de presentar algún malestar físico (UNFPA, 2010).

Otro aspecto preocupante en relación al acceso y ejercicio efectivo de derechos sexuales y reproductivos, es el embarazo en adolescentes y la paternidad temprana y no deseada.

Existen 4,5 veces mayor probabilidad de embarazos no intencionales en los quintiles más empobrecidos.

La evidencia señala que, a pesar de una tendencia a la baja en las tasas de fecundidad total a nivel regional, la tasa de fecundidad adolescente (15-19 años) sigue siendo muy elevada (73,2 casos por mil habitantes), duplicando incluso los niveles del resto de las regiones y sólo siendo superada por África (UNFPA, 2017). Aquello, supone que el 15 % de todos los embarazos registrados en América Latina y el Caribe se producen en menores de 20

Los padres y madres adolescentes necesitan apoyo y condiciones adecuadas para cuidar.

años, y que 66,5 de cada 1.000 nacimientos en la región son de madres adolescentes. Esta situación marca una mayor proporción en relación a las madres adultas (ONU, 2015; UNFPA, 2017). En la mayoría de estos casos, el padre es mayor que la madre por varios años y se promueve que las madres adolescentes se ocupen de la crianza, a veces abandonando sus estudios, mientras los padres trabajan para proveer económicamente, siguiendo las normas de género tradicionales e inequitativas.

A su vez, a nivel subregional, **dos tercios de los nacimientos de hijos/as de madres adolescentes (15 a 19 años) en América Latina y el Caribe se concentran en los países del Cono Sur** (UNFPA, 2017). Existen diferencias significativas en la tasa de natalidad de las adolescentes, de acuerdo al nivel socioeconómico del hogar, **de forma que es 4,5 veces mayor la probabilidad de quedar embarazada en los quintiles más empobrecidos** (Liang *et al.*, 2019). Muchos de los embarazos que ocurren durante la adolescencia no han sido planificados y constituyen un evento que puede generar importantes impactos en la vida de la madre, el padre, así como en la de los hijos e hijas (UNFPA, 2010), aumentando sus vulnerabilidades y reforzando las desigualdades sociales y económicas en los grupos más empobrecidos (Liang *et al.*, 2019).

Si bien muchos padres jóvenes desean asumir una paternidad activa, en algunas ocasiones encuentran obstáculos para ello en el contexto social y familiar.

En tal sentido, es necesario poner énfasis en la paternidad activa y la participación de los hombres jóvenes en el trabajo de cuidados y crianza, aunque no viva con la madre de su hija/o, y por ende, en la responsabilidad y compromiso del adolescente vinculado a la necesidad de su presencia para la pareja y para su hijo/a (UNFPA, 2010). Los padres y madres adolescentes necesitan apoyo y condiciones adecuadas para cuidar, viven o no viven juntos como pareja.



Fotografía de Freepik.com (2019b).

En relación **al aborto o interrupción del embarazo**, se calcula que, a nivel mundial, cada año 3 millones de mujeres adolescentes entre los 15 y 19 años de edad tienen abortos no seguros (OMS, 2014a). Debido a las restricciones legales sobre el acceso al aborto seguro que existen en muchas partes del mundo, incluyendo América Latina y el Caribe, las adolescentes con frecuencia recurren a procedimientos no seguros administrados por proveedores no capacitados.

Las adolescentes sufren una parte significativa y desproporcionada de muertes y discapacidades debido a prácticas de aborto no seguras, en comparación con las mujeres de más de 20 años de edad (OMS, 2015). En ese escenario, los adolescentes y los hombres, en general, tienen dificultades para respetar la decisión de la mujer y hacerse parte del proceso de acompañamiento en ella. Asimismo, la falta de información, recursos, apoyo y orientación por parte sus familias y de las y los profesionales de la salud intensifican las barreras para realizar un aborto seguro. Se reportan percepciones positivas de las mujeres cuyas parejas se involucraron respetando su decisión y acompañándolas activamente durante todo el proceso, aunque muchas veces la participación de los hombres (padres, parejas y otros) se limita a brindar apoyo económico para acceder al procedimiento (Ramos, 2016).

Las adolescentes sufren muertes y discapacidades debido a prácticas de aborto no seguras.



Fotografía de Freepik.com (2021c).

5

**Salud
de los padres**

La paternidad es un evento importante para la mayoría de los hombres. Suele ser una fuente de realización y bienestar. A muchos los anima a tomar más atención al cuidado de su salud física y mental, por ejemplo, participando más en la comunidad, haciendo más actividad física o consumiendo menos alcohol. La paternidad es también una puerta de entrada para llegar con mensajes de cuidado de la salud a los padres desde el sector sanitario y para promover el cuidado de su propia salud y la de sus hijas/os (MENCARE, 2020).

La evidencia revela que los padres con mejor salud mental y con mejor calidad de vida familiar y laboral pasan más tiempo con sus hijos/as y ofrecen cuidado de mayor calidad (Levtov *et al.*, 2015). También se ha encontrado que cuando los hombres expresan más sus sentimientos y tienden a ser más empáticos, experimentan menos sensaciones de ansiedad y malestar que quienes no lo hacen (Nieri, 2017).

Sin embargo, **los padres también pueden enfrentarse a problemas de salud mental relacionados con la paternidad**. La noticia de un embarazo puede ser recibida con ansiedad y preocupaciones, por ejemplo, en cuanto a la generación de ingresos. Al respecto se estima que uno de cada diez nuevos padres sufren depresión pre y/o posparto, incluso con mayores síntomas entre los 3 y 6 meses después del nacimiento (Paulson y Bazemore, 2010). Los síntomas ansiosos, por su parte, son sufridos por un 18 % de los padres en los primeros meses de su hija/o (Leach, Poyser, Cooklin y Giallo, 2016). Lo anterior es importante también porque una salud mental más precarizada afecta las condiciones para desempeñarse como cuidadores.

La pérdida de empleo e ingresos tensiona los mandatos de la masculinidad hegemónica, como el de ser proveedores económicos.

Asimismo, las distintas formas de organización del trabajo que se han adoptado durante la pandemia pueden afectar la salud física y mental de los trabajadores, generando tensiones en el proceso de conciliación o balance entre paternidad, trabajo y la familia (UNICEF, 2020). En tal sentido, **durante el contexto actual se ha observado un aumento de los síntomas de estrés y ansiedad en los padres, asociados a pérdida de empleo, pérdida de ingresos, mayor precariedad e incertidumbre económica**. Esto suele afectar a los hombres de un modo particular ya que tensiona algunos de los valores y mandatos de la masculinidad hegemónica, como el de ser proveedores económicos (Jiménez y Tena, 2007).



Fotografía de guruXOOX (2016).

6

Recomendaciones para políticas de promoción de paternidades corresponsables

Promover la paternidad activa y la corresponsabilidad de los hombres en el trabajo de cuidados es responsabilidad de todas las personas, organizaciones de la sociedad civil, instituciones educativas, entidades públicas y privadas y organismos internacionales. Las siguientes son algunas recomendaciones para tomadoras/es de decisiones, autoridades y/o servidoras/es públicos de los gobiernos:

Políticas globales de recuperación ante los impactos de la pandemia de COVID-19



Garantizar el acceso a servicios, tiempo y recursos para que las personas puedan cuidar y ser cuidadas en condiciones de calidad e igualdad, incluyendo a los hombres como cuidadores. Es importante que los gobiernos pongan a la economía de cuidados en el centro de las políticas de recuperación, creando paquetes de incentivos que aseguren el acceso a cuidados de las personas que lo requieren y garantizando los derechos a las personas que los brindan (ONU Mujeres y CEPAL, 2020).



Garantizar que las políticas de cuidado se sostengan sobre la base de los principios de universalidad, solidaridad, autonomía y corresponsabilidad social; es decir, con intervención de las familias, el Estado, el mercado y la sociedad, y con corresponsabilidad en términos de género entre hombres y mujeres. Esto con el objetivo de crear las condiciones materiales, institucionales y simbólicas para romper con la división sexual tradicional del trabajo, y construir sociedades justas y sostenibles que avancen hacia la igualdad de género (ONU Mujeres y CEPAL, 2020).

Corresponsabilidad y cuidados



Promover políticas de paternidad y corresponsabilidad orientadas a lograr una mayor participación de los padres en el cuidado y la crianza, que contribuyan a mejorar el desarrollo y bienestar de niños, niñas y adolescentes y lograr la plena igualdad de género (Aguayo *et al.*, 2017). Una mayor participación de los hombres en el cuidado diario y la crianza debe asumirse como prioridad urgente en la región.



