



## Manual para la Promoción de la Participación Masculina y la Paternidad Responsable en la Salud Reproductiva





**Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social**

Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud

Departamento de Regulación de los Programas

de Atención a las Personas

Programa Nacional de Salud Reproductiva

# **Manual para la Promoción de la Participación Masculina y la Paternidad Responsable en la Salud Reproductiva**

Guatemala 2019

---

# AUTORIDADES

**Dr. Carlos Enrique Soto Menegazzo**

Ministro de Salud Pública y Asistencia Social

**Dr. José Roberto Molina Barrera**

Viceministro de Regulación - Vigilancia y Control de la Salud

**Lic. José Gustavo Arévalo Henríquez**

Viceministro Administrativo y Financiero

**Dr. Mario Alberto Figueroa Álvarez**

Viceministro de Ciencias de la Salud

**Dr. Julio Humberto García Colindres**

Viceministro de Atención en Salud

**Dr. Arnaldo Bringuez Aragón**

Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud – SIAS

**Dra. Karla Pamela Chávez Cheves**

Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de la Salud - DGRVCS

**Dra. Carmen Xiomara Castañeda Colindres**

Departamento de Regulación de Programas de Atención a las Personas

# PRESENTACIÓN

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en respuesta a su mandato, se proyecta en pro de la salud para el bienestar integral de la población; es por ello que el Programa Nacional de Salud Reproductiva del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas, establece promover la participación masculina y la paternidad responsable en la salud reproductiva, para que ésta sea activa, propositiva y permanente, lo cual provocará impactos positivos a corto, mediano y largo plazo, a favor de la salud materna y neonatal, reflejando importantes alcances en el desarrollo personal, familiar y social.

Mediante la implementación del presente Manual se busca la participación masculina en sus roles de conviviente o esposo y de padre o figura paterna en los cuidados de la mujer en el periodo de embarazo, parto, posparto y primera etapa de crecimiento y desarrollo de sus hijas e hijos, para prevenir complicaciones, por ende la morbi-mortalidad materna, neonatal y en la primera etapa de la infancia, así como el fortalecimiento de la autoestima y disminución de mitos, temores y ansiedad, entre otros.

Este manual está dirigido a las y los proveedores de la red de servicios de salud, desde profesionales de la medicina, enfermería, trabajo social, psicología, nutricionistas, auxiliares de enfermería y todo aquel proveedor que tenga contacto con las y los usuarios de los servicios.

La participación masculina y la paternidad responsable en la familia contribuye a la demanda oportuna de los servicios de salud reproductiva e infantil, lo cual es de beneficio para la salud de él mismo, de la esposa o conviviente, así como la de sus hijas e hijos; conducta que debe reflejarse en el aumento gradual de servicios de planificación familiar, atención prenatal, posparto y la atención del crecimiento y desarrollo de sus hijas e hijos.

Siendo el compromiso del MSPAS garantizar los derechos establecidos en la Constitución Política de la República de Guatemala, se hace necesario socializar e implementar este Manual, como una herramienta que contribuya a la innovación de servicios que garanticen la mejor atención a las personas, familias y sociedad, para que sus derechos sean respetados en la red de servicios del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

**Dr. Carlos Enrique Soto Menegazzo**  
Ministro de Salud Pública y Asistencia Social



---

# LISTADO DE PARTICIPANTES que elaboraron el manual

## Equipo Ejecutor

### Programa Nacional de Salud Reproductiva - DRPAP/MSPAS

**Dr. Estuardo Arturo Recinos Flores**  
Programa Nacional de Salud Reproductiva  
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

**MSc. Mirna Elizabeth Flores González**  
Componente de Paternidad y Maternidad  
Responsable

**Dr. Erwin Fernando Alfredo Teyul Yat**  
Componente Materno

**Dra. Dania Corina Hernández Marroquín**  
Componente Neonatal

## Equipo de Expertos

### Red Nacional de Paternidad y Maternidad Responsable

Secretaría Presidencial de la Mujer/Programa  
de Prevención de la Violencia Intrafamiliar:  
Lic. Raúl Ernesto López Rivera Lic. Ramiro Alexander Dardón López

Unidad de Género de la Salud/Ministerio de  
Salud Pública y A. S.  
Licda. Teresa Laínes

## Equipo de Apoyo Interno

**Dra. Carmen Lissette Vanegas Chacón**  
Representante del tema de Género en el  
Departamento de Regulación de los Programas  
de Atención a las Personas – Coordinadora del  
Programa de Salud Bucodental - DRPAP/MSPAS

### Programa de Salud Mental – DRPAP/MSPAS:

**Mgs. Ninette Alburez de von Ahn**  
Coordinadora

**Enfermera Profesional Marline E. Paz Castillo**  
Técnica Normativa

## Equipo de Apoyo Externo

### Proyecto HEP +

Dr. Saúl Fernando Gómez Álvarez  
Dra. Arq. Susana Palma Rodríguez

### Red de Hombres de Guatemala

Dr. Vinicio Enrique del Valle Lucas  
Lic. Francisco Augusto Luna De León - ASOGEN

## Equipo Conductor

Dra. Malvina Hortensia De León Méndez  
Dra. Carmen Lissette Vanegas Chacón  
Dr. Eduardo Catú Rodríguez  
Dr. Pedro Marcelino Yax Caxaj

## Participantes en la Validación:

### Programa Nacional de Salud Reproductiva – DRPAP/MSPAS

Componente de Paternidad y Maternidad  
Responsable:  
Licda. Ligia Carolina Aquino

---

## **Red de Hombres de Guatemala**

Sr. Armando Marcelino Barreno Sut

### **Dirección de Área de Salud Guatemala Central – DGSIAS/MSPAS**

Facilitadora de Salud Reproductiva:

Licda. Rosa María Valenzuela

#### Maternidad Santa Elena III

Licda. Thelma Yolanda Sánchez

Dra. Rocío Serrano

### **Dirección de Área de Salud Guatemala Sur – DGSIAS/MSPAS:**

Facilitadora de Salud Reproductiva:

