

Universidad de los Andes  
Facultad de Ciencias Sociales  
Departamento de Psicología

TRANSICIÓN A LA PARENTALIDAD:  
FACTORES ASOCIADOS AL APEGO PRENATAL Y  
AL INVOLUCRAMIENTO PARENTAL

Tesis para optar al título de  
MAGISTER EN PSICÓLOGA

Gisselle Tatiana Urrea Blanco

Bajo la dirección de Sonia Carrillo Ávila Ph.D  
Bogotá, D.C., Agosto 03 de 2009

Los abajo firmantes Directora y Lectora de trabajo de grado aprueban la tesis presentada por:

Gisselle Tatiana Urea Blanco

---

DIRECTORA

---

LECTORA DE TRABAJO DE GRADO

### Agradecimientos

Primero al motor del mundo, a Dios por permitirme recorrer este camino. A mi mamá quien ha sido mi inspiración y el modelo a seguir. A Sonia Carrillo cuya ayuda, guía y entrega fueron cruciales en esta investigación, sin su apoyo constante y continuo esta investigación no sería realidad. A Camilo Díaz porque sin su apoyo, amor y paciencia hubiera sido imposible llegar al final de este proyecto. A Daniela Urrea, mi hermana y amiga, quien desde su llegada se ha convertido en mi mano derecha. A Andrea Camacho quien apoyó con profunda responsabilidad y de manera comprometida todo este proceso. A mi familia, porque comprendieron mis largas ausencias. Al personal de enfermería del Centro de Salud del barrio Popular en la ciudad de Villavicencio, la Clínica del Country y Salud Total E.P.S quienes amable y desinteresadamente me abrieron sus puertas. Sin su ayuda la realización de este proyecto no hubiera sido posible. A los padres y madres que de manera voluntaria hicieron parte de esta investigación. Fueron ellos la razón de ser.

## Tabla de Contenido

	Página
Introducción.....	1
Marco Teórico.....	3
Transición a la Parentalidad.....	3
Apego Prenatal.....	7
Involucramiento Parental.....	11
Factores relacionados con el apego prenatal y el involucramiento parental.....	17
Ajuste Psicológico.....	17
Características de los Padres.....	20
Expectativas y Satisfacción Marital.....	20
Autoeficacia Parental.....	24
Estrés Parental.....	27
Característica Contextual.....	30
Apoyo Social.....	31
Método.....	38
Participantes.....	38
Instrumentos.....	39
Procedimiento.....	41
Resultados.....	43
Discusión.....	48
Limitaciones.....	59
Conclusiones e implicaciones.....	60
Referencias.....	64

## Lista de tablas y figuras

	Página
Figura 1: Diseño del estudio.....	38
Tabla 1: Media y desviación estándar para todas las variables del estudio.....	44
Tabla 2: Media y desviación estándar para las diferencias significativas en las variables del estudio debidas al sexo.....	44
Tabla 3: Correlaciones entre todas las variables del estudio.....	46
Tabla 4: Análisis de regresión para la muestra total.....	47
Tabla 5: Análisis de moderación para sexo, nivel educativo y planeación del embarazo.....	49

## Transición a la Parentalidad:

## Factores asociados al apego prenatal y al involucramiento parental

A través de la vida los seres humanos experimentan diferentes etapas, cada una de las cuales trae consigo una serie de tareas y desafíos específicos. Desde la infancia, hasta la vejez las personas deben cumplir ciertas tareas de desarrollo que les permiten experimentar cada etapa y los prepara para las etapas posteriores, en términos sociales, psicológicos e incluso físicos. La transición a la paternidad es un ejemplo de estas tareas específicas. Durante la adultez, los individuos pueden experimentar esta transición que es considerada una de las más importantes en la vida porque implica reorganización en muchos niveles tales como el personal, familiar, profesional, redefinición de los roles de género, entre otros.

La transición a la paternidad es considerada un fenómeno determinante en la vida de los individuos puesto que tiene efectos importantes en muchas dimensiones. La importancia de este proceso y su efecto indiscutible en la vida de las personas radica en que en él se combinan y confluyen un importante número de variables, tanto personales como contextuales. En primer lugar, se encuentran las variables de los padres que son tanto las características propias de la relación marital, como las características individuales. Estas variables son fundamentales en la transición a la paternidad, puesto que producen un impacto significativo en la relación de los padres con el bebé y afectan la manera en que éstos perciben la transición a la paternidad. En segundo lugar se encuentran las variables contextuales cuyos efectos han sido más ampliamente revisados en las madres. Los factores contextuales pueden ser de diferente naturaleza; dentro de estos se encuentran factores laborales, económicos y sociales. En el presente estudio se examinó este último debido a que la literatura lo señala como una variable fundamental durante la transición a la parentalidad. Su importancia radica en que puede tener efectos psicológicos en la mujer durante el embarazo, afectando sus actitudes frente al proceso de convertirse en madre.

En relación con los padres cabe señalar un aspecto crucial. Durante varias décadas, en la literatura de apego, el papel del padre fue poco revisado debido a que su rol era menos activo en la crianza de los hijos. En consecuencia la literatura de apego prenatal, que surge durante los años ochenta, carece notoriamente de la inclusión de los padres; sin embargo, se han hecho algunos intentos por explorar la experiencia de los hombres durante el embarazo de sus compañeras, la manera en que se adaptan al rol paterno y el nivel en que se involucran

emocionalmente con el bebé antes del nacimiento. Esto se debe a que el rol del padre en la crianza de los hijos se ha transformado de la mano con múltiples cambios de orden social. Actualmente, los padres se preocupan, al igual que las madres, en buscar información acerca del desarrollo y la crianza de los hijos

De acuerdo con lo anterior, resulta importante resaltar que la transición a la paternidad constituye un proceso importante en la vida de los individuos y que se compone de múltiples factores que necesitan ser revisados en nuestro contexto colombiano; la inclusión de los padres en esta exploración constituye un elemento crucial dada la escasa literatura sobre su rol en el desarrollo y crianza de los niños. Además, son insuficientes las investigaciones que contemplen un buen número de características de los padres junto con aspectos contextuales y apego prenatal e involucramiento parental. La presente investigación busca observar esta serie de factores en conjunto con el objetivo de dar cuenta de la manera en que padres y madres experimentan la transición a la parentalidad.

Es bien sabida la importancia de los vínculos afectivos cálidos, seguros y adecuados durante los primeros años de vida. Por esa razón resulta fundamental rastrear la creación de tales vínculos antes del nacimiento. En ese sentido esta investigación adquiere importancia porque se centra en establecer que factores se asocian con la creación de vínculos emocionales entre las madres, los padres y el bebé. La creación de vínculos adecuados con el bebé antes del nacimiento favorece de manera indiscutible la relación con los padres una vez el bebé nace y funciona como un factor protector ante posibles conductas de maltrato hacia los niños. Por ello, abordar este problema es de fundamental importancia, ya que actualmente la cifra de niños maltratados entre los cero y cuatro años en Colombia es de 607 por cada cuatro meses transcurridos (Medicina legal). Pensando en esto y en que crear vínculos emocionales profundos con el bebé antes de su nacimiento funciona como un factor protector ante el maltrato, es que se hace más y más visible la importancia contundente de este tema. Por ello, por medio de la presente investigación también se busca llamar la atención sobre el apego prenatal como uno de los aspectos más importantes en el que padres y madres deberían ser entrenados con el fin de crear relaciones más sanas con su bebé y prevenir acciones dañinas en contra de los futuros niños y niñas.

A continuación se presentará una revisión de los conceptos teóricos más importantes en relación con las variables que en la presente investigación se contemplan. Posteriormente se hará

referencia a los aspectos metodológicos de este estudio para finalmente revelar los resultados, junto con la discusión de los mismos, algunas conclusiones y consideraciones finales.

### Marco Teórico

#### *Transición a la Parentalidad*

La transición a la paternidad puede ser comprendida como un fenómeno dinámico de enorme importancia para las parejas y que se relaciona con diversos aspectos sociales y personales.

Debido a su complejidad muchos autores han creado definiciones que intentan ilustrar de manera sencilla la transición a la paternidad. Algunos investigadores han definido la transición a la paternidad como un proceso importante en la vida de los futuros padres, que implica un gran número de adaptaciones y cierto nivel de reorganización; por esa razón algunas parejas pueden experimentar sentimientos de estrés y ansiedad ante la llegada de su hijo (Rholes, Simpson, Campbell y Grich, 2001; Lawrence, Nylén y Cobb, 2007; Salmela-Aro, Nurmi, Saisto y Halmesmák, 2000; Condon, Boyce y Corkindale, 2004). No obstante, y a pesar de las exigencias a las que los nuevos padres deben adaptarse, es común que éstos esperen con entusiasmo el nacimiento de su hijo (Lawrence, Nylén y Cobb, 2007).

Específicamente, Glade, Bean y Vira (2005) definen la transición a la paternidad como un proceso que comprende dos dimensiones, una biológica y una social. De acuerdo con los autores, la experiencia biológica de convertirse en padres “ocurre cuando el bebé entra en el mundo, respira, llora y transforma la percepción de los padres acerca de ellos mismos y su relación”. La experiencia psicosocial por su parte, empieza “con la contemplación inicial de la concepción y continúa a través de los primeros años de la vida de los hijos” (p. 320). Actualmente, esta diferenciación basada en lo biológico y lo social ha sido reevaluada, debido a que un número importante de autores ha encontrado que los padres tienen conductas de apego con el bebé antes de su nacimiento, por cuanto la transición a la paternidad se experimenta desde el momento mismo en que la noticia acerca del embarazo es confirmada. En este sentido, Salmela-Aro & cols. (2000) plantean que “la transición a la paternidad incluye varios eventos secuenciales que inician con la planeación acerca de tener un hijo, el embarazo, el nacimiento y las conductas de cuidado hacia el bebé” (p.172), por tanto la vida de los nuevos padres experimenta cambios desde antes del nacimiento. La diferenciación realizada por Glade, Bean y Vira (2005) puede



comprenderse más bien como la experimentación de la transición a la paternidad en dos niveles distintos. Así, antes del nacimiento los padres construyen expectativas entorno a su nuevo rol y la inclusión de un nuevo miembro a la familia; tales expectativas pueden ser positivas o negativas. De acuerdo con Harwood, McLean y Durkin (2007) los padres tienden a elaborar expectativas positivas relacionadas con el nacimiento de su bebé. Una vez nace el bebé los padres materializan sus expectativas, siendo estas confirmadas o no. Por tanto, es posible afirmar que la transición a la parentalidad involucra elementos como la planeación del embarazo y la creación de expectativas que generan cambios importantes en la vida de los futuros padres durante el embarazo.

Algunos autores han sugerido que las demandas relacionadas con la transición a la paternidad son diferentes para el padre y la madre. En este sentido, Salmela-Aro & cols. (2000) plantean que las mujeres experimentan cambios físicos, relacionados no solo con la forma de su cuerpo, sino con los procesos hormonales, y sociales; estos últimos asociados con las demandas de su nuevo rol. Los padres, por su lado, experimentan cambios menos dramáticos por cuanto prestan mayor atención a la apropiación del rol paterno. Las diferencias en las demandas que experimentan las madres y los padres están asociadas con diferentes eventos que se constituyen en fuentes de estrés para ellos y que se relacionan con el nacimiento del bebé. Condon, Boyce y Corkindale (2004) plantean que los padres experimentan mayor preocupación en relación con la estabilidad económica, aspecto que genera un aumento en los niveles de estrés laboral. Además, perciben una mayor presión relacionada con su rol paterno, puesto que en muchas ocasiones no sienten tener modelos adecuados para imitar. Las madres por su lado, y debido a los diferentes cambios físicos deben reconstruir su autoimagen en relación con el nuevo rol materno. De acuerdo con estos autores, los nuevos padres perciben la paternidad como uno de los eventos más estresantes, aspecto que los obliga a resignificar su estilo de vida con lo que se generan cambios a nivel psicológico. Sin embargo, luego del nacimiento del bebé esta percepción de la paternidad tiende a mejorar. En contraposición, Cox, Owen, Henderson y Margand (1992) argumentan que el rol de la madre en la sociedad occidental se ha relacionado de manera más estrecha con las tareas de cuidado y crianza, por cuanto las madres tienden a experimentar mayores niveles de presión relacionados con la responsabilidad de educar y criar a sus hijos.

Hasta ahora ha sido posible observar que la transición a la paternidad es un proceso que padres y madres viven de manera diferente, ya que cada uno experimenta estresores distintos y

durante esta etapa una de las dimensiones de la vida que más puede verse afectada es la relación de pareja. Algunos autores han reportado hallazgos consistentes con esta idea. Por ejemplo Lawrence, Nylén y Cobb (2007) plantean que los niveles de satisfacción marital disminuyen durante la transición a la paternidad, situación que afecta de manera irremediable a la pareja. Otras investigaciones plantean que las dificultades en la relación marital durante la transición a la paternidad son transitorias. Autores como Rholes, Simpson, Campbell y Grich (2001) argumentan que debido a que la transición a la paternidad requiere un importante nivel de reorganización, las parejas experimentan cambios importantes en su relación como el aumento en los conflictos y una disminución importante de las actividades de pareja. La disminución en la satisfacción marital durante la transición a la paternidad ha sido asociada con diferentes aspectos. De acuerdo con Knauth (2001), las características propias de la personalidad de la madre y del padre están relacionadas con su nivel de satisfacción marital. En este sentido, cuando los padres tienen una actitud positiva hacia la paternidad incluso antes del nacimiento y una vez nace el bebé se involucran mayormente en las tareas asociadas con su cuidado, tanto hombres como mujeres, experimentan menor disminución de la satisfacción marital. La autora también plantea que la satisfacción marital se relaciona con las características del bebé. Así, cuando el bebé despliega conductas temperamentales difíciles los padres tienden a disminuir su nivel de involucramiento en las tareas relacionadas con el cuidado y experimentan una mayor disminución en la satisfacción marital en comparación con los padres cuyos bebés han desplegado características temperamentales menos difíciles.