Avanzar en la construcción de sistemas de protección social universal con enfoque de género, incluyendo a los hombres como pieza clave en la corresponsabilidad de los cuidados (ONU Mujeres, 2017).



Desarrollar políticas y programas que reconozcan la diversidad de modelos de familia en la región. En ese sentido, es importante que las iniciativas para promover la paternidad activa y corresponsabilidad no promuevan la familia heterosexual como único modelo social legítimo. De igual modo, se hace necesario que las familias diversas tengan reconocimiento y que sus derechos sean resguardados (Giraldo, 2018).



Desarrollar mecanismos sólidos para garantizar el ejercicio de la paternidad responsable, incluyendo el pago de las pensiones alimenticias (ONU Mujeres, 2020). Asimismo, es fundamental igualar el aporte porcentual del ingreso personal al ingreso familiar ya que los padres tienden a aportar un menor porcentaje que las mujeres (Arriagada, 2001; Barker, 2003; Olavarría, 2001; Valdés, 2007). En el caso de los padres que no residen con sus hijos/as, por ejemplo, en caso de separación, el cumplimiento de las responsabilidades de cuidado junto con las responsabilidades económicas es otro asunto fundamental.

Conciliación trabajo-familia



Generar mejores condiciones laborales para la conciliación trabajo-familia, con permisos laborales que también estén disponibles para que los padres puedan dedicar tiempo al trabajo de cuidados (Aguayo *et al.*, 2017).



Instituir e implementar licencias y postnatales también para los padres, que promuevan su participación activa y corresponsable en el cuidado y la crianza (Aguayo *et al.*, 2017).

Salud de los padres



Los programas deben considerar las necesidades de los padres como cuidadores relevantes y superar un enfoque del padre como proveedor económico. El sistema de salud puede aportar a la paternidad activa y la corresponsabilidad incorporando a los padres en la provisión de servicios tales como controles y clases prenatales, parto y postparto (si la madre quiere que ingrese), controles de salud, visitas domiciliarias, talleres de habilidades parentales, entre otras. Se deben disminuir algunas barreras existentes tales como las de una cultura centrada en la madre como cuidadora principal o las limitaciones de horario que presentan los espacios de trabajo remunerado. Estos dificultan la asistencia de los padres trabajadores a los servicios de salud (Curtiss *et al.*, 2019).

Salud sexual y reproductiva



Instalar y fortalecer la agenda de prevención del embarazo en adolescentes desde un abordaje intersectorial amplio, considerando al Estado, la sociedad civil organizada, el sector privado y las instituciones formadoras en salud, educación y justicia entre otros. Al respecto, es fundamental la promoción de políticas de educación integral en sexualidad, que involucren a los hombres adolescentes en sus responsabilidades en la prevención del embarazo en adolescentes y su corresponsabilidad en los cuidados y la crianza de su hijo/a. Además de promover políticas de prevención de violencia sexual contra adolescentes.



Desarrollar programas de educación integral en sexualidad basados en evidencia, con perspectiva de género y derechos humanos, dirigidos a hombres, y en especial a niños, adolescentes y hombres jóvenes, incluyendo a aquellos que viven en condiciones de vulnerabilidad y exclusión, para involucrarlos en la salud sexual y reproductiva, y para promover decisiones consensuadas y libres de violencia. Es importante que dichos programas estén disponibles no solo en el ámbito escolar sino también para jóvenes y niños que están fuera del entorno educativo, ya que a menudo son los más vulnerables a la desinformación, la coerción y la explotación (UNFPA, 2018).



Universalizar la educación integral en sexualidad, con perspectiva de género y derechos humanos, que permita a las adolescentes establecer relaciones sexuales equitativas y acceder a métodos anticonceptivos efectivos con sus parejas sexuales (UNFPA, 2020). Al respecto, se necesita educar a los hombres jóvenes en derechos sexuales y reproductivos, consentimiento sexual, autonomía corporal y prevención del acoso y la violencia sexual.



Fotografía de VGstockstudio (s.f.).



Prevenir el embarazo en adolescentes mediante el acceso gratuito, oportuno e informado a la anticoncepción y la planificación familiar voluntaria, confidencial y de calidad (UNFPA, 2020).



En los países en donde el marco jurídico lo permita, fortalecer a los equipos y redes que garantizan la interrupción legal del embarazo. Asegurar la atención humanizada de adolescentes en situación de aborto (UNFPA, 2017).



Facilitar el acceso a condones masculinos y femeninos. Promover estos métodos como los más efectivos para evitar los embarazos no deseados y prevenir la transmisión de ITS y VIH. Los hombres deben ser considerados actores clave en la prevención de prácticas de riesgo y corresponsables en la prevención, mediante su uso correcto y continuo.

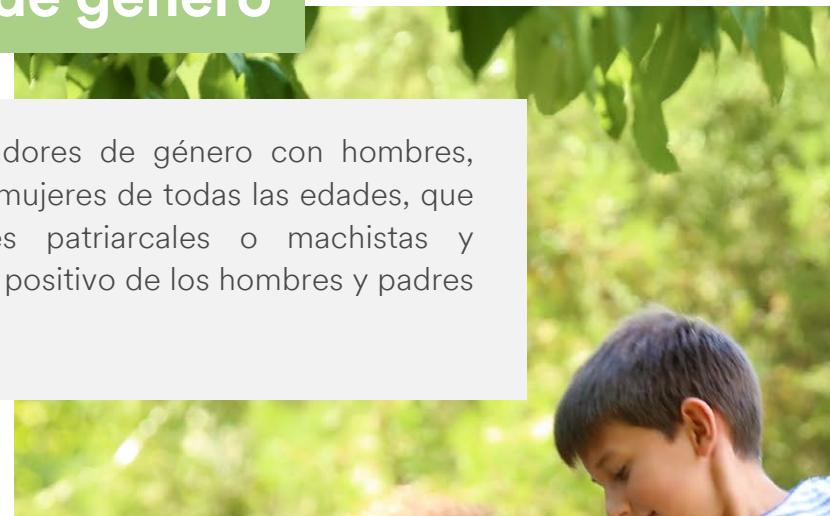


Diseñar programas de paternidad que sean amigables para los padres, es decir, con un lenguaje apropiado a sus intereses y necesidades, y localizados en espacios frecuentados por hombres. En el caso de los embarazos en adolescentes, es pertinente desarrollar políticas e iniciativas desde una perspectiva de género y generacional, que incluyan al padre y madre y no solo se focalicen en la mujer. Esto contribuye a eliminar los discursos e imaginarios que conciben a las personas jóvenes como imposibilitadas de asumir responsabilidad y que sostienen la invisibilización del padre adolescente (Jayo, 2017).

Normas y estereotipos de género



Diseñar programas transformadores de género con hombres, jóvenes y niños, así como con mujeres de todas las edades, que desafíen las normas sociales patriarcales o machistas y promuevan un involucramiento positivo de los hombres y padres (Aguayo *et al.*, 2017).



Estadísticas y datos



Recopilar y analizar datos sobre la participación de los hombres como padres y cuidadores, y generar nueva evidencia de los programas y políticas que buscan transformar la distribución del trabajo del hogar y de cuidados no remunerado. En tal sentido, se hace relevante visibilizar e incluir a los padres en las estadísticas de fecundidad, presencia y participación de los hombres en los procesos de salud sexual y reproductiva, y en todas aquellas instancias relacionadas con el desarrollo de los hijos/as, tales como prestaciones de salud, educación, crianza, etc. (Aguayo *et al.*, 2017).





Fotografía de Photo Beto (2019).

7

Recomendaciones para padres

A continuación, se presentan algunas recomendaciones para los papás:

Recomendaciones para una paternidad corresposable



Participa e involúcrate en el cuidado diario y la crianza de tus hijos/as desde el embarazo. Construye un vínculo cariñoso y de confianza a través de acciones cotidianas (muda, baño, cambiarle su ropa, prepararle sus alimentos, darle de comer, hablar, hacerle dormir, pasearle, jugar, estudiar juntos, etc.). Debes proveer afecto y seguridad emocional, yendo más allá del aspecto económico.



Comparte corresponsablemente con la madre y otras mujeres de tu entorno el trabajo de cuidados, de crianza y el trabajo del hogar. Incorpora a tu hijo/a en tareas simples. Esto a modo de juego y aprendizaje.