Licda. Eva Morales

#### Maternidad Periférica de Amatitlán

Dra. Karla Guzmán

Licda. Iris Raquel Flores Molina

#### Centro de Atención Permanente -Villa Canales:

Licda. Rina Arévalo

AE. Lucía Ramírez

### **Dirección de Área de Salud Guatemala Nor Occidente – DGSIAS/MSPAS**

Facilitadora de Salud Reproductiva:

Licda. Sonia Castillo

#### Maternidad Primero de Julio

Dr. Otto René Alvarado

AE. Violeta Mantheu

### **Dirección de Área de Salud Guatemala Nor Oriente – DGSIAS/MSPAS**

Facilitadora de Salud Reproductiva:

Licda. Blanca Solís de Rodríguez

#### Centro de Atención Permanente de Fraijanes

Educadora Magda Ma. Villagrán Quixtán

### **Dirección de Área de Salud Chimaltenango DGSIAS/MSPAS**

Facilitadora de Salud Reproductiva:

Licda. Ana Graciela Yancoba

#### Centro de Atención Permanente Comalapa

AE. Aura Marina Roquel

AE. Candelaria Chali

### **Hospitales**

Roosevelt:

Licda. Gladis Urizar

Dra. Alicia Vásquez de Camey

Licda. Heidee Cabrera

Amatitlán:

Licda. Marlen Nohelia Bran

Licda. Nora Quezada

Dr. Manuel Mejicanos

Chimaltenango:

Dr. Frank De León

Dr. Marvin Guerra

AE. Josefina Mejía

# ÍNDICE

I. Introducción .....	1
II. Objetivos .....	2
III. Resumen metodológico de la elaboración del manual.....	3
IV. Alcance del manual .....	4
V. Usuarías/os del manual:.....	4
Capítulo I: Marco Legal .....	7
Capítulo II: Participación masculina y paternidad responsable en la salud reproductiva .....	13
A. Consideración General.....	13
B. Incorporación de la Participación Masculina y la Paternidad Responsable en la Etapa del Control	
Prenatal .....	14
1. ¿Qué se busca? .....	14
2. ¿Qué deben realizar los servicios de salud?.....	15
2.1. Si la mujer embarazada llega al control sin el padre o figura paterna de su hija/o que está por nacer.....	15
2.2. Si la mujer embarazada acude a su cita de control prenatal en compañía del padre o figura paterna de hija/o por nacer .....	16
C. Incorporación Masculina y Paternidad Responsable durante el Parto y Posparto .....	18
1. ¿Qué se busca? .....	18
2. ¿Qué deben realizar los servicios de salud?.....	18
2.1. Si acude al servicio de atención del parto, acompañada del padre o figura paterna de la hija/o por nacer, si no existiera contra indicación, de acuerdo a criterio médico.....	18
2.1.1. Previo a entrar a la sala de partos.....	18
2.1.2. Durante el parto .....	20
2.1.3. Al autorizar egresos indique a la madre y al padre o figura paterna de la hija/o .....	20
D. Incorporación de la Participación Masculina y la Paternidad Responsable en los Controles de Crecimiento y Desarrollo de su Hija/o.....	23
1. ¿Qué se busca?.....	23
2. ¿Qué deben realizar las y los prestadores de servicios de salud?.....	23
2.1. Si la madre asiste sola .....	23
2.2. Si la madre asiste con el padre o figura paterna .....	24
2.3. Si viene solo el padre o figura paterna.....	25
VI. Glosario .....	26
VII. Referencias.....	27
VIII. Anexos. Anexo I: Herramienta para Validación Técnica Grupal.....	28

---

# I. INTRODUCCIÓN

La participación masculina y la paternidad responsable, debe ser activa, propositiva y permanente, lo cual es crucial para el bienestar familiar, promoviendo impactos positivos a corto, mediano y largo plazo, a favor de la salud reproductiva e infantil, con importantes implicaciones en el desarrollo personal, familiar y social.

Se han identificado diferencias en los indicadores de salud y desarrollo, cuando está la condición de “Padres Responsables Presentes”, tales como: nutrición, educación, economía, armonía familiar, desarrollo cognitivo, problemas conductuales, enfermedades prevenibles y conflicto con la ley. (1)

Que el padre o figura paterna conozca las señales de peligro del embarazo, parto y posparto beneficia a la madre e hija/o, previniendo complicaciones y sobre todo muertes maternas y neonatales, así como el fortalecimiento de la autoestima y disminución de mitos, temores, ansiedad, entre otros de la madre, padre o figura paterna. (2)

El acompañamiento y la participación masculina y paternidad responsable, en la familia y su asistencia oportuna a los servicios de salud reproductiva e infantil, es de beneficio para la salud de él mismo, la mujer y de sus hijas e hijos; esta conducta, debe ir aumentando gradualmente en los servicios de planificación familiar, atención prenatal, posparto y la atención del crecimiento y desarrollo de sus hijas e hijos. (3)

El propósito de este documento es promover la participación masculina y la paternidad responsable, cuya orientación, consejería o formación, brindada por proveedores de servicios de salud sensibilizados y comprometidos, contribuirá a disminuir los índices de mortalidad materna e infantil y cerrar la brecha de desigualdad en salud entre mujeres y hombres en la etapa reproductiva.

---

## II. OBJETIVOS

### A. General

Promover la participación masculina y la paternidad responsable, en la provisión de servicios de salud reproductiva, control de crecimiento y desarrollo infantil, mediante procesos de orientación, consejería y/o formación.

### B. Específicos

Por medio de la promoción de la equidad de género, contribuir a disminuir los índices de morbi-mortalidad materna e infantil.

Reducir la brecha de desigualdad en salud, entre mujeres y hombres, en los servicios de la salud reproductiva, en el marco de derechos humanos.

Sensibilizar a proveedores de servicios de salud de la importancia de promover la participación masculina, paternidad responsable y apego de padres e hija/o.