Knauth (2001) plantea que la división de tareas, tanto en casa como fuera de ella, también es un factor determinante en la relación de pareja. De acuerdo con la autora, cuando los hijos nacen los roles de género adquieren un carácter más tradicional, y las madres deben hacerse cargo de las tareas del hogar en mayor medida en comparación con los padres. Este aspecto genera en ellas una disminución en la satisfacción asociada con la relación de pareja. Por tanto, de acuerdo con la autora, cuando los padres parecen estar más involucrados con el cuidado de los hijos e invierten mayor tiempo en las tareas del hogar, las madres sienten que ellos comprenden las implicaciones y exigencias relacionadas con el cuidado del bebé. En relación con lo anterior, la autora argumenta que altos niveles de demanda laboral pueden tener efectos negativos en los procesos de comunicación de pareja. Así, durante la transición a la paternidad los padres deben enfrentarse no solo a las nuevas tareas relacionadas con el cuidado del bebé, sino a aquellas

asociadas con sus propios trabajos. Knauth (2001) plantea que al existir altas demandas laborales que difícilmente pueden equilibrarse con las demandas en el hogar, la satisfacción marital disminuye. Contrariamente, si se logra tal balance y se mantiene un proceso de continua comunicación y equilibrio la satisfacción puede aumentar.

De acuerdo con los argumentos anteriores, la satisfacción marital puede estar relacionada con la percepción de las madres acerca del apoyo de sus esposos en las tareas del hogar. Otros autores han planteado la importancia del apoyo en general. Por ejemplo se ha propuesto que la percepción de apoyo por parte no solo del esposo, sino de la red social en general, es fundamental para las madres porque tienen un efecto importante en el ajuste psicológico (Cutrona, 1984; Collins et al. 1993). El apoyo por parte de las personas significativas en la vida de la madre, le permite enfrentar los estresores relacionados con el embarazo, el alumbramiento y el ajuste al rol materno; por esa razón el apoyo social y emocional resulta fundamental durante la transición a la paternidad. Debido a que la experiencia puede ser estresante específicamente para las madres, algunos autores han encontrado que producto de la dificultad en el ajuste pueden aparecer síntomas depresivos durante el embarazo y algunos meses después del parto (Cutrona, 1984; Collins et al. 1993; Tietjen & Bradley, 1985). Se ha encontrado que el apoyo social funciona como un factor protector ante los síntomas depresivos de tal manera que las mujeres que reportan recibir más apoyo social experimentan menos síntomas depresivos durante la transición a la paternidad. De acuerdo con los autores, tales síntomas depresivos se relacionan con los sentimientos de eficacia, la satisfacción con el rol materno y la satisfacción marital.

Otro de los factores que se han relacionado con la transición a la paternidad es la autoeficacia parental. La autoeficacia se relaciona con el juicio personal acerca de las propias capacidades para resolver o desempeñar cierta tarea. Durante la transición a la paternidad, uno de los aspectos que preocupa, tanto a las madres como a los padres, son las tareas relacionadas con el cuidado del bebé. Algunos autores han propuesto que las expectativas tienen una relación importante con la autoeficacia percibida. De tal manera, la construcción de expectativas positivas por parte de los padres se asocia con mejores niveles de autoeficacia. En este sentido, cuando los padres se sienten más seguros acerca de sus propias capacidades para desempeñar las tareas propias de la paternidad, construirán expectativas positivas. Contrariamente, cuando los padres dudan acerca de tales capacidades crearán expectativas negativas (Porter y Hsu, 2003; Harwood, McLean y Durkin, 2007). La autoeficacia, en el contexto de la transición a la paternidad, también

esta relacionada con la sintomatología depresiva y las experiencias previas asociadas con el cuidado de bebés. De tal manera, cuando las madres experimentan síntomas depresivos tienden a construir expectativas negativas y sentir que sus capacidades no son suficientes para desempeñar el rol materno. Adicionalmente, las mujeres que han tenido experiencias previas relacionadas con el cuidado de bebés perciben mayor autoeficacia, puesto que se han enfrentado a las demandas relacionadas con el cuidado y han experimentado la presión que tal situación implica. Contrariamente, las mujeres que no han tenido experiencias previas se perciben a sí mismas como menos eficaces en las tareas relacionadas con la maternidad.

En relación la autoeficacia, Porter y Hsu (2003) plantean que uno de los factores relacionados con ésta durante la transición a la paternidad es el temperamento infantil. De acuerdo con los autores, la autoeficacia esta conformada por varias dimensiones, una de ellas es la dificultad de la tarea. Los autores plantean que en el contexto de la paternidad, la dificultad de la tarea esta representada por el temperamento del bebé, ya que el temperamento es una característica que se despliega al nacer y es relativamente estable durante la vida. De tal forma, algunos bebés se calman más, mientras que otros necesitan un mayor nivel de estimulación para ello. Así, cuando las madres perciben que es difícil calmar y reconfortar a sus bebés, experimentan disminución en sus niveles de autoeficacia o confirman sus expectativas negativas relacionadas con las capacidades para cuidar de sus hijos.

De acuerdo con la revisión anterior es posible comprender la transición a la paternidad como un proceso dinámico y complejo que se relaciona con un número importante de fenómenos adicionales. Los nuevos padres experimentan cambios a nivel personal, y en su relación de pareja que puede tener efectos significativos en el desempeño de las tareas propias de los roles paternos. Así, la importancia de la transición a la paternidad radica en que a través de tal proceso los padres experimentan cambios que requieren reorganización, y si tales demandas no son enfrentadas de manera adecuada, esto tendrá consecuencias relacionales y personales negativas, tanto para la pareja, como para el bebé. Por tanto, la transición a la paternidad es un proceso que requiere y merece atención e intervención en múltiples dimensiones.

### *Apego prenatal*

Las relaciones afectivas han sido ampliamente estudiadas y asociadas con numerosos fenómenos psicológicos, más específicamente relacionados con los procesos interaccionales y de

vinculación emocional. Debido a su enorme importancia múltiples estudios se han llevado a cabo sobre las relaciones afectivas en las diferentes etapas de la vida de los individuos.

Distintos autores se han referido al apego como las primeras relaciones afectivas que construye el bebé con su madre o con el cuidador principal y han rescatado su enorme importancia durante la vida ya que las relaciones de apego que se establecen durante los primeros años de vida tienen una influencia enorme en el proceso relacionado con la autorregulación emocional, la definición de rasgos asociados con la personalidad, las habilidades sociales y la expresión afectiva (Ainsworth, 1979; Bowlby, 1969; Craig y Dunn, 2007; Main & Cassidy, 1988; Thompson, 1999; Weinfield et. al, 1999)

Si bien tradicionalmente las investigaciones relacionadas con el apego se han concentrado en los primeros años de vida, incluso momentos después del nacimiento, algunos autores han planteado que la vinculación entre los padres y sus hijos se construye antes del nacimiento. En este sentido, algunos investigadores han planteado que “los patrones de apego pueden construirse durante el embarazo, más que en las horas siguientes al nacimiento del bebé” (Weaver & Cranley, 1983) “como resultado de dinámicas y eventos tanto psicológicos como físicos” (Cranley, 1981). Por esta razón los meses propios del embarazo constituyen el inicio de la relación entre el bebé no nacido y sus padres. A esta vinculación que aparece antes del nacimiento se le ha denominado apego prenatal. No obstante autores como Grossman & Grossman (Comunicación personal, Marzo 11 de 2009) plantean que el apego prenatal no existe, ya que para que sea denominado apego es necesario que los padres y el bebé interactúen de manera directa, con el fin de que tales interacciones sean las que constituyan el estilo de apego. Esto es que cumpla con los presupuestos del apego planteados por autores clásicos como Bowlby y Ainsworth. Para estos autores el apego prenatal puede definirse más adecuadamente como un estado mental de la madre, quien se siente vinculada con el bebé. Otros investigadores plantean que la vinculación antes del nacimiento puede ser denominada apego prenatal puesto que se trata de una vinculación emocional, pero se caracteriza por aspectos particulares (Weaver y Cranley, 1983). Cabe señalar que la literatura que caracteriza el apego prenatal proviene principalmente del campo de la enfermería y no de hace parte de las teorías clásicas del apego. Sin embargo, para mantener coherencia con el referente teórico al que se ha acudido para la realización de la presente investigación se mantendrá la denominación apego prenatal,

Cranley (1981) definió el apego materno fetal como “el proceso en el que las mujeres llevan a cabo conductas que representan afiliación e interacción con su bebé no nacido” (p.281). Esto incluye conductas de autocuidado que buscan proveer al bebé buena salud, como la alimentación sana. La comunicación constante con el bebé antes del nacimiento, el hablarle, explicarle que está pasando y acariciar el vientre se identifican igualmente como conductas de cuidado e interacción con el bebé no nacido. Las relaciones de apego materno-fetales se han considerado como una tarea propia del embarazo y como un indicador de adaptación a éste. Por tanto el grado en que la madre se involucra con el feto durante el periodo prenatal se ha asociado con las prácticas de salud durante el embarazo (como el autocuidado y la asistencia a controles médicos) y el fortalecimiento de una adecuada relación que continúa una vez nace el bebé, así como la capacidad de éste para responder a los abrazos y las caricias de su madre. El apego prenatal también se ha relacionado con aspectos como el ajuste psicológico, la satisfacción marital, la creación de expectativas, el estrés parental experimentado durante el período del embarazo, el nivel de autoeficacia y el involucramiento parental.

El apego hacia el feto constituye la primera etapa hacia la incorporación del bebé a la familia; esta relación se constituye en parte esencial de las dinámicas familiares, trasciende la relación marital y la relación con los demás niños de la familia. Por ello las experiencias de los padres durante el periodo prenatal son fundamentales. En esa dirección, Quinlivan & Evans (2005) reportaron que la violencia y el consumo de drogas durante el período prenatal mostraron tener efecto negativo en el apego prenatal. Huth-bocks, Levendosky, Theran & Bogat (2004) por su parte plantean que las mujeres que experimentan violencia domestica construyen representaciones más negativas de sus bebés y de sí mismas, en comparación con mujeres que no han experimentado violencia doméstica, lo que afecta la manera en que se vinculan con sus bebés antes del nacimiento. Así, algunos autores sugieren que una fuerte y adecuada vinculación afectiva con el bebé antes del nacimiento se constituye en un factor protector contra posibles conductas de maltrato por parte de los padres durante los primeros años de la infancia temprana (Wilson, White, Cobb, Curry, Greene y Popovich, 2000; Gau y Lee, 2003). Otros autores como Mercer y Ferketich (1990) plantean que el apego prenatal se puede predecir por la competencia o el grado en que sientan capaces los padres de ejercer su rol parental. Shin, Park & Kim (2006) por su parte plantean que el apego prenatal puede estar relacionado con la sensibilidad maternal, el apoyo social y la identidad como madre.

La mayoría de investigaciones alrededor del apego prenatal se han concentrado en explorar las relaciones de apego entre la madre y el bebé no nacido; por cuanto el rol del padre en la constitución de las relaciones de apego antes del nacimiento del bebé ha sido relegado. Recientemente, algunos autores han planteado que el padre desempeña un rol no menos importante que el de la madre durante el embarazo, el nacimiento y la infancia temprana (Weaver y Cranley, 1983; Cox, Owen, Henderson y Margand, 1992), razón por la cual no solo es importante sino necesaria su inclusión en la literatura y en las investigaciones sobre el tema. Además, los padres pueden experimentar el embarazo de su compañera de manera igualmente activa, y también pueden construir una relación de apego durante el embarazo con el bebé no nacido. Cox, Owen, Henderson y Margand (1992) plantean que los padres también pueden constituirse en figuras de apego importantes para sus hijos/as, aunque las madres típicamente se han asociado con las tareas propias de la crianza y el cuidado de los hijos y se han identificado como las cuidadoras principales y las figuras de apego primarias. Adicionalmente, y de acuerdo con los autores, los padres tienden a invertir menos tiempo en las tareas de cuidado y más en las actividades de recreación como el juego. Esta puede ser una de las razones por las cuales los hijos perciben a la madre como la figura de apego primaria por cuanto es quien suple sus necesidades y genera protección en situaciones de amenaza. Sin embargo, Wapner (1976) y Liebenberg (1969), reportaron que los hombres que se convertirán en padres incluso pueden experimentar síntomas físicos relacionados con el embarazo y fantasear con su futuro rol paterno, crearse expectativas y establecer una vinculación importante con el bebé antes de su nacimiento. Weaver y Cranley (1983) realizaron una investigación con cien hombres, cuyas parejas se encontraban en el tercer trimestre de embarazo. Las autoras encontraron que es posible que “los padres demuestran conductas de apego hacia el feto durante la gestación” y en efecto experimentan síntomas físicos relacionados con el embarazo de su pareja, aspecto que se asocia con el grado en que el padre está vinculado con el bebé no nacido (p.70). White, Wilson, Elander y Persson (1999), por su parte, realizaron una investigación con 91 madres y 91 padres suecos, encontrando que éstos últimos tuvieron puntajes más altos de apego prenatal en comparación con las madres, hallazgo que fue inesperado ya que en la mayoría de estudios relacionados con apego prenatal las madres exhiben mayores puntajes. Los autores plantean que esto pudo deberse a que el nivel de involucramiento físico y emocional de los padres con el bebé no nacido y su pareja fue muy alto. Contrariamente, Lorensen, Wilson y White (2004) encontraron en una

investigación que realizaron con 230 parejas noruegas que las madres obtuvieron puntajes de apego prenatal más altos debido a que las mujeres interactúan de manera más directa con el feto, mientras que los padres tienen un rol más pasivo.