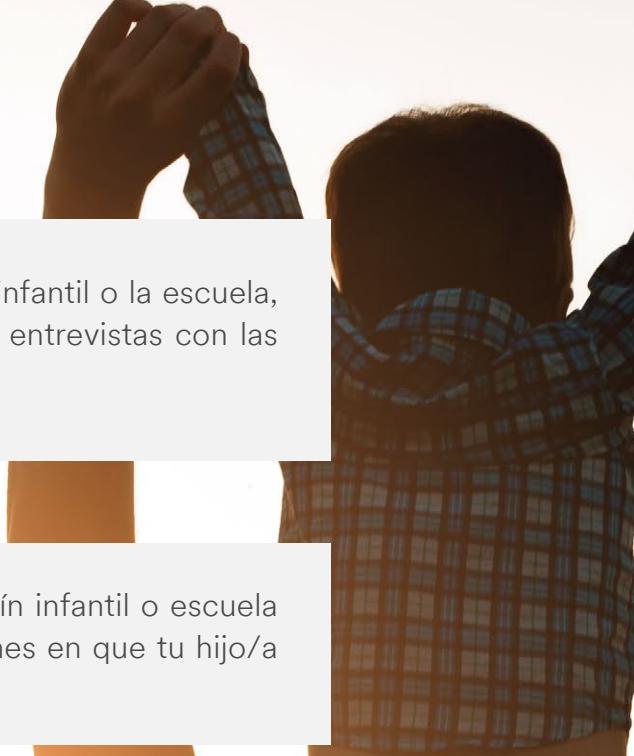
Cuida la salud de tu hijo/a cotidianamente y sé parte del seguimiento a controles de salud, vacunaciones y atención de enfermedades.



Involúcrate en la educación de tu hija/o. Estimula su desarrollo, leyéndole cuentos, contándole historias, cantándole y/o poniéndole música, apoyándole en sus tareas escolares, etc.



En el caso de que tu hijo/a esté en el jardín infantil o la escuela, asiste a las reuniones de padres y madres y entrevistas con las educadoras/as o profesores/as.



Participa en las instancias colectivas del jardín infantil o escuela (eventos o fiestas). No te pierdas las ocasiones en que tu hijo/a realice alguna muestra o presentación.



Pasa a dejar y a busca a tu hijo/a al jardín infantil o escuela.



Apóyale en sus actividades, logros y aprendizajes. Pon atención a sus necesidades (qué cosas le gustan; qué no le gusta o le molesta; de qué manera se siente más motivada/o; distingue cuando siente cansancio, alegría, miedo, pena o rabia, etc.).



Expresa tus sentimientos y ayuda a tus hijos e hijas a utilizar el diálogo para expresar sus sentimientos, como una herramienta para compartir y resolver problemas.



Conversa con otros papás o mamás sobre preocupaciones en la paternidad, cómo han resuelto dificultades, los estilos de crianza, etc.





Mira y escucha con atención cuando tu hijo/a tiene algo que contarte o expresarte sin palabras. En el caso de tener pena, rabia o ira conténtalo/a y dale un espacio de diálogo para conversar sobre el tema.



Sé firme y respetuoso para poner límites. No utilices la violencia como modo de corregir o disciplinar.



Conversa con la madre sobre los avances, logros y necesidades escolares y vitales en cada momento del desarrollo de tu hija/o.



Pon especial atención a las necesidades que tu hijo/a tiene en cada etapa. Recuerda que se desarrolla rápidamente.



Cuida que las tensiones del trabajo y la carga laboral no afecten tu paternidad. Si es necesario, pide permiso en tu trabajo para asistir a las actividades relacionadas con la educación de tu hija/o (reunión de apoderados/as, entrevistas con las/os educadoras/es, graduaciones, etc.) y a instancias relacionadas con su salud (controles de salud, vacunas, cuidado en caso de enfermedad, etc.).



Si trabajas a jornada completa procura que el tiempo de cuidado que pasas con tu hija/o sea de calidad (ten contacto físico y con la mirada, evita distracciones como la TV o el teléfono, comparte momentos exclusivos, mantén un buen trato, pon atención a sus necesidades, muestra interés por sus gustos y preferencias, etc.).



Como padre adolescente tienes derecho a ejercer tu paternidad, a participar y tomar decisiones respecto al cuidado y crianza de tu hijo/a, a contar con apoyos y a terminar tus estudios. Puedes buscar a familiares, amistades, personal docente y de salud que estén dispuestos y disponibles para apoyarte a ejercer tu paternidad de manera activa y responsable.



Si eres adolescente o joven, tan importante como el desarrollo de tu hijo/a es tu propio desarrollo como joven, así como el de la madre. Busca un equilibrio entre el estudio, el trabajo y la vida afectiva con las tareas de cuidado de tu hijo/a. Es vital que estés presente en la vida cotidiana de tu hija/o, aunque no vivas con la madre.



Si no vives con tu hijo/a procura que el tiempo de cuidado que pasas con él/ella sea de calidad y preocúpate también de tener tiempos exclusivos para dedicarle. Mantén el compromiso económico de garantizar la provisión de alimentos y acuerda con la madre un sistema de cuidados ya sea desde la tuición (custodia) compartida o a través de un régimen de visitas.



Promueve la conversación honesta sobre asuntos sobre sexualidad en el hogar, infórmate para promover masculinidades y feminidades más igualitarias, libres de estereotipos sexistas que permitan construir relaciones más equitativas dentro y fuera de tu núcleo familiar.

Recomendaciones para cuidar tu salud



Resguarda tus espacios de diversión personal y los que compartes con tu hija/o ante las exigencias laborales, académicas o profesionales. Dedica a tu hijo/a un tiempo de calidad.



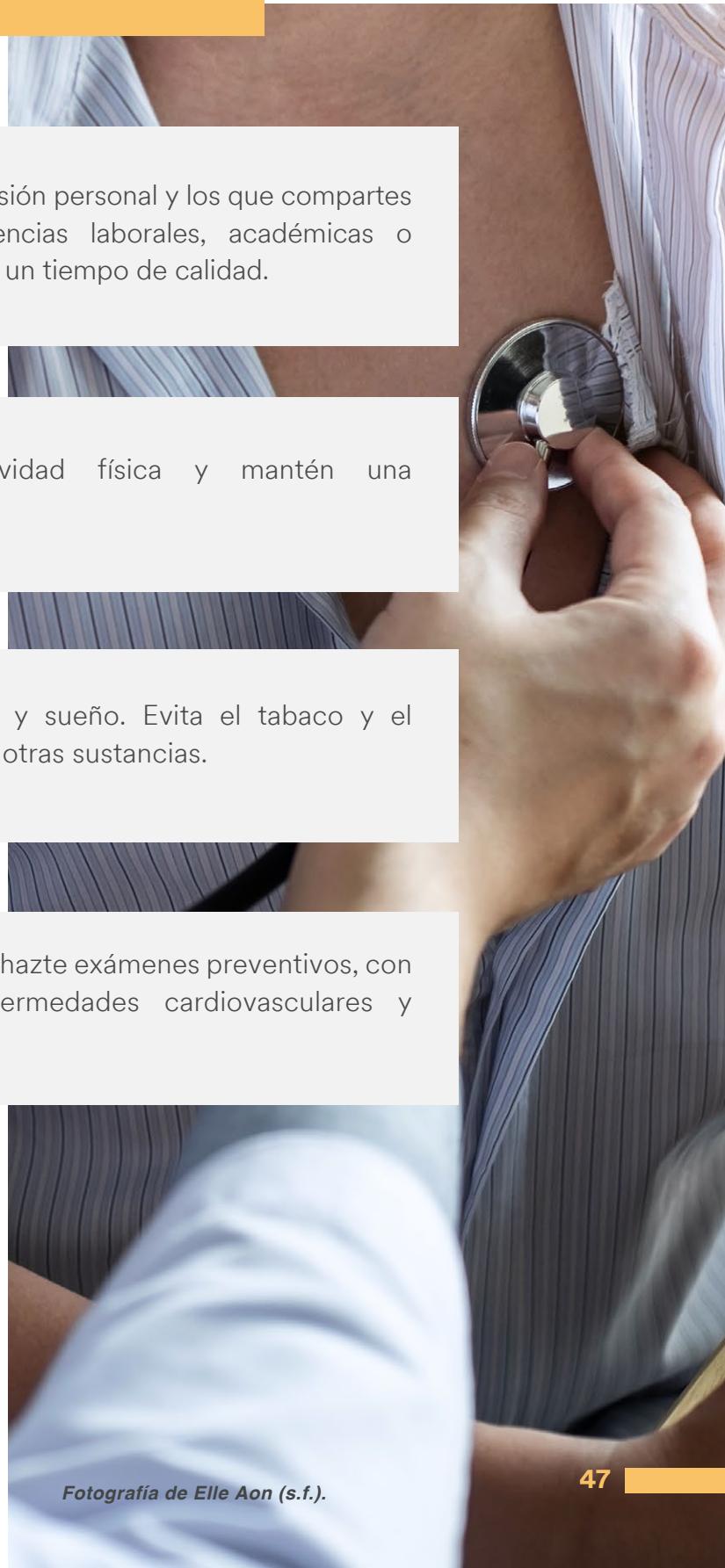
Realiza periódicamente actividad física y mantén una alimentación saludable.