---

### III. RESUMEN METODOLÓGICO DE LA ELABORACION DEL MANUAL

El Programa Nacional de Salud Reproductiva, desde su creación, realiza el abordaje social de la salud reproductiva, por medio de los lineamientos técnicos normativos establecidos por el Componente de Paternidad y Maternidad Responsable; que establecen la importancia de la participación de mujeres y hombres de todos los grupos de edad, para promover la prevención, atención y recuperación de la salud reproductiva, en el marco de la paternidad y maternidad responsable; procesos que se fueron afianzando ante los compromisos con y por el Gabinete Específico de la Mujer; enfatizando la necesidad de la participación masculina para el auto cuidado, especialmente en las acciones de prevención de embarazos no deseados, acompañamiento a la esposa durante el embarazo – parto y posparto, corresponsabilidad en el cuidado y crianza de hijas e hijos.

La Red de Hombres de Guatemala, con acompañamiento del Proyecto de Políticas en Salud y Educación Plus (HEP+), presentaron a la coordinación del Programa Nacional de Salud Reproductiva (PNSR), del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas (DRPAP)/ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), una iniciativa denominada: Norma de Atención sobre Participación del Hombre en la Atención del Embarazo, Parto, Postparto y Control de Crecimiento Infantil, quienes se apoyaron con diferentes estudios y propuestas orientadas a la paternidad activa. Dicha iniciativa fue asignada al Componente de Paternidad y Maternidad Responsable para su revisión técnica, proponiendo realizar el enfoque integral que permita incluir los criterios técnicos en el contexto de la normativa del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Así mismo se les hizo partícipes a profesionales responsables de los Componentes Materno y Neonatal, conformando así el Equipo Ejecutor del Programa Nacional de Salud Reproductiva DRPAP/MSPAS.

Con la finalidad de fortalecer técnicamente el documento, también se invitó al Programa de Salud Mental/ MSPAS y a representante del tema de Género en el DRPAP/MSPAS para que se integren al Equipo de Apoyo Técnico, quienes durante una serie de reuniones de trabajo técnico, aportaron sus conocimientos y experiencias en la construcción del documento, proponiendo modificarle el nombre por: Manual de Atención para Promover la Participación Masculina y la Paternidad Responsable en la Salud Reproductiva.

---

Al considerar haber concluido la propuesta del documento, conjuntamente con la participación del Equipo Ejecutor, Equipo de Apoyo Interno y Equipo de Apoyo Externo, se organizó un taller para la validación técnica del mismo; en el que participaron prestadores de servicios de salud del segundo y tercer nivel de atención del MSPAS, representantes de la Red Nacional de Paternidad y Maternidad Responsable y de la Red de Hombres de Guatemala, quienes se proyectan directa e indirectamente a la población y de acuerdo a sus conocimientos y experiencias aportaron sus criterios que fortalecieron y validaron el Manual, el que a partir de éste proceso, al documento se le denomina: **Manual para la Promoción de la Participación Masculina y la Paternidad Responsable en la Salud Reproductiva.**

Posteriormente, por medio de la Jefatura del DRPAP, el documento fue remitido a la Comisión de Guías, Protocolos y Manuales del DRPAP, quienes constituyen el Equipo Conductor, en cumplimiento a los lineamientos del MSPAS, previo a la solicitud del aval del Despacho Ministerial.

Durante el proceso metodológico, se realizó revisión bibliográfica y consultas de campo con expertos, aplicando la metodología analítica, sistemática y participativa con equipos multidisciplinarios y multisectoriales, tomando en cuenta la perspectiva de género y el enfoque de multiculturalidad en el contexto socio- económico y cultural del país.

## IV. ALCANCE DEL MANUAL

El presente manual tendrá alcance en la red de servicios de salud del MSPAS, principalmente en donde brindan servicios de atención a la salud reproductiva y neonatal.

## V. USUARIAS/OS DEL MANUAL

Este manual será de apoyo técnico a prestadores de servicios de salud materna y neonatal en la red de servicios de salud del MSPAS, quienes se proyectan directamente a la población.





---

# CAPITULO I

## MARCO LEGAL

**La promoción de la participación masculina durante la prestación de servicios de salud se fundamenta en el marco jurídico establecido en la Constitución Política de la República de Guatemala y en leyes ordinarias, reglamentarias e individuales, promulgadas a nivel nacional e internacional.**

El marco legal insta al establecimiento de estrategias y medidas para la reducción de la mortalidad materna e infantil, a partir de las familias, la sociedad y Estado, para el mejoramiento de las condiciones de provisión de servicios y aplicación de sanciones, por su vulneración tanto en ámbito familiar como institucional.

Las leyes específicas promulgadas a nivel nacional en las que se fundamenta este documento, son las siguientes:

## Constitución Política de la República de Guatemala, 1985.

### Artículo 47:

El Estado garantiza la protección social, económica y jurídica de la familia. Promoverá su organización sobre la base legal del matrimonio, **la igualdad de derechos de los cónyuges, la paternidad responsable** y el derecho de las personas a decidir libremente el número y espaciamiento de sus hijos.

### Artículo 52:

La maternidad tiene la protección del Estado, el que velará en forma especial por el estricto cumplimiento de los derechos y obligaciones que de ella se deriven.

### Artículo 94:

El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social. (4)

## Ley de Desarrollo Social, Decreto 42-2001.

### Artículo 4: Equidad.

En el marco de la multiculturalidad que caracteriza a la Nación guatemalteca, la equidad de género, entendida como **la igualdad de derechos para hombres y mujeres, la paternidad y maternidad responsable**, la salud reproductiva y maternidad saludable, son principios básicos y deben ser promocionados por el Estado.

### Artículo 15: Paternidad y maternidad responsable.

La Política de Desarrollo Social y Población considerará, promoverá e impulsará planes, programas y acciones para **garantizar el ejercicio libre y pleno de la paternidad y maternidad responsable**, entendidas éstas como el derecho básico e inalienable de las personas a decidir libremente y de manera informada, veraz y ética el número y espaciamiento **de sus hijos e hijas**, el momento para tenerlos, así como el **deber de los padres y madres en la educación y atención adecuada de las necesidades para su desarrollo integral**; para tal efecto, el Estado fortalecerá la salud pública, la asistencia social y la educación gratuita.

### Artículo 26:

...el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en coordinación con el Ministerio de Educación, debe diseñar, coordinar, ejecutar y promover el Programa de Salud Reproductiva, que sea participativo, **sin discriminación e incluyente, y que tome en cuenta las características, necesidades y demandas de mujeres y hombres**.