De acuerdo con los planteamientos anteriores es posible afirmar que en efecto durante el embarazo, tanto el padre como la madre, se vinculan de alguna manera con el bebé, aspecto que tiene consecuencias importantes en tal relación luego del nacimiento. Uno de los efectos importantes de la construcción de una vinculación estrecha antes del nacimiento es que los padres tienen la capacidad de participar de manera más intensa en los procesos de socialización del niño, favoreciendo en éste último conductas y comportamientos asociados con vinculaciones sanas y adecuadas durante su vida. Además, una vinculación afectiva estrecha construida desde el periodo prenatal también favorecerá la percepción de apoyo social del niño a lo largo de sus etapas del desarrollo, característica que tendrá consecuencias positivas en sus pautas interaccionales durante la infancia, adolescencia y la adultez.

### *Involucramiento parental*

La transición a la paternidad es uno de los eventos más importantes a lo largo de la vida puesto que involucra un gran número de cambios en múltiples niveles, tanto para la madre como para el padre. Sin embargo, algunos autores han sugerido que el paso hacia la parentalidad se experimenta de manera diferente dependiendo de diversos factores personales y contextuales. En este sentido se ha planteado que la experiencia de hombres y mujeres que se convierten en padres puede ser diferente. En la literatura se ha documentado extensamente la experiencia de las mujeres y los factores que se asocian al ajuste psicológico durante la transición a la parentalidad; sin embargo, la experiencia de los hombres ha sido revisada con menos detenimiento. No obstante, se han llevado a cabo importantes investigaciones, cuyos resultados han mostrado que en efecto la experiencia del padre durante la transición a la paternidad es diferente.

Uno de los aspectos que ha generado mayor interés en relación con el proceso de los hombres durante la transición a la paternidad es su nivel de involucramiento, puesto que años atrás su rol se consideraba menos importante en comparación con el rol materno en aspectos relacionados con el desarrollo y la crianza de los hijos. En los años setenta y ochenta se produjo una preocupación más generalizada en relación con la importancia del padre en relación con el bebé. Por ejemplo, May (1978) planteó que el involucramiento paterno ha sido revisado pero no



con la minuciosidad que se ha hecho en el caso de las mujeres. Además, la autora (1982) argumenta que el término involucramiento paterno es amplio e inconsistente, ya que puede referirse tanto a involucramiento emocional, que se entiende como el sentirse cómodo con el hecho de convertirse en padre y prepararse afectivamente para la llegada del bebé; y como involucramiento comportamental, comprendido como asistir a las clases prenatales, acompañar a su pareja a las visitas médicas, etc. Hernandez & Coley (2007) plantean que el involucramiento puede ser comprendido de manera distinta por los padres. Por ejemplo, para los padres que no viven con sus hijos el involucramiento se limita al apoyo económico y la frecuencia con que visitan a sus hijos. Contrariamente, para los padres que viven con sus hijos el involucramiento parental se refiere a actividades que involucran interacciones directas entre ellos y sus hijos (actividades diarias). Así, para muchos padres el involucramiento emocional puede caracterizarse por algunos aspectos más comportamentales. En ese sentido, la definición de involucramiento parental puede resultar confusa y contradictoria. Debido a tal dificultad May (1982) se refiere al involucramiento paterno como “un estado subjetivo del padre, que define la cercanía que éste percibe con respecto a la experiencia del embarazo” (p. 339). Tal percepción incluye también los cambios que el padre percibe en su propia conducta. En relación con este punto, Hernandez & Coley (2007) mencionan el modelo teórico de Lamb, Pleck, Charnov, & Levine (1987) según el cual el involucramiento paterno se comprende como una taxonomía conformada por tres partes. Primero, accesibilidad del padre que se refiere a la disponibilidad del padre con sus hijos. Segundo, responsabilidad lo cual incluye apoyo económico y compromiso con el cuidado y bienestar de los hijos. Tercero, involucramiento en actividades que requieran interacciones directas con sus hijos. En el caso de la etapa prenatal el involucramiento puede identificarse más fácilmente con los dos últimas partes de la taxonomía. Esto es, responsabilidad y participación en actividades que requieren interacciones directas. En el caso de las madres la definición del involucramiento es más compleja debido a que por ser quien experimenta el embarazo de manera más directa, vive una serie de cambios importantes a nivel emocional y físico. Con respecto al involucramiento materno durante el embarazo White & Woollett (1987) plantean que las madres, en comparación con los padres, deben hacer la mayor parte de las actividades asociadas con el cuidado del bebé. Los padres, generalmente eligen actividades que demandan menos trabajo y compromiso.

May (1982) plantea algunos puntos importantes en relación con la comprensión del proceso masculino en la transición a la paternidad es la definición de tres momentos o etapas, que en general, experimentan los hombres durante el embarazo de sus compañeras. Estas etapas son: Primero, *fase de la anunciación*. Esta fase comprende desde la sospecha acerca del embarazo hasta la confirmación de éste, razón por la cual puede durar de algunas horas a algunas semanas. Los padres pueden vivir esta etapa de maneras diferentes de acuerdo con su deseo de tener un hijo. En este sentido, los hombres pueden experimentar gran entusiasmo y alegría si desean el embarazo. En caso contrario pueden experimentar sentimientos de confusión y sobresalto

La segunda etapa se denomina *fase de espera* cuya duración puede variar; sin embargo una de sus características fundamentales es que el padre no puede dar cuenta del embarazo, ya que no percibe evidencia física de este. Una vez el padre empieza a ser testigo del crecimiento del vientre, esta etapa termina. Durante esta fase los padres pueden distanciarse emocionalmente de sus compañeras debido a que para ellos pasa inadvertido el embarazo durante estas semanas. Además, los padres no experimentan las transformaciones físicas y emocionales de la madre, razón por la cual sea posible que provean menos apoyo a las madres para manejar la experiencia del embarazo; esto supone que para los padres el embarazo no es un estresor real. De acuerdo con la autora, esta actitud de los padres frente a éste puede estar relacionada con la falta de preparación para experimentarlo y la connotación negativa que puede tener este proceso. May (1982) plantea que durante esta etapa los hombres se ajustan al hecho de ser padres ordenando sus pensamientos y experimentando algunos cambios; no obstante piensan en el embarazo de manera general, haciendo consideraciones globales relacionadas con el futuro. Posteriormente surgen adaptaciones de tipo cognitivo, es decir pensamientos relacionados con el hecho de convertirse en padre y lo que ello implica. Así, el nivel de involucramiento depende también de la percepción que el padre tenga acerca de su propia preparación para experimentar tal situación. Así, si el padre no esperaba el embarazo puede experimentar durante un mayor tiempo cierta distancia emocional en relación con su pareja y el bebé. Contrariamente, si el embarazo era deseado tal período puede ser más corto o no ser experimentado. Esta etapa termina cuando los padres son capaces de resolver de manera eficaz sus sentimientos ambivalentes con respecto al embarazo y pueden ver cambios físicos importantes que los acercan a la experiencia de ser padres. Además, se da inicio a conductas de involucramiento como acariciar el vientre, escuchar

los latidos del bebé, organizar su cuarto y sentir sus movimientos. Durante la investigación de May (1982), los padres reportaron que este tipo de actividades les permitieron acercarse emocionalmente a sus parejas y al bebé.

La tercera etapa es llamada *fase de centralización*. Esta etapa se inicia aproximadamente entre la semana 25 y semana 30 de gestación. Cabe aclarar que cada padre vive de manera distinta la experiencia por cuanto los periodos pueden cambiar. Esta fase se caracteriza por una apropiación real del rol paterno, de tal manera que el padre se centra en su propia experiencia lo cual le permite redefinir su rol y estar en sintonía con su pareja en relación con el embarazo. Durante esta etapa el nivel de involucramiento tiende a aumentar debido a que los padres buscan información relacionada con la crianza, el trabajo de parto y el nacimiento, además pueden ser más sensibles con respecto a la experiencia de la madre. Por tal razón, el padre da inicio a una reconstrucción de su identidad como padre teniendo en cuenta el nuevo rol que asumirá. La autora plantea que en muchos casos los hombres alteran su círculo de amigos, manteniendo más cercanía con aquellos que son padres o tienen interés de serlo y distanciándose de aquellos a quienes no les interesa tener hijos.

De acuerdo con esta autora, los hombres pueden experimentar estas tres fases que les permite involucrarse de manera emocional y más cercana con la experiencia de ser padres. Por esa razón el embarazo es fundamental para que la pareja, y en especial el padre, se adapte a su nuevo rol y construya su nueva identidad en la que involucre las funciones paternas. Por tanto, cuanto más rápido los padres resuelvan los sentimientos y pensamientos ambivalentes producidos por el embarazo, podrán usar de una manera más efectiva este periodo, aspecto que le facilitará a él y a su pareja construir las nociones de parentalidad y crear acuerdos relacionados con sus funciones y los mecanismos de crianza. Además, el embarazo es la etapa que le permite al padre involucrarse emocionalmente en la experiencia, aspecto que favorece el involucramiento futuro.

Otro aspecto fundamental reportado por May (1982) es que los padres expresan la necesidad de sentirse preparados para enfrentar el embarazo y la llegada de un hijo; esta preparación se resume en tres aspectos básicos: 1) Tener un nivel importante de seguridad financiera, 2) relación de pareja estable y 3) un acuerdo con respecto al periodo de la vida en pareja, en la que aún no se desea tener hijos. Estos padres reportaron que si alguno de estos aspectos falla pueden sentirse menos preparados para afrontar un embarazo.

De acuerdo con May (1978), como parte del proceso de involucramiento es posible que los padres perciban síntomas físicos relacionados con el embarazo de sus compañeras. Este hecho puede estar asociado con una experimentación emocional intensa del embarazo por parte del padre. Además “los síntomas de embarazo en los hombres pueden ser considerados como una conducta adaptativa en relacionada con el desarrollo del rol paterno”. Por tal razón, es posible que los hombres que se permiten a sí mismo experimentar de una manera más cercana el embarazo se involucren de manera más activa con el bebé. Otro aspecto importante es que se ha encontrado que el involucramiento paterno está relacionado con el grado en que la madre desea que su pareja se involucre en tal rol. Así, se ha reportado evidencia de una relación importante entre las expectativas de la madre y el involucramiento del padre. De esta manera, cuando la madre promueve el involucramiento del padre éste responderá más activamente a las tareas relacionadas con la paternidad.

Como se mencionó anteriormente, todos los padres se involucran en niveles diferentes con sus hijos en diversos momentos de la vida. Tal nivel de involucramiento genera, desde antes del nacimiento, una relación característica entre el padre y su hijo/a con pautas relacionales y actividades determinadas. Algunos autores plantean que existen diferentes tipos de padres en relación con su nivel de involucramiento (May, 1978; Jain, Belsky, Crnic, 1996).

Específicamente May (1978), sugirió que se podrían identificar dos tipos de padres en relación con su nivel de involucramiento durante el periodo prenatal. El primer grupo de padres se caracteriza por tener cierta distancia emocional en relación con el embarazo y el nacimiento, ya que no consideran que la llegada del bebé cambie de manera trascendental o importante sus vidas, más allá de la necesidad de aumentar el salario mensual. El segundo grupo de padres son aquellos que se involucran de manera activa y parecen más preocupados e interesados en los temas propios del parto, como los anestésicos, y las prácticas de cuidado. La autora plantea que éste nivel de involucramiento genera en los padres la sensación de *estar embarazados*, por cuanto pueden imaginarse como padres en el futuro y construir una identidad que les permita imaginar y comprender su rol al interior de la familia. Este aspecto es muy importante debido a que los hombres no poseen modelos completamente claros relacionados con las actividades propias de un padre y carecen de la cantidad de preparación a la que, por ejemplo, están expuestas las madres. En este sentido resulta fundamental que el padre negocie con su pareja el rol y el tipo de relación que cada uno quisiera construir con su hijo/a. Así, una vez se produzca el

nacimiento tanto el padre como la madre, actuarán consecuentemente para lograr desempeñar el rol que desean. En este sentido, se plantea que los padres que durante el embarazo logran involucrarse emocional y ampliamente, tanto con el bebé como con su pareja, tienden a reforzar tales vínculos una vez nace el bebé y a compartir tanto como sea posible con su hijo/a.