Cuida tus horas de descanso y sueño. Evita el tabaco y el consumo excesivo de alcohol y otras sustancias.



Acude a los servicios de salud y hazte exámenes preventivos, con especial atención a las enfermedades cardiovasculares y asociadas a la próstata.



Recomendaciones para cuidar tu salud sexual y reproductiva



Desarrolla prácticas integrales de cuidado con respecto a tu salud sexual y reproductiva. Conoce tu cuerpo y los procesos que se desarrollan en él, utiliza anticonceptivos, chequea regularmente tu estado de salud centrándote en la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH, y la detección temprana de posibles patologías.



Conversa y acuerda con tu pareja sexual asuntos relacionados con la vida sexual, el uso de métodos anticonceptivos y la planificación familiar, y respeta las decisiones sobre su cuerpo y sexualidad.



Recuerda que todas las relaciones sexuales deben ser siempre consensuadas, cuando una mujer o tu compañero/a sexual dice no, es no. Asegúrate de que en todas tus relaciones sexuales exista consentimiento explícito, libre, pleno e informado con el fin de promover una experiencia sexual placentera y responsable.



En el caso de ser padre, asiste y participa en los controles médicos antes, durante y después del embarazo. Participa en el parto, acompañando a tu pareja y siguiendo las medidas sanitarias correspondientes.



Busca mayor información sobre la salud sexual y reproductiva, y sobre programas de educación integral en sexualidad, a través de canales de educación y comunicación virtuales o físicos.

Recomendaciones para cuidar tu salud mental



Establece espacios de diálogo con tu pareja, familiares y amigos/as. Conversa de tus problemas y preocupaciones.



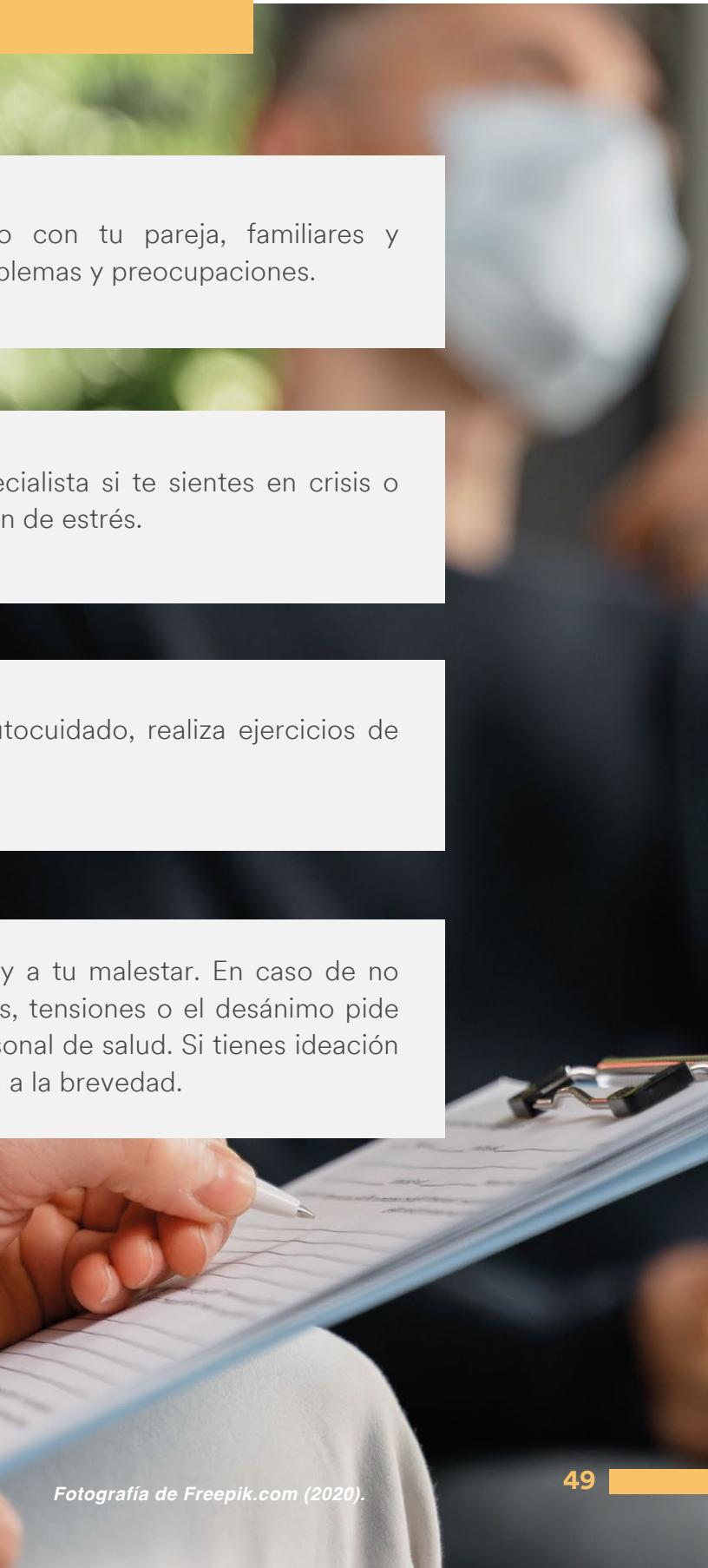
Pide ayuda a una persona especialista si te sientes en crisis o sobrepasado por alguna situación de estrés.



Establece un tiempo para el autocuidado, realiza ejercicios de respiración y meditación.



Pon atención a tus emociones y a tu malestar. En caso de no poder sobrellevar las ansiedades, tensiones o el desánimo pide ayuda a otras personas o al personal de salud. Si tienes ideación suicida pide ayuda especializada a la brevedad.





Fotografía de Alessandro Biascoli (s.f.).

8

Iniciativas sobre paternidad y corresponsabilidad en la región

El involucramiento de los padres en las tareas de cuidado y crianza, además de la reorganización de la división sexual del trabajo a nivel familiar y también social, requiere programas y políticas que ayuden a superar las barreras y obstáculos que demandan estas transformaciones.

A continuación, se comparten algunos ejemplos de políticas y programas implementados en la región de

América Latina y el Caribe

Costa Rica

En el 2010, el Gobierno de Costa Rica creó la **Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil (REDCUDI)**. Esto con la finalidad de establecer un sistema de cuidado y desarrollo infantil de acceso público, universal y de financiamiento solidario, que articule las diferentes modalidades de prestación pública y privada de servicios.

Los objetivos de la Red apuestan a garantizar el derecho de todos los niños y las niñas, prioritariamente los de 0 a 6 años, a participar en programas de cuidado; además de promover la corresponsabilidad social en el cuidado mediante la participación de los diversos sectores sociales. Esto sumado al fin de procurar que los servicios de cuidado y desarrollo infantil permitan la inserción laboral y educativa de los padres y las madres (Secretaría Técnica de la Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil, 2017).

Sistemas y políticas estatales de cuidado y corresponsabilidad



Chile

El sistema de protección a la infancia se denomina **Chile Crece Contigo**. Es coordinado por el Ministerio de Desarrollo Social y su misión es acompañar, proteger y apoyar integralmente a todos los niños, niñas y sus familias. Esta política promueve la corresponsabilidad en el trabajo de cuidados y la participación de los padres en la crianza en los controles de salud, durante el proceso de nacimiento y a lo largo de todo el proceso de desarrollo infantil (ONU Mujeres, 2018).