---

### **Incisos:**

2) Los servicios de Salud Reproductiva ..., está obligado a garantizar **el acceso efectivo de las personas y la familia a la información, orientación, educación, provisión y promoción de servicios de salud reproductiva**, incluyendo servicios de planificación familiar; atención prenatal, atención del parto y puerperio, prevención del cáncer cérvico-uterino y el de mama, atención a la menopausia y climaterio, diagnóstico y tratamiento de enfermedades de próstata, diagnóstico y tratamiento de la infertilidad y esterilidad, diagnóstico, tratamiento y prevención de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y atención a la población en edad adolescente.

3) **Planificación familiar.** Para fortalecer los servicios de salud reproductiva, se llevarán a cabo programas y servicios de planificación familiar, basados en información veraz, objetiva y ética... completa y fácil de entender, **accesibles para todas las personas y parejas.**

5) **Maternidad Saludable:** La vida y la salud de las madres e hijos son un bien público, por lo que la maternidad saludable es un asunto de urgencia nacional. Se promoverán, apoyarán y ejecutarán acciones que **disminuyan efectivamente la tasa de mortalidad materna e infantil (5)**

## Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva, Decreto 87-2005.

### Artículo 1:

Esta ley tiene como objeto asegurar el acceso de la población a los servicios de planificación familiar.

### Artículo 3:

Son destinatarios de la ley la **población en general, especialmente las mujeres, adolescentes, parejas y hombres del área rural**, que no tengan acceso a servicios básicos de salud, promovándose y asegurándose el acceso equitativo de servicios de planificación familiar. (6)

## Ley para la Maternidad Saludable, Decreto 32-2010.

### Artículo 1: Objeto

La creación de un marco jurídico que permita implementar los mecanismos necesarios para mejorar la salud y la calidad de vida de las mujeres y del recién nacido, y promover el desarrollo humano a través de asegurar la maternidad de las mujeres, mediante el acceso universal, oportuno y gratuito a información oportuna, veraz y completa, y servicios de calidad antes y durante el embarazo, parto y posparto, para la prevención y erradicación progresiva de la mortalidad materno- neonatal.

### Artículo 4:

Principios Rectores: Gratuidad, Accesibilidad, Equidad, Respeto a la Interculturalidad y Sostenibilidad.

### Artículo 9:

c)... Los servicios de salud que atienden partos **deberán considerar el acompañamiento de las mujeres por un familiar o persona de confianza en el momento del parto, cuando se trate de un parto normal.**

### Artículo 28: Penalización.

El incumplimiento de las disposiciones contenidas en esta Ley, será sancionado de acuerdo a lo establecido en el Código Penal y leyes penales especiales.

A los funcionarios y empleados públicos, profesionales, técnicos y personas proveedoras de servicios de salud materna-neonatal que cometan hechos constitutivos de delito, conjuntamente con la pena principal, se les impondrá la de inhabilitación para ejercer su profesión.

### Artículo 29: Penalización al conviviente.

El conviviente de la mujer deberá permitir, promover y facilitar que ésta tenga acceso a los servicios de salud materna-neonatal. En caso contrario y como consecuencia se produjeran hechos que constituyan delitos, deben ser perseguidos y sancionados de conformidad con las disposiciones penales correspondientes. (7)

---

## Declaración de Beijing y Plataforma de Acción, Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer.

### **ANEXO I** **Declaración de Beijing.**

### **ANEXO II** **Plataforma de Acción....**

#### **Capítulo IV** **OBJETIVOS ESTRATÉGICOS Y MEDIDAS** **Inciso C: La Mujer y la Salud.**

#### **Artículo 30:**

Garantizar la igualdad de acceso y la igualdad de trato de hombres y mujeres en la educación y la atención a la salud y promover la salud sexual y reproductiva de la mujer y su educación;

#### **Artículo 96:**

Los derechos humanos de la mujer incluyen su derecho a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y reproductiva, y decidir libremente respecto de esas cuestiones, sin verse sujeta a la coerción, la discriminación y la violencia. Las relaciones igualitarias entre la mujer y el hombre respecto de las relaciones sexuales y la reproducción, incluido el pleno respeto de la integridad de la persona, exigen el respeto y el consentimiento recíproco y la voluntad de asumir conjuntamente la responsabilidad de las consecuencias del comportamiento sexual.

#### **Artículo 97:**

... la falta de atención de los derechos reproductivos de la mujer limita gravemente sus oportunidades en la vida pública y privada, incluidas las oportunidades de educación y pleno ejercicio de sus derechos económicos y políticos. La capacidad de la mujer para controlar su propia fecundidad constituye una base fundamental para el disfrute de otros derechos. **La responsabilidad compartida por la mujer y el hombre de las cuestiones relativas al comportamiento sexual y reproductivo también es indispensable para mejorar la salud de la mujer.** (8, 9)



---

## CAPÍTULO II

### **PARTICIPACION MASCULINA Y PATERNIDAD RESPONSABLE EN LA SALUD REPRODUCTIVA**

#### **A. Consideración General**

Las siguientes indicaciones forman parte de la orientación integral que se debe brindar a la madre y a la persona que cumpla con el rol de padre o figura paterna durante la planificación familiar, embarazo, parto, posparto y el control del crecimiento y desarrollo de sus hijas e hijos; lo que incluye, el trato cortés, respetuoso, comunicación clara, idealmente en su idioma materno, en pro de la salud integral de la madre y de su hija/o.