Jain, Belsky, Crnic (1996) por su parte, llevaron a cabo un estudio relacionado con el involucramiento paterno luego del nacimiento del bebé, encontrando que los padres se relacionan de maneras diversas con sus hijos. Estos autores identificaron cuatro tipos de padres. El primer tipo se caracteriza por relacionarse con su hijo/a básicamente en las actividades de cuidado como la alimentación, las rutinas de vestir y de dormir. El segundo tipo mantiene una relación más cercana con su hijo/a durante los momentos de juego y las actividades instruccionales asociadas con la nominación y el aprendizaje por observación. El tercer tipo de padre se ocupa principalmente de las tareas relacionadas con la disciplina el control y la socialización del menor, por cuanto las interacciones en los momentos de juego o cuidado son poco observadas en estos padres. El último tipo de padre es aquel que se mantiene alejado de su hijo y participa mínimamente en actividades con éste.

Martin, McNamara, Milot, Halle, & Hair (2007) por su parte, encontraron que el involucramiento de los padres puede tener efectos entre los cuales se considera el cuidado prenatal. Así, estos autores reportaron una asociación entre el nivel de involucramiento de los padres y la asistencia prenatal. Además, encontraron que los hombres que serían padres por primera vez, junto con aquellos que deseaban el embarazo reportaron mayores niveles de involucramiento.

Lo anterior, junto con esta caracterización de los padres, es fundamental porque permite comprender que en efecto éstos se relacionan de manera diferente con sus hijos, aspecto que esta asociado de manera estrecha con el nivel de involucramiento emocional del padre desde antes del nacimiento. Por esta razón May (1978) plantea que el embarazo es el periodo adecuado para que los hombres construyan su identidad como padres. Esta construcción esta mediada por varios factores entre ellos el interés por compartir y aprender de otros padres, incluso el acercamiento a sus propios padres como fuente de información y guía para la construcción del propio rol paterno. Es importante que los padres aprovechen los meses del embarazo para involucrarse, tanto con el bebé como con su pareja, debido a que su proceso puede resultar más difícil en comparación con el de las mujeres. Esto puede deberse a que ellas experimentan cambios físicos

y emocionales de manera más profunda y cercana, razón por la cual su nivel de involucramiento emocional durante el embarazo es muy alto.

De acuerdo con lo planteado anteriormente cabe resaltar que el proceso que experimentan los padres durante la transición a la paternidad es diferente en comparación al proceso de las mujeres puesto que son ellas quienes viven más cercanamente los cambios físicos y emocionales. Además, el proceso de los hombres esta mediado también por su deseo de ser padres y los modelos que tengan con relación a las funciones paternas. Estos aspectos le permiten al padre involucrarse emocionalmente de manera más cercana con su bebé y su compañera durante el embarazo hecho que también influye en la relación futura del padre con su hijo/a.

### *Factores relacionados con el apego prenatal y el involucramiento parental*

#### *Ajuste Psicológico*

La transición a la paternidad es un proceso complejo y trascendental en la vida de hombres y mujeres. Sin embargo, algunos autores plantean que específicamente las madres pueden experimentar dificultades asociadas con la capacidad para ajustarse o adecuarse al rol materno (Fleming, Flett, Ruble y Wagner, 1990; Tietjen y Bradley, 1985; O'Hara, Hoffinan, Philipps y Wright, 1990) aspecto que puede tener relación importante con la experimentación de síntomas depresivos, ansiosos, dificultades con la relación de pareja y actitudes negativas con respecto al embarazo. En este sentido, la capacidad de las madres para ajustarse a su rol durante el embarazo adquiere enorme importancia debido a que puede tener efectos determinantes en la manera en que ésta se relaciona con su bebé antes y después del nacimiento.

Generalmente, el ajuste psicológico se ha definido como la disfunción o desbalance de aspectos psicológicos, asociados comúnmente con la salud mental (Achenbah y Rescola 2001). Teniendo en cuenta que la transición a la parentalidad es uno de los momentos de la vida que implica mayor reorganización para las personas, es posible que el ajuste psicológico se vea afectado de alguna manera. De acuerdo con Farkas, Santelices, Aracena & Pinedo (2008), durante el periodo del embarazo las mujeres se enfrentan a transformaciones en múltiples niveles, que pueden afectar la estabilidad emocional y causar síntomas depresivos y ansiosos, lo que a su vez tendrá efectos negativos en el autoconcepto de la madre y su vinculación con el bebé. La literatura muestra evidencia de diferentes factores asociados al ajuste psicológico durante el embarazo y el período postparto.

Por ejemplo, Tietjen y Bradley (1985) encontraron que el apoyo social recibido por parte del esposo y los miembros de la red de apoyo, en general, puede afectar positiva o negativamente, la manera en que las mujeres se ajustan al rol materno. Los hallazgos de estos autores sugieren que las mujeres que se sienten más satisfechas con el apoyo ofrecido por sus esposos experimentan menos dificultades para adecuarse a las demandas del embarazo, evidencian menos síntomas depresivos y ansiosos, y la actitud hacia el embarazo parece ser más positiva. Otro de los aspectos importantes que se ha relacionado con el ajuste es el sentido de control. Keeton, Perry-Jenkins y Sayer (2008) plantean que la transición a la parentalidad implica riesgos para los padres y su relación con los hijos y estos riesgos pueden tener efectos negativos a nivel afectivo y cognitivo. Según estos autores, uno de los aspectos que puede estar asociado con la experimentación de síntomas depresivos es el sentido de control que se refiere a “la creencia aprendida o generalizada de que uno mismo puede dominar, controlar y dar forma a su propia vida” (p. 213). Estos autores encontraron que un alto sentido de control se asoció con niveles bajos de estrés psicológico, así como una disminución importante de los síntomas ansiosos y depresivos. Estos hallazgos ilustran la importancia del ajuste psicológico durante la transición a la parentalidad y el importante efecto que puede tener en la madre meses después del alumbramiento.

Otras variables han sido asociadas con el ajuste psicológico durante la transición a la parentalidad. Para empezar, Porter & Hsu (2003) plantean que el ajuste psicológico es un buen predictor del nivel de autoeficacia reportado por mujeres que serán madres por primera vez. Así, a mejor ajuste psicológico, mayores niveles de autoeficacia. Hart & McMahon (2006) encontraron que problemas en el ajuste psicológico, medido por medio de escalas de ansiedad y depresión, se relacionan con una menor calidad de la vinculación afectiva entre la madre y su bebé y actitudes más negativas hacia la maternidad. Otros autores como Lu (2006) han encontrado relación entre el estrés parental, el ajuste psicológico y la satisfacción marital. Así, se ha observado que el estrés parental tiene efectos negativos en el ajuste psicológico y la satisfacción marital. Por su parte Harwood, McLean & Durkin (2007) encontraron que las expectativas positivas, con respecto a la maternidad, creadas durante el embarazo se asocian de manera positiva con la disminución de síntomas depresivos y ansiosos. Farkas, Santelices, Aracena & Pinedo (2008), por su parte llaman la atención sobre la aparición de síntomas depresivos durante el embarazo, especialmente en mujeres que serán madres por primera vez.

Según los autores, el primer embarazo es fundamental porque transforma la vida de la madre, quién experimenta un cambio en su estilo de vida debido a la llegada del bebé. Ello no sucede con el segundo hijo, puesto que la madre ya ha podido experimentar los cambios generados con la llegada de un nuevo miembro de la familia. Para estos autores, los trastornos o cambios en el ajuste psicológico pueden degenerar en psicopatologías que, inevitablemente, afectan la vinculación de la madre con el bebé. Las investigaciones rescatan la importancia del ajuste psicológico durante el embarazo especialmente en mujeres primigestantes, ya que se relaciona con factores como el autoconcepto, el nivel de autoeficacia, el estrés percibido y la relación misma que la madre construye con su bebé.

A pesar de la numerosa literatura y cuerpo investigativo que actualmente existe con relación al ajuste psicológico durante la transición a la paternidad, pocas investigaciones han explorado el proceso de los hombres con relación a este factor. Mucho es sabido acerca de la manera en que las madres se adaptan a su rol materno, sin embargo poca información es conocida con relación a la adaptación psicológica de los padres durante la transición a la paternidad. Condon, Boyce, Corkindale (2004) llevaron a cabo una de las pocas investigaciones que ha abordado este tópico en una muestra de hombres que serían padres por primera vez. Los investigadores encontraron que los hombres mostraron dificultades de ajuste durante el embarazo y el primer año luego del nacimiento. Esto es, los padres reportaron mayores síntomas depresivos, afecto negativo e irritabilidad.

Una de las características de la mayoría de estudios que abordan el ajuste psicológico es que lo equiparan con salud mental, usando medidas de ansiedad y depresión para abordarlo. Una de las principales dificultades relacionadas con el uso de estos instrumentos, cuando no existen medidas posnatales, es que no es posible determinar si los puntajes son debidos a los cambios asociados con la transición a la parentalidad, o si por el contrario los puntajes se mantienen, en cuyo caso se hablaría de dificultades relacionadas con la salud mental no debidas al embarazo. Por esa razón, en la presente investigación se usará un instrumento para observar el ajuste psicológico desde una perspectiva psicológica, más no desde indicadores de salud mental.

La presente investigación explorará tal tópico con el fin de caracterizar este proceso en una muestra tanto de madres como de padres.



*Características de los padres*

Las características de los padres se refieren a aquellos aspectos que experimentan los padres y las madres durante la transición a la parentalidad y que pueden verse afectados por este proceso de convertirse en padres. Al parecer durante la etapa del embarazo, hombres y mujeres, perciben cambios en su relación de pareja. Esos cambios pueden ser positivos o negativos. Otro aspecto que se transforma durante esta etapa son las expectativas con respecto al convertirse en madre o padre. Esto se relaciona de manera estrecha con lo que esperan de su bebé y de ellos mismos en relación con las tareas parentales. En esta dirección emerge la autoeficacia. Los padres y madres también experimentan cambios relacionados con las capacidades que perciben en sí mismos para cumplir con las funciones propias de la parentalidad. De la mano con todos estos cambios cognitivos que experimentan los padres puede surgir malestar, representado en altos niveles de estrés que se relacionan con la evaluación que hacen los padres con respecto a sus capacidades y las demandas de la parentalidad. A continuación se expondrán más en detalle las características de los padres que serán evaluadas en la presente investigación de la mano de una revisión empírica y conceptual importante.

*Expectativas y Satisfacción Marital.*

La transición a las funciones paternas se entiende como el momento comprendido entre el planeamiento o la recepción de la noticia asociada con la llegada de un hijo o hija, y su nacimiento. Algunas investigaciones han revisado el rol que desempeña la creación de expectativas relacionadas con el nacimiento de los hijos durante la transición a la paternidad. Se ha encontrado que la paternidad es un evento que genera alegría y emoción en la mayoría de las parejas lo cual facilita la construcción de expectativas positivas y entusiastas con respecto a éste suceso. Sin embargo, no todos los padres construyen expectativas positivas; algunos pueden construir expectativas negativas en relación al nacimiento de su hijo.

Las expectativas positivas han sido definidas como el deseo de que ocurra algo anhelado y no se produzca un resultado aversivo; los padres, con frecuencia, crean expectativas sobrevaloradas en relación con el nacimiento de un hijo/a. Así, cuando los padres construyen ideas excesivamente positivas asociadas con la paternidad encuentran dificultades con los roles asociados con ésta de manera más temprana, en relación con los padres que construyeron ideas optimistas moderadas. Lo anterior puede suceder debido a que las expectativas sobrevaloradas de

algunos padres no se cumplen, razón por la cual atribuyen mayor dificultad a las tareas relacionadas con la paternidad (Lawrence, Nylén y Cobb, 2007; Harwood, McLean y Durkin, 2007).

Algunos autores han estudiado las razones por las cuales los padres crean expectativas positivas o negativas respecto al nacimiento de su hijo; se ha encontrado que la naturaleza de las expectativas puede estar asociada con los estados anímicos y psicológicos de la madre. Así, las expectativas positivas han sido asociadas con estados de ánimo positivos y conductas adaptativas. Contrariamente, las expectativas negativas han sido asociadas con síntomas depresivos, incremento del estrés, pobre ajuste al cambio y valoración negativa de las habilidades maternas (Porter y Hsu, 2003; Harwood, McLean y Durkin, 2007).

Aunque padre y madre experimentan de manera conjunta la transición a la paternidad, se ha encontrado que perciben de manera distinta dicha experiencia. Algunos autores se han concentrado en la experiencia masculina asociada con la paternidad encontrando, que en efecto, se diferencia de la experiencia femenina. En este sentido, se ha encontrado que los hombres que se convertirán en padres tienden a construir expectativas menos positivas y perciben su experiencia parental de manera negativa, en comparación con las mujeres. Una de las explicaciones para este punto es que los hombres pueden experimentar estresores diferentes en comparación con las mujeres durante la transición a la paternidad. Por ejemplo, la responsabilidad de asumir los gastos que implican una nueva familia genera estrés laboral y financiero de manera más pronunciada en los padres. Adicionalmente, los hombres, en general, pueden tener menos modelos de paternidad, puesto que anteriormente los padres estaban involucrados de manera reducida en el embarazo y la crianza de los hijos. Este aspecto genera mayor tensión y percepción de responsabilidad en los padres quienes sienten que deben esforzarse mayormente para comprender y desempeñar adecuadamente sus funciones paternas (Lawrence, Nylén y Cobb, 2007; Condon, Boyce y Corkindale, 2004).