Sistemas y políticas dirigidas a la promoción de la salud de los padres y hombres



Brasil



La Política Nacional de Atención Integral a la Salud del Hombre (PNAISH) fue instituida por el Ministerio de la Salud en 2009. Su objetivo está orientado al desarrollo de estrategias y acciones que contribuyan al acceso, acogida y adhesión de los usuarios hombres a los servicios de salud, en miras a la prevención y promoción de la salud de esta población específica (Ministério da Saúde, 2008).

Esta política tiene como fin abordar la salud de los hombres y cuestiones de género, tales como la negociación de sexo seguro, fertilidad, elección de anticonceptivos, etc. Asimismo y durante el período de funcionamiento, la política ha servido para involucrar a los hombres en la salud, para crear vínculos con otros sectores, y para abordar la paternidad, el cuidado, la atención prenatal, sexual, la salud reproductiva y la prevención de la violencia, entre otros (Edtröm *et al.*, 2015).

Políticas de promoción de paternidades activas con el sector privado

Brasil 

El **Programa Empresa Cidadã**, instituido por la Ley 11.770/2008, fue creado inicialmente para prorrogar la licencia de maternidad mediante la concesión de un incentivo fiscal a las empresas inscritas en dicho programa. A través de este mecanismo, la licencia de maternidad se extiende de los 120 a los 180 días para las madres trabajadoras de las empresas adheridas.

Posteriormente, la Ley 13.257/2016 actualizó el programa para conceder la prórroga de la licencia de paternidad, pasando de los 5 días establecidos por ley a 20 días. La ampliación se aplica a aquellos trabajadores de empresas asociadas y que asisten a un programa de orientación a la paternidad. En el 2018, más de 21,200 empresas se encontraban participando en el programa (ONU Mujeres, 2018).

Campañas para promover la corresponsabilidad en el trabajo doméstico y de cuidados no remunerado

Argentina

La iniciativa Spotlight Argentina, alianza de la Unión Europea (UE) y Naciones Unidas (ONU), lanzó el **video “Los Ayudadores”** durante noviembre del 2020. **Este forma parte de la campaña #YoMeOcupo**, la cual busca visibilizar la carga de trabajo del hogar y de cuidados que realizan las mujeres y promover la corresponsabilidad y responsabilización de los hombres en estas labores.

Video “Los Ayudadores”: <https://n9.cl/k3dn>

Permiso para traslado de los hijos/as

Argentina

Un permiso destacable fue el creado en Argentina para el traslado de los hijos a través de un procedimiento sencillo de declaración jurada.

Enlace:

<https://n9.cl/hs54m>





América Latina

El Programa P es un programa socioeducativo creado originalmente por CulturaSalud/EME (Chile), REDMAS (Nicaragua) y Promundo (Estados Unidos-Brasil). Está dirigido a padres y madres para promover determinadas actitudes y prácticas relativas a la participación de los hombres en su paternidad y el cuidado de sus hijos e hijas, así como de pautas de corresponsabilidad entre hombres y mujeres en el trabajo del hogar y de cuidados no remunerado, y de prevención de violencia hacia mujeres, niños y niñas. Durante este tiempo el programa ha sido adaptado y desarrollado en América Latina y el Caribe en Nicaragua, Chile, Brasil y Bolivia a través de sesiones de taller con padres y, en algunos casos, con madres.

Programa P Nicaragua: <https://n9.cl/q9wq>

Programa P Bolivia: <https://n9.cl/9jt6>

El programa H es una iniciativa de la Alianza H, una red internacional de oenegés, agencias de la ONU y otras organizaciones. El Programa H se compone de manuales socioeducativos y otras herramientas para promover la equidad de género con hombres jóvenes. Cuenta con nueve evaluaciones de impacto que evidencian cambios de actitudes y de prácticas en los participantes de los talleres. Uno de los manuales originales del programa H está dedicado a la paternidad y el cuidado en jóvenes y se han desarrollado nuevas versiones como la de Chile “**Talleres sobre sexualidad, paternidad y cuidados con hombres jóvenes. Manual con perspectiva de género y masculinidades para Facilitadores y Facilitadoras**”. Este programa ha sido implementado en más de 34 países alrededor del mundo.

Enlace: <https://n9.cl/bo8k>

Programas de paternidades activas e igualdad de género

Guías para la promoción de paternidades activas y corresponsabilidad



América Latina

Durante el 2015, la campaña MenCare sobre paternidad realizó un estudio de impacto del proceso de implementación de la campaña global de paternidad y cuidado en seis países de América Latina: Brasil, Chile, Guatemala, México, Nicaragua y Uruguay. Según este estudio, la paternidad es un punto de entrada clave para discusiones sobre el trabajo del hogar, las responsabilidades del cuidado infantil y la igualdad de género. También puede servir como puerta de entrada para involucrar a los hombres en otros dominios relacionados con la igualdad de género.

Enlace: <https://n9.cl/ji71>

De igual modo, MenCare ha traducido la cartilla “Crisis Corona: kit de supervivencia para hombres bajo presión”, dirigida a hombres durante la pandemia de COVID-19. En esta se dan recomendaciones y consejos prácticos para prevenir el ejercicio de la violencia machista y promover la salud masculina durante el confinamiento.

Enlace: <https://n9.cl/8bxoh>



Brasil

La Coordinación Nacional de Salud de los Hombres, dependiente del Ministerio de Salud de Brasil elaboró la “**Guia do pré-natal do parceiro para profissionais de saúde**” durante el 2016, para que los y las prestadores de salud promuevan la paternidad activa con hombres, adolescentes, adultos jóvenes y ancianos en todas las acciones dirigidas a la planificación reproductiva; y, al mismo tiempo, contribuir a la expansión y mejoramiento del acceso y alojamiento de esta población a los servicios de salud, con un enfoque en atención primaria.

Enlace: <https://n9.cl/t8mzv>

Asimismo, en el mismo país, el Departamento de Acciones Programáticas Estratégicas desarrolló durante el 2018 la guía “**Cartilha para País. Como exercer uma paternidade ativa**”. Esta tiene el objetivo de dar a conocer los derechos que tienen los hombres como padres y así fomentar su autocuidado y promover la paternidad activa.

Enlace: <https://n9.cl/ni8o>

Guías para la promoción de paternidades activas y corresponsabilidad



Nicaragua / Guatemala

Los socios de MenCare y ECPAT en Guatemala y Puntos de Encuentro y la Red de Masculinidad (REDMAS) en Nicaragua, en conjunto con Promundo (Estados Unidos), elaboraron la guía de evaluación de impacto **“MenCare en el sector de salud pública en Centroamérica: involucrando a los proveedores de servicios de salud para llegar a los hombres y lograr la igualdad de género en salud materna, sexual y reproductiva”**.

La guía está destinada a presentar la experiencia y aprendizajes del proceso de capacitación realizado a proveedores de la salud en miras al involucramiento de los hombres en una paternidad activa y la igualdad de género.

Enlace:
<https://n9.cl/fjwab>

A su vez en Nicaragua, REDMAS en colaboración con MenCare, ha elaborado una guía titulada: **“Personal de Salud Involucrando a Padres en la Maternidad Segura”**. Esta tiene una serie de recomendaciones para profesionales de la salud con el objetivo de promover la paternidad activa en el servicio público.

Enlace:
<https://drive.google.com/file/d/170tGfXDN1LHrFNt9HxvmL5a82MDpbeb4/view>



España

La Generalitat de Catalunya, en conjunto con la Asociación Conexus, lanzaron la guía **“Recomendaciones para hombres con antecedentes de violencia machista durante el confinamiento”** en abril del 2020. Esta breve guía comparte herramientas y consejos prácticos a hombres en contextos de alta presión y estrés con el objetivo de prevenir el ejercicio de violencia machista contra otras/os.

Enlace: <https://n9.cl/h4e9d>

El programa Chile Crece Contigo, en conjunto con la Fundación CulturaSalud/EME, ha desarrollado la guía **“Paternidad Activa. Guía para promover la paternidad activa y la corresponsabilidad en el cuidado y crianza de niños y niñas”**, dirigida a personal de salud y comunitario. Pretende aportar a la promoción de la participación e involucramiento de los padres y otras figuras masculinas significativas en los procesos de gestación, nacimiento, cuidado y crianza de sus hijas e hijos.

Enlace: <https://n9.cl/8sta>

A su vez, Chile Crece Contigo, en colaboración con UNICEF y Fundación CulturaSalud/EME, han elaborado la guía **“Paternidad Activa. Corresponsabilidad en la Crianza. Guía para padres”**, orientada a acompañar a los padres en el ejercicio de una paternidad participativa y corresponsable desde el embarazo.