## B. Incorporación de la Participación Masculina y la Paternidad Responsable en la Etapa del Control Prenatal



### I. ¿Qué se busca?

- Generar a partir de la participación masculina y paternidad responsable, la capacidad para identificar las señales de peligro, para actuar oportuna y adecuadamente, para evitar consecuencias mayores que afecten el bienestar de su hija/o y/o de la madre, como parte del proceso de sensibilización del hombre y empoderamiento de la mujer, para la toma de decisiones adecuadas y oportunas.
- Facilitar a través de la participación masculina y paternidad responsable la asistencia oportuna de la mujer embarazada, a los servicios de salud para su atención prenatal y su preparación para la atención del parto, incluyendo la consejería en planificación familiar, por personal calificado de la red de servicios de salud.
- Preparar y motivar a la madre y al padre o figura paterna, para la llegada de su hija/o como parte de su proyecto de vida familiar.
- Promover el vínculo de apego del padre o figura paterna hacia su hija/o por nacer, lo antes posible, facilitando el rol activo, afectivo, comprometido y de forma responsable.
- Promover y educar al padre o figura paterna respecto a los beneficios de compartir con la mujer durante el embarazo, las tareas de cuidado, crianza de sus hijas e hijos, así como de las tareas domésticas.
- Estimular la participación masculina y paternidad responsable, para que esté en capacidad de brindar a la mujer embarazada, soporte físico y emocional, de acuerdo a las etapas del embarazo y las posibles complicaciones, promoviendo estilos de vida saludable y disminución de conductas de riesgo, que contribuya a generar un mejor ambiente para el desarrollo y atención del embarazo, así como el cuidado y crianza de sus hijas e hijos.
- Orientar respecto a las conductas de riesgo de la mujer embarazada y del padre o figura paterna que puedan afectar el desarrollo del embarazo, por ejemplo el consumo de sustancias psicoactivas (tabaco, alcohol y otras drogas), irresponsabilidad y violencia (física, psicológica, sexual y patrimonial).
- Promover la participación masculina y la paternidad y maternidad responsable para la práctica de actitudes de apoyo mutuo y diálogo, para enfrentar de mejor manera los cambios que genera la gestación.
- Orientar a la mujer y al hombre durante el periodo de embarazo y posparto, en relación a la actividad sexual como pareja, resolviendo dudas e indicando cuando no tener relaciones sexo genitales por indicación médica.
- Promover la participación masculina y paternidad responsable en la elaboración e implementación del plan de parto familiar y comunitario. (Criterios de equipos: ejecutor, de apoyo y de expertos).

## 2. ¿Qué deben realizar los servicios de salud?



### 2.1. Si la mujer embarazada llega al control sin el padre o figura paterna de su hija/o que está por nacer:

- Pregunte si desearía que el padre o figura paterna la acompañe en las próximas citas para su atención prenatal, parto y posparto además de brindar consejería en planificación familiar.
- Si responde positivamente, converse con ella sobre cómo invitarlo y qué tendría que considerarse para su participación (horario, cómo negociar permiso en el trabajo, etc.).
- Motivar a la mujer embarazada para que socialice el carné de citas de control prenatal con el padre o figura paterna, para establecer la posibilidad de su acompañamiento.
- Si la mujer embarazada no quiere que participe, pero existen condiciones para un cambio de opinión, transmítale la importancia de la participación masculina y paternidad responsable.
- Si la mujer embarazada decide no tener al padre o figura paterna del niño o niña como acompañante, respete su decisión. Explore si los comportamientos del padre podrían poner en riesgo la salud de la mujer y/o del embarazo.
- Si el padre o figura paterna, no pudiera acompañar a la mujer embarazada a su citas de control prenatal por razones de fuerza mayor (viaje, trabajo, enfermedad, etc.), anímela a que igualmente le transmita la información y que lo estimule e involucre en el proceso, manteniéndolo informado de las fechas de sus citas de control y exámenes (según sea el caso). (10)
- Si la mujer embarazada no desea que el padre le acompañe, se le puede sugerir que otra persona de su confianza (familiares o amistades), para que vayan con ella al servicio de salud a sus citas de control prenatal y que estén pendiente de llevarla oportunamente a su atención del parto.
- Registrar en hoja de evolución del expediente de la paciente acciones realizadas dirigidas a la promoción de la participación masculina y paternidad responsable. (Criterios de equipos: ejecutor, de apoyo y de expertos).

## 2.2. Si la mujer embarazada acude a su cita de control prenatal en compañía del padre o figura paterna de hija/o por nacer.

- Fortalezca el empoderamiento de la mujer y consúltele en privado, si ella está de acuerdo en ser acompañada por el padre o figura paterna de su hija/o, informándole la importancia de ser acompañada en estas sesiones y respetar su decisión personal.
- Identifique si la mujer embarazada es víctima de violencia, orientarla y atenderla, según el protocolo de atención integral a víctimas / sobrevivientes de violencia sexual.
- Involucre al padre o figura paterna activamente en la entrevista y atención prenatal; no lo trate como un visitante o actor secundario.
- Dirija la conversación y brinde información para ambos, con equidad.
- Invítelo a escuchar los latidos del corazón de su hija/o.
- Estar atento a sus emociones y a sus preguntas.
- Promueva que el padre o figura paterna comience a comunicarse con su hija/o, ya sea a través del contacto del vientre materno, hablándole, poniéndole música, etc.
- Promueva que el padre participe de manera conjunta en las citas y exámenes requeridos: controles prenatales, exámenes de laboratorio y ecografías, entre otros.
- Entregue a ambos la información de fechas de próximas citas de control prenatal y anímelos a asistir juntos. (10)
- Informe al padre o figura paterna, respecto a las señales de peligro y algunas enfermedades que se pudieran presentar durante el embarazo, con énfasis en hemorragias, hipertensión, infecciones y diabetes y apóyelos a decidir qué pasos seguir, en caso se presentaran, por medio de la elaboración e implementación de planes de emergencia familiar y comunitario.
- Genere el espacio para que padre y madre planteen ampliamente sus inquietudes y preocupaciones con respecto al embarazo y la atención del parto.
- Brinde la oportunidad para que surjan temas relacionados con la salud integral.
- Oriente a la mujer y al hombre respecto a la conducta sexual durante la etapa de gestación:
- Las mujeres embarazadas pueden experimentar una disminución de su libido durante el **primer trimestre** del embarazo, por lo que se debe orientar a que si la mujer no desea tener relaciones sexuales, el esposo deberá respetar su decisión.
- Durante el **segundo trimestre** la mayoría de mujeres se han adaptado a los cambios anatómicos y fisiológicos propios del embarazo, durante esta etapa las relaciones sexuales pueden regresar a la normalidad como previa al embarazo, si así lo desean.
- En el **tercer trimestre** las relaciones sexuales se pueden ver comprometidas, debido a la ansiedad que pueda presentar la mujer por el futuro nacimiento de su hija/o, o porque los cambios anatómicos como el aumento del tamaño del abdomen se hace más prominente.
- En casos especiales como historial clínico de abortos a repetición, amenaza de aborto, amenaza de parto pre término, insuficiencia cervical, entre otros, indicarle que debe seguir las indicaciones del especialista.