Es posible reconocer que la creación de expectativas positivas o negativas depende de diversos factores tanto psicológicos como sociales. Dichas expectativas pueden o no ser confirmadas una vez se produzca el nacimiento del bebé. En relación con lo anterior, se han desarrollado un gran número de trabajos investigativos que buscan reconocer el efecto que la confirmación o no de las expectativas puede tener en la vida de pareja. Según Lawrence, Nylén y Cobb (2007) las expectativas parentales y el grado en que se confirman o no se asocia con el

nivel de satisfacción en las relaciones maritales. De tal manera, según las autoras, se ha planteado que el no cumplimiento de las expectativas puede generar conflictos maritales, de los cuales la pareja no puede recuperarse. Las autoras encontraron que durante el periodo prenatal las madres reportaron una disminución de la satisfacción marital, aspecto que no sucedió con los padres. Una vez nace el bebé, tanto padres como madres reportan decremento en sus niveles de satisfacción marital. Así, es posible reconocer que la transición a la paternidad tiene un impacto significativamente negativo en la relación de pareja.

En éste sentido Knauth (2001) plantea que la disminución en la satisfacción marital puede producirse por múltiples factores asociados a las expectativas. Así por ejemplo, cuando los hombres se involucran mayormente en el cuidado del hijo recién nacido y se percibe a sí mismo como cuidador y protector, experimenta menos disminución en la satisfacción y el ajuste marital. En contraste, cuando las mujeres sobre invierten tiempo en el recién nacido y reducen los espacios de pareja, los esposos experimentan decremento en la satisfacción marital. En este sentido, plantea la autora que, para mantener cierto equilibrio durante la transición a la paternidad las mujeres deben balancear la cantidad de tiempo que dedican tanto al bebé recién nacido, como a la pareja. Aunque ésta autora no lo menciona claramente, de acuerdo con su argumento valdría la pena resaltar que para mantener dicho equilibrio los padres también deben invertir mayor energía y tiempo en el cuidado del nuevo bebé con el fin de que la madre perciba el apoyo necesario para desempeñar sus funciones maternas y no olvidar su rol de esposa o compañera.

De acuerdo con lo anterior, es posible reconocer que la transición a la paternidad es una experiencia de pareja que guarda relación estrecha con diferentes dimensiones de la vida y que se asocia de manera importante con las expectativas, que tanto hombre como mujeres, construyen en relación con los roles paternos y maternos que deberán desempeñar una vez nace el nuevo bebé. Sin embargo, otros aspectos se han asociado con la satisfacción marital durante la transición a la paternidad, entre ellos la duración de la relación y el grado en el que el embarazo es o no planeado (Lawrence, Rothman, Cobb, Rothman y Bradbury, 2008; Bouchard, Boudreau y Hébert, 2006). Específicamente Lawrence et al. (2008) apoyan la teoría según la cual “tener un hijo/a produce cambios en la calidad en la relación marital, aspecto que está influenciado por la duración de la relación de pareja antes del embarazo y el grado en que éste es o no planeado” (p. 48). Estos cambios se mantienen durante el primer año luego del nacimiento del bebé y pueden

variar de acuerdo con las características de cada pareja. Lo anterior, permite reconocer que en efecto la relación de pareja puede verse afectada debido al embarazo y nacimiento de los hijos/as ya que los padres deben asumir nuevos roles asociados con la crianza y la manutención. Sin embargo los autores plantean que la disminución en los niveles de satisfacción marital puede ser un efecto de la transición a la paternidad y el cambio de una etapa a otra en la vida familiar, por tanto es posible que en general la mayoría de las parejas experimenten tales situaciones ante la llegada de un hijo/a.

Como se mencionó anteriormente, la planeación del embarazo es uno de los factores que se ha tenido en cuenta en relación con la satisfacción marital y aunque los autores concuerdan en afirmar que éste es un aspecto que afecta los niveles de satisfacción en la relación de pareja, posiciones opuestas se han encontrado en este sentido. Uno de los hallazgos más significativos de la investigación realizada por Lawrence et al. (2008) es que las parejas que se sentían más satisfechas con su relación antes del embarazo reportan que éste fue planeado. Específicamente los hombres que planearon el embarazo reportaron relaciones de pareja más estables durante la transición a la paternidad. Por tanto, se sugiere que las parejas que experimentan embarazos no deseados notan mayor disminución en la satisfacción marital en comparación con las parejas que planean el embarazo. Además, las parejas que planean ser padres durante los primeros cinco años de relación tienden a experimentar mayores niveles de satisfacción antes del embarazo en comparación con las parejas que experimentan embarazos no planeados. Es posible que estas parejas perciban su relación como ventajosa para la llegada de los hijos y la vivencia de la transición a la parentalidad.

A pesar de que los embarazos no planeados pueden tener connotaciones negativas para muchas personas, Bouchard, Boudreau y Hébert (2006) encontraron que las mujeres que tuvieron embarazos no planeados percibieron una relación más cercana con su pareja después de éste y los padres experimentaron menos conflictos. De manera opuesta, las parejas que planearon sus embarazos advirtieron aumento en los conflictos y distanciamiento marital. Por tanto, las parejas que planean sus embarazos experimentan niveles de satisfacción más bajos en comparación con las parejas que no planean el embarazo. Esto puede deberse, según los autores a que las parejas que experimentan embarazos planeados subestiman el impacto de la transición a la paternidad y la viven de manera más romántica. En cambio, las parejas que tienen embarazos no planeados se ven obligadas a atravesar un proceso de revaloración de su estilo de vida y experimentan

cambios a nivel psicológico. No obstante, estas parejas también pueden tener sentimientos de ansiedad y duda en relación con el cuidado del bebé debido a que no estaban preparados para asumir el cuidado y la crianza de un hijo/a. Sin embargo y a pesar de que los hallazgos de estos autores han sido opuestos, concuerdan en afirmar que en general las parejas perciben más dificultades de ajuste luego del nacimiento del bebé (Lawrence et al., 2008; Bouchard, Boudreau y Hébert, 2006).

Específicamente Bouchard, Boudreau y Hébert (2006) reportaron que las mujeres que son madres por primera vez experimentan más dificultades de pareja, disminución en las actividades sexuales, menos satisfacción con la relación actual de pareja y menos compromiso con los aspectos relacionados con el embarazo. Además, las mujeres sin importar que el embarazo sea o no planeado, experimentan mayores cambios, tanto físicos como en su vida personal y profesional, debido a que tienen un rol predominante en el cuidado de los hijos/as. Por su parte, los hombres que tienen hijos por primera vez realizan menos actividades con sus parejas después del nacimiento y se distancian emocionalmente.

De acuerdo con lo anterior es posible afirmar que la transición a la parentalidad es un proceso de gran cambio para las mujeres y los hombres que se convertirán en padres. Por tanto, durante esta etapa las parejas pueden experimentar cambios en su relación, generalmente una disminución importante en la satisfacción que puede tener efectos hasta el primer año después del nacimiento del bebé. Con respecto a la planeación, aún no está completamente claro el efecto que tiene en la satisfacción marital el hecho de que el embarazo sea o no planeado, ya que las posiciones en este sentido, como se explicó anteriormente, son contrarias. Sin embargo, cabe resaltar que las parejas que experimentan embarazos no planeados pueden tener más sentimientos de ansiedad en relación con las tareas de cuidado y crianza en comparación con aquellas parejas que han acordado y planeado la llegada del bebé.

#### *Autoeficacia parental.*

La autoeficacia es fundamental en muchas dimensiones de la vida, ya que se relaciona con la evaluación que hace cada persona de sus capacidades para llevar a cabo una u otra tarea. Durante la transición a la parentalidad los hombres y las mujeres también evalúan y construyen percepciones definidas con respecto a sus capacidades para ser padres, llevar a cabo las tareas de cuidado con el bebé y enfrentar los desafíos de la parentalidad. Por esta razón la autoeficacia

guarda una importante relación con la transición a la paternidad y con el bienestar psicológico en momentos de cambio y tensión. De acuerdo con Bandura (1989), la eficacia es un constructo dinámico que incluye diferentes factores como la dificultad de la tarea, esfuerzo que se dedica a ésta, experiencia vicaria, estados psicológicos y anímicos, la persuasión verbal o social, y el resultado de las expectativas que son formadas por la creencia de éxito fracaso. Así, la autoeficacia se refiere al juicio personal acerca de la habilidad propia para llevar a cabo una acción futura. Se ha encontrado que el carácter positivo o negativo de las expectativas parentales puede estar asociado con la autoeficacia. Los padres que se perciban como capaces de desempeñar adecuadamente su rol tenderán a construir expectativas positivas; lo contrario sucederá, con los padres y madres que se perciben a sí mismos como menos capaces de responder a las demandas de la paternidad. Es decir, altos niveles de autoeficacia se asocian con mejores recursos para enfrentar los estresores del medio. Contrariamente, bajos niveles de autoeficacia se relacionan con un grado importante de vulnerabilidad psicológica (Porter y Hsu, 2003; Harwood, McLean y Durkin, 2007).

La investigación de Porter y Hsu (2003) acerca de la percepción de autoeficacia de las mujeres que serían madres por primera vez ha aportado información valiosa acerca del rol de la autoeficacia en la transición a la maternidad. En este sentido los autores plantean que un aspecto importante asociado con la autoeficacia es el aprendizaje vicario o la experiencia previa: las mujeres que han tenido experiencias previas asociadas con el cuidado de niños pequeños o recién nacidos experimentarán mayor autoeficacia, puesto que se sentirán preparadas para asumir la experiencia del cuidado de su hijo/a. Estas experiencias previas de cuidado infantil generan mayores sentimientos de confianza en la madre, en relación con su función materna y el desempeño de las tareas propias del cuidado. En concordancia con éste hallazgo, los autores encontraron que las madres que no tuvieron experiencias previas asociadas con el cuidado infantil, experimentaron mayores niveles de ansiedad que se relacionaron específicamente con las preocupaciones acerca de las funciones propias de la maternidad.

Algunos autores han encontrado que también existen factores que afectan de manera negativa la autoeficacia percibida por las madres. Así, las mujeres que reportan altos niveles de depresión y ansiedad experimentan bajos niveles de autoeficacia, asociados con impedimentos para desempeñar los roles maternos. Cuando deben enfrentarse a la adversidad, estas mujeres asumen más responsablemente el fracaso, perciben las demandas del medio como amenazadoras

y evitan desafíos. De tal manera, se ha encontrado que la percepción de autoeficacia tienen un efecto importante en el bienestar psicológico durante las etapas de adaptación y cambio (Harwood, McLean y Durkin, 2007; Porter y Hsu, 2003). En este sentido, Condon, Boyce y Corkindale (2004) encontraron que las madres tienden a expresar de manera más abierta la sensación o el sentimiento de no estar desempeñando adecuadamente sus funciones maternas, aspecto que en muchas ocasiones se ha asociado con la depresión postparto. Contrariamente, los hombres suelen ser más reacios a buscar ayuda en caso de percibir dificultades emocionales asociadas con las funciones paternas, por cuanto pueden hacer uso de recursos y estrategias maladaptativas como el abuso del alcohol y otras conductas de riesgo. Los hombres pueden experimentar también depresión ante las situaciones que están relacionadas con la transición a la paternidad y según los autores, una compañera que experimente depresión puede convertirse en un factor de riesgo para el hombre.

De acuerdo con la revisión anterior es posible identificar que durante la transición a la paternidad, el nivel de autoeficacia juega un rol importante, ya que se asocia con la creación de expectativas, los estados anímicos y psicológicos y la experiencia previa al embarazo. En este sentido, y a la luz de los hallazgos mencionados anteriormente, mayores niveles de autoeficacia se relacionan con mayor nivel de confianza asociados con la capacidad para desempeñar las actividades propias de la maternidad. De tal forma, las madres que reportan altos niveles de autoeficacia y expectativas positivas o sobrevaloradas de la maternidad, podrían desplegar mejores recursos si la experiencia no respondiera a las expectativas creadas. Lo anterior permite reconocer que los altos niveles de autoeficacia guardan una estrecha relación con la manera en que las personas asumen sus fallos, puesto que según Harwood, McLean y Durkin (2007) quienes reportan mayores niveles de autoeficacia son capaces de desplegar mejores recursos ante los estresores del medio, lo que favorece la manera en que se concibe el error.

La importancia de la autoeficacia en la transición a la paternidad radica en que constituye un indicador de habilidad para los padres con respecto a sus funciones de cuidado. Así, la autoeficacia debe ser vista como un constructo multidimensional puesto que guarda estrecha relación con otros factores como la experiencia anterior y la dificultad de la tarea. Además, la autoeficacia percibida de los padres se asocia no solo con las habilidades percibidas sino con vulnerabilidad y estabilidad psicológica. Por ello adquiere una enorme importancia durante el proceso durante el cual hombres y mujeres se convierten en madres y padres.