Enlace: <https://n9.cl/aerwq>

Además, esta misma alianza ha elaborado la **“Guía de Paternidad Activa en Educación”**, destinada a padres con hijos/as en edad escolar.

Enlace: <https://n9.cl/kzpf>

Y la **“Guía de Paternidad Activa para Padres, destinada a los padres con hijos/as en jardines infantiles (preescolar)”**, elaborada en conjunto entre UNICEF Chile, Fundación CulturaSalud/EME y Hogar de Cristo, con apoyo de BBVA.

Enlace: <https://n9.cl/6w8v>

Recientemente, durante el 2020, UNICEF y Chile Crece Contigo elaboraron la cartilla **“Corresponsabilidad y paternidad activa para tiempos de pandemia”**. Esta orientada a entregar recomendaciones y consejos a los padres para ejercer una paternidad activa y corresponsable durante las medidas sanitarias por COVID-19.

Enlace: <https://n9.cl/on4qb>

Chile

Referencias

- Allen, S. y Daly, K. (2007). The Effects of Father Involvement: An Updated Research Summary of the Evidence Inventor. Canada: Centre for Families, Work & Well-Being, University of Guelph, Archibald, S. J. (2019). What about fathers? A review of a fathers' peer support group on a Neonatal Intensive Care Unit. *Journal of Neonatal Nursing*, 25(6), 272–276. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2019.05.003>
- Aguayo, F., Correa, P. & Cristi, P. (2011). *Encuesta IMAGES Chile. Resultados de la Encuesta Internacional de Masculinidades y Equidad de Género*. Santiago: CulturaSalud/EME.
- Aguayo, F., Levtov, R., Barker, G., Brown, V. y Barindelli, F. (2017). *Estado de la paternidad: América Latina y el Caribe*. Nueva York: IPPF/RHO, Washington, D.C., EUA: Promundo-US.
- Arriagada, I. (2001) *Familias latinoamericanas. Diagnóstico y políticas públicas en los inicios del nuevo siglo*. Santiago: CEPAL.
- Baldwin, S., Malone, M., Sandall, J. & Bick, D. (2018). Mental health and wellbeing during the transition to fatherhood: A systematic review of first-time fathers' experiences. *JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 16(11), 2118–2191. Disponible en: <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-2017-003773>
- Barker, G. (2003). *Men's Participation as Fathers in the Latin American and Caribbean Region: A Critical Literature Review with Policy Considerations*. World Bank (Final Draft).
- Betrán, A. P., Ye, J., Moller, A. B., Zhang, J., Gürmezoglu, A. M. & Torloni, M. R. (2016). *The increasing trend in caesarean section rates: Global, regional and national estimates: 1990-2014*. PLoS ONE, 11(2), 1–12.
- Blofield, M. y Martínez, J. (2014). *Trabajo, familia y cambios en la política pública en América Latina: equidad, maternalismo y corresponsabilidad*. Revista Cepal.
- Bridges, T. & Pascoe, C. J. (2014). *Hybrid masculinities: New directions in the sociology of men and masculinities*. Sociology Compass, 8(3), 246-258.
- Burgess, A. (2006). *Engaging fathers in their children's learning: tips for practitioners*. Abergavenny, United Kingdom: Fatherhood Institute.
- Cabrera, N. J., Volling, B. L. & Barr, R. (2018). Fathers Are Parents, Too! Widening the Lens on Parenting for Children's Development. *Child Development Perspectives*, 12(3), 152–157. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/cdep.12275>
- Caldwell, C. H., Tsuchiya, K., Assari, S. & Thomas, A. (2019). Fatherhood as a Social Context for Reducing Men's Health Disparities. In *Men's Health Equity* (pp. 42–56). Disponible en: <https://doi.org/10.4324/9781315167428-4>

- CARE, ONU Mujeres. (2020). *Ánalisis Rápido de Género para la Emergencia de la COVID-19 en ALC*. CARE / ONU MUJERES: New York. Cash, S. J. & Bridge, J. A. (2009). *Epidemiology of youth suicide and suicidal behavior. Current opinion in pediatrics*, 21(5), 613.
- Centro UC Encuestas y Estudios Longitudinales. (2020). Uso del Tiempo en el Hogar COVID-19. *Encuesta Longitudinal Julio 2020*. PUC: Santiago.
- CEPAL (2014). *Trabajo no remunerado de las mujeres. Un aporte a la economía*. Brief. Disponible en: https://oig.cepal.org/sites/default/files/5_tiempo_final_11_oct_2016.pdf
- CEPAL. (2019). *Planes de igualdad de género en América Latina y el Caribe. Mapas de ruta para el desarrollo*. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/41014/6/S1801212_es.pdf
- Connell, R. W. (1998). *La organización social de la masculinidad. 1997. Masculinidades, poder y crisis*. Valdés X. y Olavarria J.(comp). FLACSO, Santiago.
- Connell, R. (2003). Adolescencia en la construcción de masculinidades contemporáneas. *Varones adolescentes: género, identidades y sexualidades en América Latina*, 53-67.
- Connell, R. W. & Messerschmidt, J. W. (2005). Hegemonic masculinity: Rethinking the concept. *Gender & society*, 19(6), 829-859.
- Curtiss, S. L., McBride, B. A., Uchima, K., Laxman, D. J., Santos, R. M., Weglarz-Ward, J. & Kern, J. (2019). Understanding Provider Attitudes Regarding Father Involvement in Early Intervention. *Topics in Early Childhood Special Education*. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0271121419844829>
- DeGeer I., Carolo, H. y Minerson, T. (2014). *Give Love, Get Love: The Involved Fatherhood and Gender Equality Project*. Toronto, ON: White Ribbon Campaign.
- Dehara, M., Wells, M. B., Sjöqvist, H., Kosidou, K., Dalman, C. & Sörberg Wallin, A. (2020). Parenthood is associated with lower suicide risk: a register-based cohort study of 1.5 million Swedes. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 0-2. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/acps.13240>
- Edström, J., Hassink, A., Shahrokh, T. & Stern, E. (2015). *Engendering men: A collaborative review of evidence on men and boys in social change and gender equality*. Promundo-US, Sonke Gender Justice and the Institute of Development Studies.
- Energici, M. A., Schongut, N., Rojas, S. y Alarcón, S. (2020). CUIDAR: *Estudio sobre tiempos, formas y espacios de cuidado en casa durante la pandemia. Reporte 1*. Universidad Alberto Hurtado: Santiago, Chile.
- Ferrant, G., Pesando, L. M. & Nowacka, K. (2014). Unpaid Care Work: *The missing link in the analysis of gender gaps in labour outcomes*. Boulogne Billancourt: OECD Development Center.
- Figueira, J. G. (2001). Varones, reproducción y derechos: ¿podemos combinar estos términos? *Desacatos*, (6), 149-164.
- Figueira, J. G., y Salguero, A. (2021). *Nuevas aristas en el estudio de la paternidad.: Ausencia, presencia y salud paternas en diferentes grupos de varones*. El Colegio de México AC.