- Durante el **puerperio** el estado hormonal y emocional de la mujer influye en el deseo sexual por lo que debe orientarles a recuperar la sexualidad cuando la mujer se sienta preparada. El miedo a un nuevo embarazo puede influir en una recuperación tardía de la sexualidad por lo que se debe dar consejería en métodos de planificación familiar que puede utilizar en este período. (11)
- Durante el embarazo y puerperio oriente que si ambos se sienten preparados pueden mantener relaciones sexuales, esto puede mejorar la autoestima de ambos y armonía conyugal, en una relación sexual intervienen sentimientos de cariño y amor.
- El hombre también puede sufrir cambios en su conducta sexual durante el embarazo y puerperio pudiendo aparecer: inhibición del deseo sexual, dificultad de la erección por lo que la sexualidad se puede ver afectada.
- Brinde información respecto a la planificación familiar; dirigiéndose a ambos, enfatizando la importancia del espaciamiento del período intergenésico, así como la responsabilidad y autonomía, de la mujer y el hombre en la decisión de selección y uso de métodos anticonceptivos para espaciar los embarazos y evitar los embarazos no deseados.
- Brinde orientación procurando el empoderamiento de la mujer embarazada para compartir con el padre o figura paterna los cambios experimentados durante todo el proceso del embarazo.
- Oriente sobre la importancia de la toma de decisiones por ella en cuanto a la posición que desea que se atienda su parto y a la planificación familiar que desean ambos como pareja.
- Motive al padre o figura paterna a que brinde apoyo afectivo a su pareja y se involucre durante el periodo del embarazo, perseverando en el parto, posparto, cuidado y crianza de sus hijas e hijos como padre responsable.
- Motive al padre o figura paterna para que realice tareas del hogar, especialmente en aquellas tareas que sean dañinas para la salud de la mujer embarazada (cargar objetos pesados, planchar, acarrear agua, recibir humo y otros).
- Incorpore al padre o figura paterna, a que participe en promover estilos de vida saludables durante el embarazo de forma compartida. Por ejemplo: alimentación sana, descanso, recreación, entre otras, y el no consumir sustancias psicoactivas (tabaco, alcohol y otras drogas). (12)
- Invite al padre o figura paterna, a participar en pláticas de preparación al parto (si los hay) y a realizar juntos la visita al servicio de maternidad donde se planifica la atención del parto.  
  
Sensibilice al padre o figura paterna respecto a la importancia de su acompañamiento en el momento del trabajo de parto, parto y posparto y brinde las siguientes indicaciones: dónde se ubicará, cómo ayudarla a vestirse y en dónde acomodar sus pertenencias, apoyarla emocionalmente, tener contacto con ella, diciéndole palabras de aliento (esto podría ser posible, si el parto es eutócico y sin complicaciones, de lo contrario se le indicará por medio del personal de salud, el momento oportuno para que él pueda dar acompañamiento).
- Cuando se considere conveniente, informar al padre o figura paterna, respecto a los derechos y responsabilidades que les asiste; Ejemplo: Conceder licencia de dos días, con goce de sueldo a los trabajadores por nacimiento de hija/o. (13)
- Informar a la mujer embarazada, que al egreso después del parto, es importante el acompañamiento del padre o figura paterna o bien de familiar o persona de confianza que ella elija.

## C. Incorporación Masculina y Paternidad Responsable durante el Parto y Posparto



### 1. ¿Qué se busca?

- Humanizar el proceso de atención del parto, con perspectiva socio cultural, como un acontecimiento de trascendencia que corresponde al padre o figura paterna y a la madre.
- El apoyo emocional del padre o figura paterna durante el trabajo de parto.
- Promover el apego del padre o figura paterna con su hija/o desde el nacimiento.



### 2. ¿Qué deben realizar los servicios de salud?

#### 2.1. Si acude al servicio de atención del parto, acompañada del padre o figura paterna de la hija/o por nacer, si no existiera contra indicación, de acuerdo a criterio médico.

##### 2.1.1. Previo a entrar a la sala de partos:

- Cerciórese de las adecuadas condiciones para el proceso de atención del parto, según lo acordado durante las citas de control prenatal.
- Consulte con la mujer embarazada si desea ser acompañada durante el proceso de parto y por quién, convérsele de la importancia de la presencia y apoyo del padre o figura paterna. Si no quisiera la presencia del mismo, respete su decisión.
- Considere la participación del padre o figura paterna, siempre y cuando el proceso del parto se prevea normal y que las condiciones de infraestructura del servicio lo permitan, además de evitar aspectos contraproducentes por efectos de sustancias psicoactivas (alcohol u otras drogas), padecer de alguna enfermedad infectocontagiosa o de riesgo, ni con manifestaciones de violencia de género; además de no vulnerar el derecho a la privacidad de otras pacientes. (Criterios de equipos: ejecutor, de apoyo y de expertos).
- Indique al padre o figura paterna que su presencia y apoyo es importante para el desarrollo del proceso de atención del parto. Procure que ambos se sientan cómodos y sean protagonistas de esta etapa.



### 2.1.2. Durante el parto:

Si el padre o figura paterna asistió junto a la mujer embarazada a sus citas de control prenatal y se le preparó al respecto, todo lo incluido en ésta sección debería constituir únicamente un recordatorio.