*Estrés Parental.*

La transición a la parentalidad es el proceso a través del cual hombres y mujeres se convierten en padres. A través de múltiples investigaciones se han encontrado un gran número de variables asociadas con esta transición, variables que pueden afectar o favorecer la adaptación de los padres a la llegada del bebé. Uno de los factores que se ha estudiado es el estrés parental que como cualquier variable de tipo psicológico tiene variadas definiciones. Comúnmente, el estrés se ha definido como la percepción de exigencias que sobrepasan las posibilidades reales de satisfacerlas. Esta percepción de estrés se asocia con la valoración que los sujetos hacen de la situación y de la capacidad de responder a las demandas (Lazarus, 1984). No obstante, se ha planteado que muchas veces los estresores no son de carácter necesariamente negativo. Por tanto una situación que signifique felicidad o alegría también puede convertirse en un estresor (Crowley, Hayslip Jr., & Hobdy, 2003). El estrés parental se ha definido de manera general como la percepción de demandas, desafíos y la adquisición repentina de roles asociados con la parentalidad que tienen efectos en la vida de los nuevos padres y su percepción de sí mismos (Judge, 2003; Miller & Sollie, 1983), de manera que aspectos como la salud mental y la competencia como padre, la satisfacción marital y el bienestar psicológico pueden verse afectados ante la percepción de estrés en relación con las funciones parentales (McBride, 1989; Lu, 2006; Miller & Sollie, 1983)

Judge (2003) plantea que la transición a la parentalidad es un proceso complicado, porque a través de éste las parejas y las familias deben adaptarse a nuevos cambios y desafíos. Específicamente, esta transición es más difícil para aquellas parejas que se enfrentan a la llegada de su primer bebé “ya que es una fuente de estrés para las familias y un evento que pone en juicio las estrategias de afrontamiento de éstas” (Miller & Sollie, 1983 p.463). Los motivos por los cuales la llegada del primer bebé puede ser estresante para los padres es que deben enfrentarse a un proceso de reacomodación de las rutinas diurnas y nocturnas, además de disminución de tiempo y espacio, la pareja y un aumento en los niveles de responsabilidad económica y emocional (Miller & Sollie, 1983). Si bien, las parejas pueden enfrentar el estrés de la parentalidad juntos, los desafíos que supone para cada uno de los padres son diferentes (Judge, 2003; Miller & Sollie, 1983). Específicamente, Judge (2003) encontró que los padres reportan mayores puntajes de estrés, lo cual indica que las demandas del cuidado del bebé le resultan más difíciles que a las madres. En comparación, las madres reportan mayor dificultad con su sentido



de pertenencia y mayores puntajes relacionados con síntomas depresivos. En concordancia con este hallazgo, Glazier, Elgar, Goel & Holzapfel (2004) reportaron que las madres experimentaban más estrés cuando percibían poco apoyo social. Miller & Sollie (1983) encontraron que los niveles de estrés aumentan significativamente tanto para padres como para madres, pero los niveles de estrés reportados por las madres son mayores que los de sus compañeros. Contrariamente a este hallazgo, Lu (2006) argumentó que los padres pueden experimentar mayores niveles de estrés debido a la falta de modelos paternos adecuados, aspecto que afecta el proceso de paternidad una vez se es padre. Además, el autor menciona que el sistema de salud provee menos espacios para que los padres aprendan aspectos relacionados con el desarrollo de los bebés y el aprendizaje de habilidades básicas que les permitan manejar situaciones cotidianas con los bebés. Esta sensación de poca habilidad o eficacia, esta presente durante el embarazo y puede aumentar una vez se produce el nacimiento.

Algunos autores han revisado situaciones especiales en las que los padres pueden experimentar altos niveles de estrés. Por ejemplo, Beckman (1991) encontró que los padres con hijos que tienen algún tipo de discapacidad enfrentan demandas especiales y en consecuencia mayores niveles de estrés. El autor afirma que, además, el tipo de discapacidad puede predecir los niveles de estrés. Otra situación en la que los padres pueden experimentar niveles elevados de estrés es durante los procesos de adopción. De acuerdo con Judge (2003) los problemas de conducta de los niños institucionalizados que luego son adoptados por la pareja se convierten en la mayor fuente de estrés y ansiedad para los nuevos padres. Sin embargo, la autora recalca que tales niveles de estrés pueden ser similares a los que perciben las parejas o personas que esperan un bebé biológico.

Un aspecto fundamental que justifica la exploración de la transición a la paternidad es que el proceso de convertirse en madre y padre es construido de manera cultural (Phoenix and Woollett, 1991) por cuanto pueden existir diferencias en la vivencia de tal etapa. Lu (2006), afirma que específicamente en China los valores familiares y filiales son fundamentalmente importantes para la población, por cuanto la procreación es el fin último del matrimonio. De hecho, la crianza para la cultura china es una práctica natural, por cuanto la transición a la parentalidad se considera una etapa que debe ser vivida. Contrariamente, menciona Lu (2006) la sociedad Taiwanesa se ha modernizado en los últimos años y las tradiciones familiares han sufrido importantes transformaciones por cuanto las concepciones de parentalidad han cambiado.

Para la cultura occidental la transición a la parentalidad es un proceso mucho más complejo debido a los roles que cada día asumen hombres y mujeres. En relación con éste punto McBride (1989) plantea que uno de los aspectos que aumentan los niveles de estrés parental en los hombres es el hecho de que las madres estén empleadas y deban ser ellos quienes por largos periodos suplan las necesidades de sus bebés. La autora sugiere que una fuente importante de estrés parental puede ser el aumento del compromiso que adquieren los padres con respecto a la crianza en razón de los nuevos roles que desempeña la mujer, quien no solo es madre, sino también trabajadora.

Como se mencionó anteriormente, el estrés parental se ha asociado con un buen número de variables; la primera de ellas es la satisfacción marital. De acuerdo con varios autores, ante la llegada del bebé algunas parejas se sienten sobrecargadas y no despliegan adecuadas estrategias de afrontamiento, por lo que el tiempo que disponen para sí mismos y sus parejas se reduce de manera considerable (Lu, 2006; Miller & Sollie, 1983). Esto sucede no solo después del embarazo, sino durante el periodo prenatal, pues durante esta etapa los padres crean expectativas con respecto a sus roles, la distribución de las tareas con respecto al bebé y el apoyo que recibirán de su red de apoyo. Otra de las variables que se ha asociado con el estrés parental ha sido el bienestar psicológico. De acuerdo con Miller & Sollie (1983) el bienestar psicológico se ve afectado y disminuido por el nacimiento del bebé, paralelamente los niveles de estrés parental aumentan al igual que el estrés asociado con la relación de pareja. En este sentido Lu (2006) plantea que tal detrimento en el bienestar psicológico es percibido por hombres y mujeres en igual medida. Este último autor reporta que los padres cuyos niveles de estrés parental son altos presentan mayores indicadores de problemas relacionados con la salud mental, específicamente síntomas depresivos y ansiosos.

Algunos autores han planteado diferentes estrategias que pueden usar los padres para disminuir los niveles de estrés. Por ejemplo, Miller & Sollie (1980) plantean dos tipos de recursos que pueden ayudar a los padres con la sensación de sobrecarga. El primer recurso es la integración familiar, que consiste en considerar la transición a la parentalidad como una responsabilidad compartida, aspecto que permite a los nuevos padres darle continuidad a las actividades que llevaban a cabo antes del nacimiento. Este aspecto es fundamental, porque da a la pareja espacios para su propio goce que favorece además la relación de pareja y puede contrarrestar la disminución de la satisfacción marital. Adicionalmente, según los autores la

adaptabilidad a los nuevos roles parentales implican “el aprendizaje de la paciencia, ser más organizados y más flexibles”. Otra estrategia mencionada por los autores son aquellas de afrontamiento, para las cuales es indispensable contar con la red de apoyo, ya que el apoyo de la comunidad y personas cercanas, como familia y amigos, favorece la adaptación a la parentalidad, especialmente de aquellas personas que enfrentan el nacimiento de su primer bebé.

A pesar de que la llegada de un bebé implica una reorganización familiar, hasta logística, implica retos y desafíos a nivel personal, marital y parental, algunos autores resaltan que, así como para algunas parejas la llegada del bebé puede ser un proceso mayormente negativo, para otras la llegada del bebé puede tener efectos positivos. De acuerdo con Miller & Sollie (1980) para algunas parejas la llegada del bebé “trae consigo cercanía, cohesión, incrementa la interdependencia entre la pareja y aumenta los sentimientos de unidad” (p. 463). Aunque mujeres y hombres enfrentan nuevas responsabilidades con la llegada de sus bebés, para algunas personas convertirse en padres, a pesar de la dificultad que implica, es una experiencia que “los llena, da un nuevo significado a la vida y puede fortalecer el lazo entre esposo y esposa, contribuyendo a un sentimiento de cohesión familiar” (p. 463, Miller & Sollie, 1980)

De acuerdo con lo anterior, es posible concluir que la transición a la parentalidad trae consigo una serie de cambios, transformaciones, desafíos y retos personales y parentales tanto para hombres como para mujeres. Este grupo de cambios implican también un buen número de cambios personales para los padres, entre los que se encuentra la capacidad de afrontar niveles de estrés altos generados por las nuevas tareas que implica la llegada de un bebé. No obstante, como se revisó anteriormente, se han planteado una serie de estrategias que permiten a las parejas enfrentar las situaciones estresantes y generar mayor cohesión para lidiar más fácilmente con las tareas propias de la parentalidad. Si bien para algunas parejas la transición a la parentalidad implica más consecuencias negativas que positivas y la adaptación resulta ser lenta, para otras parejas convertirse en padres resulta ser un aspecto no solo positivo para sí mismos y su relación de pareja, sino que resignifica sus vidas y da un nuevo sentido personal a cada uno de ellos.

### *Característica Contextual*

Las características contextuales son aquellas que provienen del medio y que pueden afectar la manera en que las madres y los padres experimentan la transición a la parentalidad. Éstas son fundamentales durante el embarazo, especialmente el apoyo social. En esta

investigación se contemplarán el apoyo social como única variable social debido a que se encontró asociada con aspectos como la autoeficacia, el ajuste psicológico y el estado de salud, tanto de la madre como del bebé. Teniendo en cuenta que la ausencia de apoyo social puede tener consecuencias importantes a nivel psicológico y físico en un periodo tan complejo para los padres se contempló como una de las variables fundamentales del estudio. Otro punto importante es que, en la literatura revisada, no se encontró un buen número de estudios que explorarán esta variable con los padres. Por ello se considera fundamental observar el comportamiento de esta variable para una muestra de hombres.

A continuación se describirán algunos aspectos importantes relacionados con la conceptualización del apoyo social. También se describirán algunos hallazgos descritos en investigaciones empíricas.

#### *Apoyo social durante el embarazo.*

Durante la presente revisión se han encontrado múltiples factores que se relacionan con la transición a la paternidad. En el presente apartado se hará referencia al apoyo social, otro de los factores importantes en el proceso de convertirse en padres y que puede afectar de manera positiva o negativa tal etapa de la vida.

De acuerdo con Cutrona (1996) el apoyo social puede ser definido como “la respuesta de otro a las necesidades propias, y más específicamente como actos afectuosos, validez del valor, sentimientos o acciones del otro, y la facilitación del manejo de las dificultades propias a través de la provisión de información ayuda y recursos tangibles” (p. 10). Teniendo en cuenta la revisión de otros autores esta misma autora define las dimensiones propias del apoyo social. Así, el apoyo social se relaciona con “el acceso a relaciones que satisfacen necesidades personales relacionadas con: 1) el apoyo emocional, que se refiere a la expresión de amor, empatía y preocupación; 2) Apoyo a la estima, relacionado con las cualidades personales, la creencias en las propias habilidades, validación de los pensamientos, sentimientos y/o acciones; 3) Apoyo de información, que se refiere a factual input, consejos y la valoración de la situación y 4) Asistencia tangible, relacionada con la ayuda en tareas y/o recursos físicos tales como dinero o lugares para vivir” (p. 4).

El apoyo social se recibe de las redes sociales que están conformadas por las personas significativas en la vida de alguien, además incluyen diferentes parámetros como el número de

miembros de la red, la fortaleza de las relaciones, la composición de la red, la densidad, la proximidad a los miembros de la red y la frecuencia de contacto con tales miembros. Así, y de acuerdo con las características de las redes sociales y el número de relaciones significativas, las probabilidades de recibir apoyo aumentan (Cutrona, 1996). Aunque se rescata la importancia de la red social, algunos autores plantean que el apoyo del esposo o la pareja es más significativo que el de otros miembros de la red, puesto que se favorecen conductas de maternidad más efectivas; además, el apoyo de la pareja es fundamental durante los momentos de crisis y su ausencia no se reemplaza. Por tal razón, la ausencia de apoyo por parte de la pareja puede generar soledad, inseguridad y resentimiento. Contrariamente su presencia implica seguridad personal y un importante nivel de satisfacción personal (Crnic, Greenberg, Ragozin, Robinson & Basham, 1983; Cutrona, 1996; Tietjen & Bradley, 1985; Weiss, 1974). Por lo anterior, se considera que los niveles de satisfacción que tengan hombres y mujeres con su relación de pareja y la calidad de ella es fundamental durante la transición a la paternidad.

Aunque el apoyo social es fundamental durante la vida, se ha encontrado que su importancia aumenta durante el embarazo. Teniendo en cuenta que el embarazo y el proceso de alumbramiento pueden generar diferentes estresores tanto físicos como psicológicos a la madre, el apoyo por parte de las personas significativas en la vida de ésta (amigos, familiares, pareja, etc.) resulta fundamental para la superación de los momentos de crisis y dificultad (Cutrona, 1984; Tietjen & Bradley, 1985). Cutrona (1996) plantea que el apoyo social no está relacionado de manera exclusiva con las situaciones de crisis; de hecho argumenta que puede mejorar la calidad de vida independientemente del nivel de adversidad. Sin embargo, resalta que constituye un factor protector en situaciones de dificultad, motivo por el cual su ausencia puede ser causante de deterioro de la salud física y el bienestar percibido. Por tanto, según la autora, el apoyo social favorece el ajuste psicológico. Con respecto a lo anterior no existe consenso claramente establecido, sin embargo se rescata que el apoyo social es fundamental sea o no en etapas de crisis. Adicionalmente, cabe resaltar que en efecto el embarazo constituye una etapa de cambio y transformación que para muchas parejas requiere apoyo por parte de su red social. Además, se ha encontrado que un número importante de mujeres experimenta algún grado de depresión y ansiedad durante el embarazo y los primeros meses después del nacimiento del bebé (Cutrona, 1984; Collins et al. 1993; Tietjen & Bradley, 1985).