- Fletcher, R., Dowse, E., St George, J., & Payling, T. (2017). Mental health screening of fathers attending early parenting services in Australia. *Journal of Child Health Care*, 21(4), 498–508. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1367493517732166>
- Flores, J. J. & Maestre, B. R. (2020). El acceso parental a las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales en tiempos de pandemia. *Revista de Bioética y Derecho*, (50), 167-188.
- Flouri, E. (2005). *Fathering and Child Outcomes*. Fathering and Child Outcomes. John Wiley & Sons, Ltd. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/book/10.1002/9780470713228>
- Flouri, E. y Buchanan, A. (2004). Childhood families of homeless and poor adults in Britain: A prospective study. *Journal of Economic Psychology* 25(1), 1–14.
- Fuller, N. (2000). Significados y prácticas de paternidad entre varones urbanos del Perú. *Paternidades en América Latina*, 35-90.
- Flynn, D. (2012). Fathers, fathering and preventing violence against women: The white ribbon research series-preventing men's violence against women. *Australasian Policing*, 4(2).
- Gato, J., & Fontaine, A. M. (2014). Homoparentalidade no masculino: uma revisão da literatura. *Psicologia & Sociedade*, 26(2), 312-322.
- Giraldo, S. (2018). Paternidades y diversidad sexual en América Latina: Una revisión de literatura 2003-2017. *Revista Punto Género*, (10), 83 - 109. Disponible en: <https://revistas.uchile.cl/index.php/RPG/article/view/52041>
- Girard, L. C., & Farkas, C. (2019). Breastfeeding and behavioural problems: Propensity score matching with a national cohort of infants in Chile. *BMJ Open*, 9(2), e025058. Disponible en: <https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/9/2/e025058.full.pdf>
- Goodman, J. H. (2004). Paternal postpartum depression, its relationship to maternal postpartum depression, and implications for family health. *Journal of advanced nursing*, 45(1), 26-35.
- Guerrero, C.; Armstrong, L.; González, F.; Bratz, J. & Sandoval, M. (2020). Paternidad activa y cuidado en la niñez: reflexiones desde las desigualdades de género y la masculinidad. *Enfermería Actual de Costa Rica*, (38), 282-291. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i38.34163>
- Hanlon, N. (2012). *Masculinities, care and equality: identity and Nurture in Men's Lives*. New York, Palgrave MacMillan, pp. 1-28 y 214-220.
- Herrera, F; Aguayo, F. y Goldsmith, J. (2018). Proveer, cuidar y criar: evidencias, discursos y experiencias sobre paternidad en América Latina. POLIS Revista *Latinamericana* 50, Disponible en: <http://journals.openedition.org/polis/13442>
- Hunter, S. C., Riggs, D. W., & Augoustinos, M. (2017). Hegemonic masculinity versus a caring masculinity: Implications for understanding primary caregiving fathers. *Social and Personality Psychology Compass*, 11(3), e12307.
- INEI. (2020). *Indicadores del Índice de Desigualdad de Género referidos a participación política, empleo y educación, según departamento*. Instituto de Estadística e Informática: Lima, Perú.

- Jayo, L. (2017). Paternidad adolescente: una corresponsabilidad invisibilizada. *Revista PUCE*. Disponible en: <http://www.revistapuce.edu.ec/index.php/revpuce/article/view/97/153>
- Jiménez Guzmán, M. L., & Tena Guerrero, O. (2007). *Reflexiones sobre masculinidades y empleo*. Cuernavaca: Universidad Nacional Autónoma de México, Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias.
- Kimmel, M. (1997). *Homofobia, temor, vergüenza y silencio en la identidad masculina. Masculinidad/es*. Poder y crisis, 24, 49-63.
- Laguado-Barrera, T., Lafaurie-Villamil, M. M., & Vargas-Escobar, L. M. (2019). Experiencias de participación de los hombres en el cuidado de su pareja gestante. *Duazary*, 16(1), 79 - 92. Disponible en: <https://doi.org/10.21676/2389783X.2532>
- Lathrop, F. (2009). Custodia compartida y corresponsabilidad parental. Aproximaciones jurídicas y sociológicas. La Ley. *Revista Jurídica Española De Doctrina, Jurisprudencia y Legislación*, 7206, 1-6.
- Leach, L. S., Poyser, C., Cooklin, A. R., & Giallo, R. (2016). Prevalence and course of anxiety disorders (and symptom levels) in men across the perinatal period: a systematic review. *Journal of affective disorders*, 190, 675-686.
- Levlov, R., Van Der Gaag, N., Greene, M., Kaufman, M., & Barker, G. (2015). State of the world's fathers: A MenCare advocacy publication. *Washington, DC: Promundo, Rutgers, save the children, Sonke gender justice, and the MenEngage Alliance*.
- Liang, M., Simelane, S., Fillo, G. F., Chalasani, S., Weny, K., Canelos, P. S., & Michielsen, K. (2019). The state of adolescent sexual and reproductive health. *Journal of Adolescent Health*, 65(6), S3-S15.
- Maroto-Navarro G, et al. (2019). Análisis multinivel de la producción científica mundial sobre paternidad, desarrollo humano e igualdad de género. *Gac Sanit*. 2019. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.04.008>
- Ministério da Saúde. (2008). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem* (princípios e diretrizes). Brasília: Brasil. Disponible em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_homem.pdf
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2020). *Encuesta sobre percepciones y actitudes de mujeres y hombres frente al aislamiento social obligatorio a consecuencia del COVID-19*. Lima, Perú. Disponible en: <https://n9.cl/hrb7m>
- Nieri, L. (2017). Diferencias entre la sensibilidad paterna según variables sociodemográficas. *Revista Costarricense de Psicología*, 36(1), 61-82.
- Olavarría, J. (2000). Ser padre en Santiago de Chile. *Paternidades en América Latina*, 129.
- Olavarría, J. (2001). *Y Todos Querían Ser (Buenos) Padres*. Santiago de Chile: FLACSO.
- Olavarría, J., de Menjivar, M., & Antonietatr, M. (2005). *Sexualidad, fecundidad y paternidad en varones adolescentes en América Latina y el Caribe* (No. 306.7 O4).

- Olvera, C., & Luna, M. G. (2019). El malestar en los hombres: una revisión de alcances. *Caleidoscopio - Revista Semestral de Ciencias Sociales y Humanidades*, 23(42), 269-295. Disponible en: <https://doi.org/10.33064/42crscsh2148>
- OMS. (2005). *Sexually Transmitted Infections among Adolescents. The need for adequate health services*. OMS, Ginebra. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43221>
- OMS. (2011). *WHO Guidelines on Preventing Early Pregnancy and Poor Reproductive Outcomes Among Adolescents in Developing Countries*. OMS: Ginebra.
- OMS. (2014). *Adolescent Pregnancy Factsheet*. OMS: Ginebra. Disponible en: http://apps.who.int/bitstream/10665/112320/1/WHO_RHR_14.08_eng.pdf
- OMS. (2015). *Every Woman, Every Child, Every Adolescent: Achievements and prospects. The final report of the independent Expert Review Group on Information and Accountability for Women's and Children's health*. OMS: Ginebra.
- OMS. (2016). *Violence against Women: Intimate Partner and Sexual Violence Against Women Factsheet*. OMS, Ginebra. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs239/en/>
- OMS. (2017). *Global Accelerated Action for the Health of Adolescents (AA-HA!): Guidance to support country implementation - summary*. OMS, Ginebra.
- ONU Mujeres. (2017). *El progreso de las mujeres en América Latina y el Caribe. Transformar las economías para realizar los derechos*. ONU MUJERES: New York.
- ONU Mujeres. (2018a). *El progreso de las mujeres en el mundo 2019-2020: Familias en un mundo cambiante*. ONU Mujeres.
- ONU Mujeres. (2018b). *Reconocer, redistribuir y reducir el trabajo de cuidados*. Informe. ONU Mujeres.
- ONU Mujeres. (2020a). *Cuidados en América Latina y el Caribe en tiempos de COVID-19. Hacia sistemas integrales para fortalecer la respuesta y la recuperación*. Brief Agosto 2020. ONU Mujeres/ CEPAL.
- ONU Mujeres. (2020b). *Guía para ayudarnos a crear espacios colaborativos en nuestra vida diaria y durante esta cuarentena por el COVID-19*. He for She/ ONU Mujeres: México.
- ONU SIDA. (2017). *Ending AIDS. Progress towards the 90-90-90 Targets. Global AIDS Update*. ONUSIDA, Ginebra. Disponible en: <https://n9.cl/2t0vi>
- Palma, I. y Aceituno, R. (coords.). (2020). *Proyecto Vida en Pandemia*. Informe el género en la desestabilización y reorganización de la vida doméstica durante la crisis. Universidad de Chile: Santiago.
- Paulson, J. F., & Bazemore, S. D. (2010). Prenatal and postpartum depression in fathers and its association with maternal depression: a meta-analysis. *Jama*, 303(19), 1961-1969.
- Plan International. (2017). *Teenage Pregnancy*. Plan International, Woking. Disponible en: <https://plan-international.org/sexual-health/teenage-pregnancy>