- Asegúrese que el padre o figura paterna esté ubicado en un lugar adecuado, donde se sienta cómodo y pueda brindarle apoyo emocional a la mujer embarazada, durante el procedimiento.
- Explique, breve y claramente al padre o figura paterna, qué hacer en situaciones en las que pueda y quiera participar, tales como: ayudar a vestir a la mujer embarazada, acomodar sus pertenencias, apoyarla física y emocionalmente con palabras de aliento, entre otras.
- De no haber complicaciones neonatales, se facilita el apego inmediato de piel a piel de la madre con su hija/o y también permita que el padre o figura paterna, entre en contacto.
- Dé prioridad a la visita del padre o figura paterna durante el posparto en atención a solicitud del padre o madre, de no haber contraindicación médica u otra condición de riesgo para la protección de la integridad de la madre y la hija/o. (Criterios de equipos: ejecutor, de apoyo y de expertos).

### 2.1.3. Al autorizar egresos indique a la madre y al padre o figura paterna de la hija/o:

- La importancia del ejercicio de la paternidad y maternidad responsable.
- Respecto a los cuidados generales de la hija/o y de la madre; por ejemplo: lactancia materna exclusiva y cuidados del ombligo, entre otras. (12)
- Respecto al reposo sexual o “cuarentena”, escuche las inquietudes de ambos.
- Si la madre fue sometida a procedimiento quirúrgico menor o mayor, explíqueles los cuidados especiales que requiere:
  - Evitar realizar esfuerzos físicos pesados.
  - Oriente a tomar abundantes líquidos y llevar una dieta sana/equilibrada.
  - Limpieza de la herida quirúrgica diariamente con agua y jabón y posteriormente secarla bien.
- Indíquele que debe observar que la herida quirúrgica cicatrice, y ante cualquier señal de infección (rubor, calor, prurito, inflamación, endurecimiento, salida de material purulento,

- fiebre) o abertura de la herida, consulte rápidamente al servicio de salud más cercano. (Criterios de equipos: ejecutor, de apoyo y de expertos).
- Explique al padre o figura paterna la necesidad de descanso de la madre e importancia del apoyo emocional, la realización de las tareas domésticas y compartir los cuidados de la hija/o.
- Informe la fecha y lugar del primer control de salud de la hija/o y anímelos a participar.
- La importancia de asistir durante los primeros 5 años a los controles de salud de su hija/o, de acuerdo a la normativa.
- La importancia del período inter-genésico y consejería en planificación familiar.
- Que pueden asistir a las Escuelas para la Paternidad y Maternidad Responsable y algunos otros talleres o actividades afines.
- La corresponsabilidad en el cuidado y crianza de la hija/o.
- Que, en el marco de la participación masculina y paternidad responsable, debe estar atento a la observancia de la madre, por si se presentara algún signo de depresión posparto y/o señales de peligro.
- Si el padre o figura paterna está 'ausente' - por cualquier circunstancia, promueva la participación de una persona adulta. *Lo importante es que le acompañe una persona adulta de su confianza. Y para su egreso debe tomar en cuenta la Guía de requisitos legales para el egreso de madres y recién nacidas/os...*
- Cómo inscribir a la hija/o en el Registro Nacional de las Personas – RENAP -, y su importancia.
- Considerar la Guía de Requisitos Legales para el Egreso de Madres y sus recién nacidas /os de la Red de Servicios donde atienden partos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

***Al dar egreso del servicio de salud, felicítelos, reconociendo la participación durante el proceso del parto, promoviendo en ellos la paternidad y maternidad responsable.***



## D. Incorporación de la Participación Masculina y la Paternidad Responsable en los Controles de Crecimiento y Desarrollo de su Hija/o:



### I. ¿Qué se busca?

- Promover condiciones óptimas para el crecimiento y desarrollo.
- Involucrarlo en el cuidado de la salud de su hija/o.
- Promover su corresponsabilidad en las tareas de cuidado y crianza, así como el establecimiento de mecanismos de diálogo y negociación para la distribución equitativa de las tareas que implica.
- Estimular el vínculo afectivo entre el padre o figura paterna con la madre y la hija/o. (Criterios de equipos: ejecutor, de apoyo y de expertos).
- Promover el auto cuidado de su salud física y mental, por medio de hábitos de vida saludable (actividad física, alimentación, evaluaciones médicas, evitar conductas de riesgo y consumo de sustancias psicoactivas, etc.)
- Estimularlo a que participe en el cuidado diario, en los juegos, paseos, apoyo en tareas escolares, preparación de alimentos, cambiarle de ropa, entre otros.



### 2. ¿Qué deben realizar las y los prestadores de servicios de salud?

#### 2.1. Si la madre asiste sola:

- Pregúntele por el rol que tiene el padre o figura paterna en el cuidado de la hija/o.
- Indíquele que es importante que la información relacionada con el control de crecimiento y desarrollo de la hija/o llegue también al padre o figura paterna.

## 2.2. Si la madre asiste con el padre o figura paterna:

- Transmítale la importancia de su presencia, la responsabilidad del rol como padre y promueva que participe durante los controles de desarrollo y crecimiento.
- Infórmele de los horarios de atención y acuerde el que sea compatible con el de su trabajo, para facilitar que el padre o la madre trabajadores puedan asistir a los controles de salud de la hija/o. Busque el horario más adecuado para facilitar su participación.
- En la atención diríjase a ambos, bríndeles indicaciones y oriéntelos.
- Valore positivamente los esfuerzos realizados por la madre y el padre, por estar presentes en el control de salud: principalmente si esto requirió de permisos laborales y largos traslados.
- Escuche con atención sus preocupaciones, inquietudes y preguntas.
- Verifique que el padre o figura paterna también esté informado de las fechas de las actividades de control de crecimiento y desarrollo de su hija/o, y del calendario de citas de vacunación.
- Enfatique que los cuidados de salud y las tareas de cuidado y crianza se realicen en conjunto.
- Indique que pueden tener estilos de crianza diferentes, lo cual debe ser positivo y que en un marco de respeto mutuo se debe negociar la forma de crianza para el mejor bienestar familiar. Aproveche la presencia de ambos, en los controles, que favorezcan el diálogo en ese aspecto.
- Promueva la participación del padre o figura paterna y de la madre a los talleres y capacitaciones para fomentar patrones de crianza en el marco de la paternidad y maternidad responsable.
- En caso de tensiones, peleas o conflictos familiares, respecto a la crianza de hijas e hijos, sugiera buscar apoyo con otras familias, amistades cercanas, grupos religiosos o profesionales, medie en lo que sea posible en la entrevista, sugiera principios de convivencia básicos como el buen trato, el respeto y la no violencia. En caso extremo refiera al servicio de trabajo social o salud mental.
- En casos de problemas de salud mental, explique a la pareja que éstas son tratables por proveedores de salud calificados en los servicios de salud. Refiera a los servicios de Trabajo Social, Médico o de Salud Mental, según el caso. (Criterios de equipos: ejecutor, de apoyo y de expertos).