Específicamente, Cutrona (1984) y Collins et al. (1993) encontraron que el apoyo social tuvo un rol significativo en la salud mental de las madres ocho semanas después del parto; así quienes recibieron más apoyo reportaron menos síntomas depresivos luego del alumbramiento. También se ha encontrado que la magnitud del apoyo social recibido por las madres, tiene efectos en su salud y la del bebé. Por ejemplo, Collins et al. (1993) encontraron que las madres que recibieron más apoyo social experimentaron mejor progreso durante el trabajo de parto y sus bebés obtuvieron un mejor peso y puntajes más altos en el examen Apgar. En relación con este hallazgo Pryori, Thompson, Robinson, Clark, Becroft, Pattison, Galvish, Wild, Mitchell (2003) plantean que el apoyo social parece estar asociado con el nacimiento de bebés pequeños para su edad gestacional, lo que permite dar cuenta de que el apoyo social puede tener efectos directos sobre el bebé, los cuales son generados por medio de la madre. Este hallazgo es fundamental, ya que permite demostrar la enorme importancia de este aspecto durante el embarazo. Durante el periodo gestacional el apoyo social también tiene enorme importancia. De acuerdo con Webster, Linnane, Dibley, Hinson, Starrenburg, & Roberts (2000) las mujeres que percibían poco apoyo social reportaron mayores problemas de salud, tanto durante el embarazo como después de este, reportaron buscar menos ayuda médica y mayores síntomas depresivos. En concordancia con este hallazgo Glazier, Elgar, Goel & Holzapfel (2004) plantean que las mujeres que perciben mayor apoyo social durante el embarazo reportan menos estrés y menos síntomas depresivos y ansiosos en comparación con mujeres que perciben menos apoyo social. De acuerdo con la evidencia, el apoyo social es fundamental porque se relaciona de manera cercana con la manera en que las madres se ajustan psicológicamente a la experiencia de la maternidad. Su ausencia, como se ha expuesto puede acarrear dificultades no solo psicológicas sino incluso físicas para la madres y su bebé. También se ha planteado que el apoyo social puede favorecer la percepción de contención ofrecida por el medio y la disponibilidad en relación con el apoyo, aspecto que puede funcionar como un factor protector ante la experimentación de dificultades asociadas con el ajuste psicológico. Éste aspecto también se ha relacionado con las atribuciones hechas por las madres acerca de su propia capacidad para enfrentar determinadas situaciones, es decir con el nivel de autoeficacia. Así, si se generan pensamientos y sentimientos relacionados con incapacidad para influenciar los eventos o baja autoeficacia pueden emerger síntomas depresivos. Contrariamente, si se mantienen creencias acerca de la propia capacidad para

influnciar los eventos de la vida o alto nivel de autoeficacia, difícilmente se generaran tales síntomas depresivos.

Como se ha revisado, el apoyo social es un factor importante durante toda la vida, sin embargo es más significativo durante el embarazo y luego de éste. Las investigaciones han encontrado que durante la transición a la maternidad, las mujeres experimentan muchos cambios importantes en la vida, razón por la que son adquiridas nuevas responsabilidades, son experimentados cambios físicos importantes y las relaciones, tanto maritales como interpersonales, se transforman. Específicamente, el nacimiento del primer hijo puede tener efectos negativos en la relación marital, motivo por el que el apoyo del esposo y de miembros adicionales de la red de apoyo es fundamental para que las madres se ajusten adecuadamente al rol materno (Tietjen y Bradley, 1985). Aunque este tipo de investigaciones proveen mucha información útil acerca del proceso mediante el cual las mujeres se convierten en madres, la transición del padre es menos estudiada. Cabe aclarar que los hombres que se convierten en padres experimentan transformaciones y adaptaciones no menos importantes, que al igual que en el caso de las madres, requieren un nivel importante de reorganización y la conceptualización del rol paterno. Por ésta razón resulta fundamental documentar más cuidadosamente la experiencia de los hombres durante la transición a la paternidad y la manera en la que viven el embarazo y los primeros meses desempeñando el rol paterno. Cabe resaltar que no se ha investigado en detalle el rol que desempeña el apoyo social en los hombres durante el embarazo de la madre y luego del nacimiento del bebé. Por esa razón se considera fundamental revisar el efecto o papel que desempeña el apoyo social de la red en una muestra de hombres colombianos próximos a convertirse en padres.

Es posible reconocer la enorme importancia del apoyo social durante el proceso de transición a la paternidad y su relación con otros factores como la aparición de síntomas depresivos, la relación marital, el ajuste psicológico al nuevo rol de padre y la salud física, tanto de la madre como del bebé. A pesar de su relevancia, el apoyo social ha sido poco estudiado en hombres que se convertirán en padres, por eso no es posible establecer cual es el rol específico de éste factor en el proceso masculino. En éste sentido vale la pena resaltar la importancia de realizar tales observaciones en la población masculina.

En síntesis, la anterior revisión de literatura muestra que en efecto el apego prenatal es una vinculación que precede el nacimiento del bebé (Cranley, 1981). Por ello el periodo del

embarazo se constituye en un momento determinante para la madre y su bebé ya que durante éste la madre puede experimentar una serie de cambios importantes que pueden afectar su relación con el bebé, su estado de salud y su estado psicológico (Webster & cols., 2000; Pryori & cols., 2003). No obstante una de las dificultades identificadas, en este sentido, a partir de la revisión de literatura es que los estudios relacionados con la transición a la parentalidad utilizan muestras femeninas, relegando el proceso vivido por los padres durante tal momento de la vida. Así, se considera fundamental incluir a la población masculina y explorar el proceso que experimentan los padres durante la transición a la paternidad, específicamente en relación con la constitución de relaciones de apego entre los padres y el bebé antes del nacimiento. Con respecto al apego prenatal resulta interesante probar la relación de éste con el involucramiento parental ya que según May (1978) esta relación se presenta de manera distinta tanto en hombres como en mujeres.

Con respecto a las características de los padres, en la revisión de literatura, se encontraron una serie de planteamientos relacionados con las asociaciones entre algunas características de los padres. Por ejemplo, Bouchard, Boudreau y Hébert (2006) se refieren al efecto que la planeación o no del embarazo puede tener en la satisfacción marital. Adicionalmente, vale la pena tener en cuenta los argumentos de Porter y Hsu (2003) y Harwood, McLean y Durkin (2007) según los cuales el nivel de autoeficacia se relaciona con el tipo de expectativas que se construyen (positivas o negativas). No obstante ninguna de estas investigaciones se realizó en Colombia o algún país de Latinoamérica. En ese sentido, se exploraron las relaciones entre las variables que conforman el modelo de la presente investigación con el fin de dar cuenta de la manera en que se relacionan para una muestra de madres y padres colombianos.

En relación con el apoyo social, la revisión de literatura permitió observar la importancia de este aspecto durante el periodo del embarazo (Collins et al, 1993; Tietjen & Bradley, 1985; Webster & cols., 2000; Pryori & cols., 2003; Glazier, Elgar, Goel & Holzapel, 2004). Se encontraron documentadas algunas relaciones entre el apoyo social y el ajuste psicológico. No obstante ello sucedió solo para los padres. De nuevo, se busca caracterizar la relación de estas variables para hombres que se convertirán en padres por primera vez, lo cuál no implicará una exclusión de las madres.

En concordancia con el ajuste psicológico, Lu (2006) planteó que el nivel de estrés que se experimenta durante el embarazo puede relacionarse con el ajuste psicológico. Porter y Hsu



(2003) y Harwood, McLean y Durkin (2007) por su parte, plantean que las expectativas y la autoeficacia también pueden relacionarse con el ajuste psicológico. Teniendo en cuenta la evidencia empírica que señala la importancia del ajuste psicológico y dado que actualmente se carece de información con respecto a esta variable en madres o padres colombianas, resulta fundamental observar si las variables de los padres, contextual, el apego prenatal y el involucramiento parental se relacionan de alguna manera con el ajuste psicológico.

Este tipo de vacíos teóricos que guiarán el proceso de análisis de la información proveerán datos importantes que permitirán hacer una primera caracterización del proceso que viven hombres y mujeres que se convertirán en padres por primera vez, por cuanto su importancia no es substancial.

En general, se observa que no existen investigaciones que incluyan el número de variables relacionadas con las características de los padres que aquí se incluyen, junto con una variable contextual. Por ello se propone explorar la relación que esas características de los padres y la característica contextual tienen con el ajuste, el apego prenatal y el involucramiento.

Por otra parte, y como resultado de la revisión teórica se observó que se ha revisado la relación entre algunas características de los padres y el ajuste psicológico. También se ha observado la relación entre el ajuste psicológico y el apego prenatal. Sin embargo, no se ha revisado si el ajuste psicológico está cumpliendo un rol mediador en tal relación. Por ello, en la presente investigación se realizarán los análisis necesarios para responder a este vacío teórico.

De acuerdo con los planteamientos anteriores es posible identificar los vacíos que durante la presente investigación se pretenden abordar, teniendo en cuenta la importancia y el impacto social de tales hallazgos, sobre todo para las parejas que esperan su primer hijo o aquellas que lo harán en el futuro.

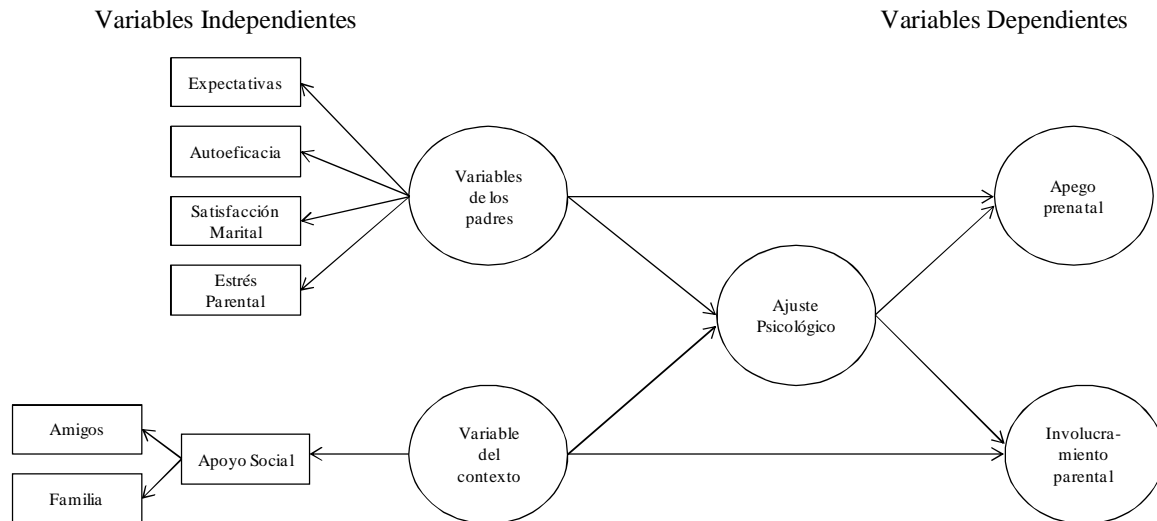
Teniendo en cuenta lo anterior, el propósito de la presente investigación fue revisar las relaciones entre las características de los padres, la característica contextual, el ajuste psicológico, el apego prenatal y el involucramiento parental. Esto permitirá dar cuenta del proceso que experimentan los hombres y las mujeres, determinando si en efecto son distintos o similares. El diseño de esta investigación se presenta en la Figura 1.

De acuerdo con lo anterior, y respondiendo al propósito de la presente investigación se plantearán algunas preguntas que permitirán examinar los constructos relacionados con el

proceso de transición a la paternidad. A continuación se enumerarán las preguntas seguidas por sus hipótesis correspondientes.

1. ¿Existen diferencias en las variables dependientes del estudio en términos del sexo de los padres?
2. ¿Cuál es la influencia de las variables de los padres y apoyo social en el nivel de apego y el involucramiento parental antes del nacimiento del bebé?
  - Hipótesis 1: Altos niveles de autoeficacia, satisfacción marital, expectativas y estrés parental se asocian con mayores niveles de apego prenatal e involucramiento parental.
  - Hipótesis 2: Mayor percepción de apoyo por parte de los amigos y la familia se asocian con mayores niveles de apego prenatal e involucramiento parental
  - Hipótesis 3: Las variables de los padres predicen el apego prenatal y el involucramiento parental
  - Hipótesis 4: El apoyo social predice el apego prenatal y el involucramiento parental
3. ¿Cumple el ajuste psicológico un rol mediador entre las variables de los padres y el apego prenatal y entre la variable contextuale y el involucramiento parental?
  - Hipótesis 5: El ajuste psicológico cumple un rol mediador en la relación entre las variables independientes (variables de los padres y variable contextual) y dependientes (apego prenatal e involucramiento parental) del estudio.
4. ¿Representan el sexo de los padres, el nivel educativo y la condición de planear el embarazo factores moderadores entre las variables predictoras y las dependientes?