- Ramos, S. (2016). *Investigación sobre aborto en América Latina y el Caribe. Una agenda renovada para informar políticas públicas e incidencia (resumen ejecutivo)*. Estudios demográficos y urbanos, 31(3), 833-860.
- Rico, M. y Robles, C. (2016). “Políticas de Cuidado en América Latina”. CEPAL -Serie Asuntos de Género N.o 140. Naciones Unidas, Santiago.
- Ross, J. & Hardee, K. (2017). Use of male methods of contraception worldwide. *Journal of Biosocial Science*, 49(5), 648-663.
- Schindler, H. (2011). The Importance of Parenting Contributions in Promoting Father's Psychological Health. *Journal of Marriage and Family* 72, N.o 2. p. 318–32.
- Shorey, S., Dennis, C. L., Bridge, S., Chong, Y. S., Holroyd, E. & He, H. G. (2017). First-time fathers' postnatal experiences and support needs: A descriptive qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*, 73(12), 2987-2996.
- Silva, J. y Salinas, P. (2020). “Me cансo de ser hombre”: paternidad periférica en el trabajo minero chileno. *Sociología, Problemas e Práticas*, 93, 31-47.
- Sola A., Rodríguez S., Cardetti M. y Dávila C. (2020). COVID-19 perinatal en América Latina. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 44e, 47. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.47>
- UNESCO. (2014). *Good Policy and Practice in Health Education: Puberty education and menstrual hygiene management*. UNESCO, París. Disponible en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0022/002267/226792e.pdf>
- UNESCO. (2018). *Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad. Un enfoque basado en la evidencia*. UNESCO/ONU SIDA/UNFPA/ONU MUJERES/OMS, París.
- UNFPA. (2002). *Se necesitan dos: colaboración con los hombres en la salud sexual y reproductiva*. Nota programática. UNFPA.
- UNFPA. (2009). *Reducir la desigualdad: Garantizar el acceso universal a la planificación familiar como componente clave de la salud sexual y reproductiva*. Brief 1994-2009.
- UNFPA. (2010). *Educación de la sexualidad y salud reproductiva. Guía para docentes*. UNFPA, Venezuela.
- UNFPA. (2016). *Población, Salud Sexual y Reproductiva y Desarrollo Sostenible en América Latina y el Caribe. Nota conceptual para el desarrollo de una plataforma de diálogo sobre políticas con base empírica*. Informe técnico. UNFPA.
- UNFPA. (2017). *Prevención y Reducción del embarazo no intencional en la población adolescente del Cono Sur. Un marco estratégico subregional para mejorar la implementación de la política Local*. UNFPA: Asunción, Paraguay.
- UNFPA. (2020a). COVID-19: *Un enfoque de género. Proteger la salud y los derechos sexuales y reproductivos y promover la igualdad de género*. Informe Técnico. UNFPA.
- UNFPA. (2020b). *Atención en Salud Sexual y Reproductiva y Planificación Familiar durante la emergencia sanitaria por la COVID-19 en América Latina y el Caribe*. Resumen Técnico Interino. UNFPA.

- UNICEF. (2014a). *Guía de paternidad activa para padres*. UNICEF/Hogar de Cristo/CulturaSalud/BBVA: Santiago, Chile.
- UNICEF. (2014b). *Hidden in Plain Sight: A statistical analysis of violence against children*. UNICEF, Nueva York. Disponible en: <https://data.unicef.org/resources/hidden-in-plain-sight-a-statistical-analysis-of-violence-against-children/>
- UNICEF. (2020a). *Crianza COVID-19*. Brief Informativo. UNICEF/USAID/OMS.
- UNICEF. (2020b). *Corresponsabilidad y paternidad activa para tiempos de pandemia*. UNICEF: Santiago, Chile.
- UNICEF. (2020c). *Paternidad activa en padres trabajadores por turnos en el sector de la minería*. UNICEF: Santiago, Chile.
- UN. (2015). *World Fertility Patterns*. Data Booklet. Disponible en: <https://n9.cl/ypnyt>
- Valdés, T. (2007). *Igualdad de oportunidades y equidad de género. Aportes y desafíos para las políticas públicas*. Fundación Chile, 21.
- Valkenburg, P. M. & Peter, J. (2007). Online communication and adolescent well-being: Testing the stimulation versus the displacement hypothesis. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 12(4), 1169-1182.
- Wainerman, C. (2007). Conyugalidad y Paternidad ¿una revolución estancada? En M.A Gutiérrez (Ed.) *Género, familias y trabajo: Rupturas y continuidades*. Desafíos para la investigación política. pp. 179-222. Buenos Aires: CLACSO. Disponible en: <http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/grupos/gutierrez/09Wainerman.pdf>
- Yargawa, J. & Leonardi-Bee, J. (2015). Male involvement and maternal health outcomes: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 69(6), 604–612. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/jech-2014-204784>

Referencias de uso de imágenes

- África Studio. (s. f.). *Niños guapos jugando fútbol en el parque* [Fotografía]. Shutterstock. ID de foto de stock: 717236839. Disponible en: <https://n9.cl/f0lu>
- Aon, E. (s. f.). *Médico que usa un estetoscopio revisando al paciente con el examen, presentando resultados de síntomas y recomendando el método de tratamiento, la atención médica y el concepto médico*. [Fotografía]. Shutterstock. ID de foto de stock: 1277667640. Disponible en: <https://n9.cl/c14yi>
- Biascioli, A. (s. f.). *Grupo de amigos multirraciales divirtiéndose al aire libre* [Fotografía]. Shutterstock. ID de foto de stock: 1797645652. Disponible en: <https://n9.cl/kxrnw>
- Crupi, M. (2016, 17 marzo). *Cuban people and feelings, portrait of sad senior hispanic man looking at camera. Worried old latino grandfather* [Fotografía]. Shutterstock. ID de foto de stock: 645900118. Disponible en: <https://n9.cl/ptvr>
- Freepick.com. (2018). *Padre e hijo caminando en el campo a la hora de la puesta del sol* [Fotografía]. Freepick.com. ID de foto: 3339139. Disponible en: <https://n9.cl/gfti>
- Freepik.com. (2019a). *El niño entrega la mano del anciano sosteniendo un bastón* [Fotografía]. Freepik.com. ID de la foto: 5520222. Disponible en: <https://n9.cl/ncps5y>
- Freepik.com. (2019b). *Pies de padre e hija* [Fotografía]. Freepik.com. ID de la foto: 4115701. Disponible en: https://www.freepik.es/foto-gratis/pies-padre-e-hija_4115701.htm
- Freepick.com. (2020). *Terapeuta mujer tomando notas del hombre en la oficina de terapia con máscara* [Fotografía]. Freepick.com. ID de la foto: 11241711. Disponible en: <https://n9.cl/qu0jb>
- Freepik.com. (2021a). *Niña cogidos de la mano con el padre* [Fotografía]. Freepik.com. ID de la foto: 12396732. Disponible en: https://www.freepik.es/foto-gratis/nina-cogidos-mano-padre_12396732.htm
- Freepik.com. (2021b). *Feliz pareja afroamericana con una mujer embarazada en máscaras protectoras abrazándose y posando* [Fotografía]. Freepik.com. ID de la foto: Disponible en: <https://n9.cl/525sw>
- Freepik.com. (2021c). *Padre ayudando a su hijo a andar en bicicleta desde atrás* [Fotografía]. ID de la foto: 11176096. Freepik.com. Disponible en: <https://n9.cl/g6luu>
- Guayasamín, J.A. (2016, marzo 30). [Fotografía]. Flickr. Disponible en: <https://www.flickr.com/photos/125740882@N02/22808298068/>
- guruXOOX. (2016, 20 agosto). *Padre e hijo tumbados en la hierba* [Fotografía]. iStockphoto. ID de la fotografía: 584566628. Disponible en: <https://n9.cl/3cyef>

- Hale, C. (2020, 7 octubre). *El niño de la edad primaria se da la vuelta y mira mientras camina a la escuela con papá* [Fotografía]. iStockphoto. ID de la fotografía: 127815717. Disponible en: <https://n9.cl/d7ac>
- Photo Beto. (2019, 28 diciembre). *Condición de vida de la familia de trabajadores agrícolas estacionales en Baja California México* [Fotografía]. iStockphoto. ID de la fotografía: 1196308337. Disponible en: <https://n9.cl/1ybp9>
- UNFPA Costa Rica. (2018). Familia. [Fotografía].
- UNFPA Perú. (2011, 19 junio). [Fotografía]. Flickr. Disponible en: <https://flic.kr/p/e66CBU>
- UNFPA Perú. (2012, 18 junio). Maternidad [Fotografía]. Flickr. Disponible en: <https://flic.kr/p/e66B5G>
- VGstockstudio. (s. f.). *Un hombre afroamericano guapo y su bella esposa embarazada están abrazando y sonriendo mientras están parados cerca de la ventana en casa* [Fotografía]. Shutterstock. ID de foto de stock: 604197560. Disponible en: <https://n9.cl/0ozo>



Spotlight
Initiative