---

### 2.3. Si viene solo el padre o figura paterna:

- Felicítelo, por asistir al servicio de salud, acompañando a su hija/o.
- Recuerde que el padre puede venir solo con su hija/o al control de salud. Considere que probablemente el padre es altamente participativo y trátelo como un interlocutor tan importante como la madre, brindándole todas las orientaciones e indicaciones que correspondan.
- Recuerde siempre, al padre, que el apego, la estimulación, la presencia de calidad que el padre tiene con su hija/o, es clave en el crecimiento y desarrollo biopsicosocial.
- Considere que dada la tradición machista, la incorporación de los padres en su paternidad es un tema difícil para hombres y mujeres. Es necesario hacerles notar esta realidad y generar espacios y actividades concretas de participación y corresponsabilidad. (10)
- Transmita al padre que los temas de salud de su hija/o y la asistencia a sus controles de crecimiento y desarrollo, también son su responsabilidad y que su participación es un derecho.
- Averigüe con gentileza, el motivo de la ausencia de la madre en esta ocasión, para identificar necesidad de apoyo y brindar atención oportuna. Esto permitirá la identificación de posible síndrome de abandono, depresión posparto u otra situación de su salud física y mental que amerite ayuda. (Criterios de equipos: ejecutor, de apoyo y de expertos).

## VI. GLOSARIO

<b>Equidad</b>	Cualidad que consiste en dar a cada uno lo que se merece en función de sus méritos o condiciones
<b>Femenino</b>	Perteneciente o relativo a la mujer. Se refiere a aquello que resulta propio, relativo o perteneciente a las mujeres. Se trata, por lo tanto, de algo o alguien que dispone de las características distintivas de la feminidad.
<b>Figura paterna</b>	Hombre que sin ser el padre biológico asume la corresponsabilidad junto a la madre, del cuidado y crianza de su hija/o.
<b>Género</b>	El género se refiere a los conceptos sociales de las funciones, comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera apropiados para los hombres y las mujeres.
<b>Masculino</b>	Perteneciente o relativo al varón
<b>Paternidad y Maternidad responsable</b>	El vínculo permanente de sangre o relación, entre el padre y la madre con sus hijas e hijos, con reconocimiento social, que entraña sentimientos, derechos y obligaciones, ejercidos con responsabilidad para el desarrollo integral de la familia.
<b>Salud Mental</b>	Estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.
<b>Salud Reproductiva</b>	Un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos.
<b>Violencia</b>	La violencia es el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencia o es muy probable que tenga como consecuencia un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte.

---

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. **Sarkadi, A., Kristiansson, R., Oberklaid, F. y Bremberg, S.** (2008) Fathers' involvement and children's developmental outcomes: a systematic review of longitudinal studies. *Acta Pediátrica* 97, pp. 153–158.
2. **Fisher, J.R.W., Cabral de Mello M, Patel, V. & Rahman, A.** (2006). Maternal depression and newborn health. Newsletter for the Partnership of Maternal, Newborn & Child Health, 2. Geneva. (Available at <http://www.pmnch.org>)
3. **Barclay L, Lupton D.** The experiences of new fatherhood: A sociocultural analysis. *Journal of Advanced Nursing*. 1999; 29(4):1013–1020.
4. **Asamblea Nacional Constituyente 1985**, Constitución Política de la República de Guatemala, Reformada por Acuerdo Legislativo No. 18-93, 17 de noviembre de 1993.
5. **Congreso de la República de Guatemala**, Ley de Desarrollo Social, Decreto No. 42-2001. Año 2,001.
6. **Congreso de la República de Guatemala**, Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva, Decreto No. 87-2005. Año 2,005
7. **Congreso de la República de Guatemala**, Ley para la Maternidad Saludable, Decreto Número 32- 2010, Año 2,010.
8. **Naciones Unidas**, Informe de la Cuarta Conferencia Mundial Sobre la Mujer, Beijing, china, 4 a 15 de septiembre 1,995.
9. <http://www.un.org/documents/ga/conf177/aconf177-20sp.htm>
10. **REDMAS, PROMUNDO y EME**, Programa P. Un Manual para la Paternidad Activa, Nicaragua, 2013.
11. **Cunningham G, Leveno K, Bloom S, Hauth J, Gilstrap L, Wenstrom K.**, *Obstetricia de Williams*. 22a Ed. México: McGraw-Hill; 2006.
12. **Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las Personas**: Normas de Atención en salud integral, para primero y segundo nivel de atención, año 2010.
13. **Congreso de la República de Guatemala**, Código de Trabajo, Decreto No. 1441, Capítulo Quinto, Artículo 61, inciso “o”, numeral 3, año 1961.







GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE  
**GUATEMALA**  
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA  
Y ASISTENCIA SOCIAL



**USAID**  
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS  
UNIDOS DE AMÉRICA

**HEP+**  
POLÍTICAS EN SALUD Y EDUCACIÓN PLUS

Este documento es posible gracias al apoyo del Proyecto de Políticas en Salud y Educación Plus (HEP+), de USAID. La información contenida en este documento no representa información oficial del gobierno de Estados Unidos, ni representa necesariamente las opiniones o posicionamientos de la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. El Proyecto de Políticas en Salud y Educación Plus (HEP+) es un acuerdo cooperativo a cinco años, financiado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, bajo el Acuerdo No.AID-OAA-A-15-00051, con fecha de inicio de 28 de agosto de 2015. El proyecto es implementado por Palladium, en colaboración con Avenir Health, Futures Group Global Outreach, Plan International USA, Departamento de Referencia de Población, el Research Triangle Institute, ThinkWell y la Alianza del Listón Blanco para la Maternidad Saludable