Figura 1.  
*Diseño del estudio*



## Método

### *Participantes*

Para la realización de la presente investigación se contó con la participación de 154 personas distribuidas en 63 parejas y 28 personas que reportaron estar en una relación de pareja pero su compañero/a no participó debido a que ya tenía más hijos o no asistía a los cursos psicoprofilácticos. 65 de los participantes fueron hombres y 89 fueron mujeres. Todos ellos se encontraban en el tercer trimestre del embarazo de su primer hijo. La edad de los hombres osciló entre los 18 y los 54 años de edad ( $M=28,3$ ;  $DE=6,97$ ). La edad de las mujeres, por su parte, osciló entre los 18 y 39 años de edad ( $M=25,3$ ;  $DE=5,62$ ). El 25,8% de las mujeres reportaron encontrarse en el octavo mes del embarazo y el 39,3% reportó encontrarse en el séptimo mes del embarazo. En relación con las complicaciones médicas, el 30% de los participantes reportaron haber tenido alguna complicación médica durante el embarazo, mientras que el 70% de los participantes reportaron no haber experimentado complicaciones médicas. Con respecto al estrato socioeconómico, el 48,1% de los participantes pertenecían al estrato bajo, el 42,8% al estrato medio y el 9,2% pertenecían al estrato alto. El 31,8% de los participantes reportaron haberse graduado como bachilleres, el 21,2% reportó tener estudios técnicos, el 13,9% reportó tener estudios universitarios y 11,3% estudios de postgrado. En cuanto al estatus de la relación

de los participantes el 61,7% reportó estar en unión libre, el 37,7% reportó estar casado y el 6% reportó estar en una relación de noviazgo. Todos los participantes fueron contactados por medio de cursos psicoprofilácticos que se impartían en entidades de salud de la ciudad Bogotá. La muestra se constituye como no clínica.

### *Instrumentos*

- *Cuestionario Sociodemográfico*: Para esta investigación fue diseñado un cuestionario que contenía preguntas sociodemográficas básicas para la caracterización de la muestra. Algunas de las preguntas incluían edad, sexo, nivel educativo, estrato socioeconómico, estatus de la relación de pareja. Se incluyeron preguntas acerca del embarazo como el mes de embarazo, si el bebé fue o no planeado y si se habían presentado complicaciones médicas durante el embarazo, entre otras.

- *Escala de Apego Materno Fetal* (Maternal-Fetal Attachment Scale-MFAS-Cranley, 1981): La escala originalmente contiene 37 afirmaciones organizadas en seis escalas. Sin embargo, en esta investigación se usará una adaptación de este instrumento que contiene 17 ítems, especialmente seleccionados para mujeres que se encuentran en el tercer trimestre del embarazo. El instrumento contiene ítems como “He dejado de hacer ciertas cosas porque quiero ayudar a mi bebé” y “Me imagino a mi misma cuidando a mi bebé”. Las afirmaciones estarán seguidas por cuatro opciones de respuesta donde 1=casi nunca y 4=casi siempre. Este instrumento arroja un puntaje total que indica el nivel en que la madre reporta estar vinculada emocionalmente con su bebé. Este mismo instrumento se adaptó para padres. El Alfa de Cronbach para esta escala fue de 0,81.

- *Involucramiento paterno/materno* (Father Identity; Henley., & Pasley, 2005): La versión original de este instrumento contiene 16 ítems con un formato alternativo de respuesta (Ej: Ser padre es una experiencia satisfactoria para algunos adultos pero para otros adultos ser padre no es satisfactorio en lo absoluto). Este tipo de ítems contienen dos enunciados; el participante debe elegir solo uno y calificarlo en una escala likert de cuatro puntos. Debido a su complejidad, para esta investigación, se adaptó el instrumento, quedando así 15 ítems con un solo enunciado que debía ser respondido usando una escala likert de cinco puntos donde 1=totalmente falso para mí

y 5=completamente verdadero para mí. El instrumento contiene ítems como “Ser madre es una experiencia satisfactoria” y “Las madres leen mucho acerca de cómo ser buenas madres”. Este instrumento arroja un puntaje que indica el grado en que la madre percibe su inversión e involucramiento en aspectos relacionados con las labores parentales. Este instrumento también se adaptó para el uso de padres. El Alfa de Cronbach para esta escala fue de 0,80.

- *Expectativas y percepciones del temperamento del bebé: Cuestionario de características del bebé* (Expectations and perceptions of Infant Temperament: The Infant Characteristics Questionnaire-ICQ; Lawrence, 2007): Contiene 26 ítems que los padres deben responder con relación a las expectativas asociadas con el temperamento de sus bebés una vez nazca. Cada ítem está seguido por una escala de respuesta de 1 a 7. Para cada ítem las opciones de respuesta varían. El instrumento contiene ítems como “¿Qué tan fácil o difícil será para usted calmar o tranquilizar a su bebé cuando esté molesto?” y “¿Cómo responderá su bebé a estar en un nuevo lugar?”. Esta escala se adaptó para uso de los padres y arroja un puntaje total que indica expectativas negativas con respecto al temperamento del bebé. El Alfa de Cronbach para esta escala fue de 0,82

- *Índice de Calidad Marital* (The Quality of Marriage Index- QMI; Norton, 1983): Contiene seis ítems que miden la satisfacción marital global. Los ítems están seguidos por siete opciones de respuesta donde 1= Muy en desacuerdo y 7=Muy de acuerdo. El instrumento contiene ítems como “Tenemos una buena relación” y “Mi relación con mi pareja es muy estable”. Este instrumento arroja un puntaje total de satisfacción marital global y cuenta con un Alfa de Cronbach de 0,95.

- *Escala de Estrés Parental* (Parental Stress Scale; Oronoz, Alonso-Arbiol and Balluerka, 2007): Contiene 17 ítems acerca del nivel de estrés que los padres experimentan durante el embarazo. Cada ítem está acompañado por cinco opciones de respuesta donde 1=Totalmente en desacuerdo y 5=Totalmente de acuerdo. Contiene ítems como “La mayor fuente de estrés en mi vida es mi bebé” y “Me siento abrumada por la necesidad de ser madre”. Este instrumento arroja un puntaje total en el que puntajes altos indican mayor percepción de estrés parental. La escala se adaptó para el uso de los padres y cuenta con un Alfa de Cronbach de 0,72

- *Escala de Autoeficacia en el Rol Cuidador* (Self-efficacy in the Nurturing Role Scale-SEN; Pedersen, Bryan, Huffman, and Del Carmen, 1989): Contiene 16 ítems acerca de las percepciones que tienen las madres acerca de sus habilidades requeridas para cuidar a su bebé. Los ítems están acompañados por siete opciones de respuesta donde 1=No me representa en lo absoluto y 7=Me representa fuertemente. El instrumento contiene ítems como “Tengo ganas de convertirme en madre con confianza en mi rol como madre” y “Espero ser capaz de calmar a mi bebé fácilmente cuando esté llorando o intranquilo.” El instrumento arroja un puntaje total de autoeficacia parental y cuenta con un Alfa de Cronbach de 0,72.

- *Conductas de Apoyo Social* (Social Support Behaviors-SSB; Vaux 1982): Contiene 45 ítems que evalúan apoyo percibido por parte de los amigos y la familia. Los ítems están seguidos por cinco opciones de respuesta donde 1=nadie haría esto y 5=mucho miembro de mi familia/amigos harían esto por mí. En esta escala se encuentran ítems como “Alguien de mi familia que me reconforte si yo estuviera molesta/o” y “Alguno de mis amigos que haga chistes o sugiera hacer algo para animarme”. El instrumento arroja un puntaje total de apoyo social percibido. El instrumento tiene un Alfa de Cronbach de 0,98 en su versión para familia y amigos.

- *Cuestionario de Ajuste Psicológico* (Psychological Adjustment Questionnaire-PAQ; Rohner, 2000): Contiene 63 ítems que evalúan ajuste psicológico. Cada ítem está seguido de una escala de respuesta de cuatro puntos donde 1=casi nunca es cierto y 4=casi siempre es cierto. Se encuentran ítems como “Pienso que soy un fracaso” y “Siento que soy una buena persona y merezco el respeto de otros”. Este instrumento arroja un puntaje total de desajuste psicológico y cuenta con un Alfa de Cronbach de 0,9.

### *Procedimiento*

La presente investigación constó de dos fases. Durante la primera fase se realizaron los estudios piloto necesarios para probar los instrumentos de medición. El primer pilotaje se realizó con 15 personas, 12 mujeres y 13 hombres de la ciudad de Villavicencio y pertenecientes al programa de promoción y prevención de un centro de salud de la ciudad. Las edades de las mujeres oscilaron entre 18 y 32 años ( $M=24,2$ ;  $DE=4,63$ ). Las edades de los hombres oscilaron entre 22 y 33 años ( $M=28,0$ ;  $DE=5,56$ ). Una vez en el centro de salud, se invitó a las madres y

padres a participar en la investigación. Cuando accedían se les hizo entrega del cuadernillo que diligenciaban en la sala de espera. La investigadora y dos colaboradores siempre estuvieron presentes para responder las preguntas e inquietudes de los participantes. Finalizada la recolección se dio inicio al análisis de la información, por medio de la cual se observó que dos instrumentos contaban con índices de confiabilidad muy bajos (Maternal Antenatal Attachment Scale-MAAS y Pternal Antenatal Attachment Scale-PAAS). Por esa razón se procedió a hacer un segundo pilotaje para probar tres escalas de apego prenatal adicionales. Para este segundo estudio piloto se contó con la participación de 12 mujeres, cuyas edades oscilaban entre 18 y 25 años ( $M = 19,6$ ;  $DE = 2,23$ ). Para este pilotaje se siguió el mismo procedimiento del pilotaje anterior. Una vez recolectados los datos se procedió al análisis de los datos. Los tres instrumentos piloteados obtuvieron buenos índices de confiabilidad. Se seleccionó el instrumento que evaluaba de manera más amplia el apego prenatal.

Durante la segunda fase de la investigación se contactaron las parejas que harían parte de la muestra, por medio de los servicios de dos programas de preparación de la ciudad de Bogotá. Durante las sesiones de los cursos se invitó a las mamás y papás a participar en la investigación completando el cuadernillo de preguntas. Los participantes firmaron el consentimiento informado que se encontraba adjunto al cuadernillo, el cual se llevaron a sus casas. En el consentimiento informado se aclaraba que la participación era completamente voluntaria, que los participantes podían retirarse de la investigación en el momento que lo desearan, que el uso de la información sería exclusivamente con fines investigativos. Se aclaró que la participación sería anónima y confidencial. Se proporcionaron los números telefónicos de la investigadora y directora de tesis, con el fin de que los participantes pudieran comunicarse en caso de necesitarlo y a fuera para aclarar dudas acerca del proyecto o para hablara acerca de emociones negativas que los ítems pudiesen causar. Dado que en el proyecto se incluyeron variables como estrés y desajuste psicológico se ofreció a los participantes un taller sobre aspectos relacionados con la transición a la parentalidad y la vinculación emocional entre los padres y el bebé. Durante la semana la investigadora realizó seguimiento telefónico a los participantes con el fin de aclarar dudas, explorar si los instrumentos generaban situaciones emocionalmente adversas para los participantes e invitarles a entregar el cuadernillo en la siguiente sesión. Durante las sesiones se recibieron los cuadernillos y se hizo entrega del incentivo.

Para la presente investigación se contactaron 307 personas, quienes accedieron a participar en la investigación y llevaron el cuestionario a sus casas. De este número de personas 163 devolvieron los cuestionarios diligenciados junto con el consentimiento informado. Al hacer el seguimiento los participantes que no devolvieron los cuadernillos expusieron razones como enfermedad, parto adelantado, cambio de ciudad o barrio, imposibilidad para asistir a las sesiones del curso psicoprofiláctico.

A los participantes se les aclaró que debían completar el cuadernillo de manera independiente, sin compartir respuestas con su pareja. Además podrían comunicarse con la investigadora en caso de tener alguna duda con respecto a las preguntas del cuadernillo.

### Resultados

Para la realización de los análisis estadísticos se eliminaron de la base de datos las personas que reportaron ser solteras, con el fin de que la muestra quedara conformada únicamente por personas que tuvieran una relación de pareja en el momento de la investigación. Para los análisis estadísticos se usó el programa estadístico para ciencias sociales SPSS (V.15).

A continuación se presentan los resultados de la presente investigación en concordancia con las preguntas planteadas.

#### *Descriptivos y diferencias en las variables del estudio*

En términos de las variables del estudio y para la muestra total se encontró que en general los participantes crean expectativas moderadamente positivas con respecto al comportamiento del bebé. Además reportan altos puntajes en satisfacción marital, lo que significa que se sienten satisfechos con su relación. Los participantes reportan bajos niveles de estrés y relativamente altos niveles de autoeficacia. En cuanto al apoyo se observa que los participantes reportan mayor apoyo por parte de la familia, que por parte de los amigos. En relación con el ajuste psicológico se encontró que los participantes reportaron bajos niveles de desajuste. Los puntajes que reportaron los participantes en apego e involucramiento fueron altos, lo que indica una fuerte vinculación emocional hacia el bebé y el embarazo. En la Tabla 1 se encuentran la media y desviación estándar para todas las variables del estudio.



Tabla 1.

*Media y desviación estándar para todas las variables del estudio*

Variable	Mínimo	Máximo	Media	DE
Expectativas	27	114	73,61	16,49
Satisfacción marital	6	42	36,78	6,69
Autoeficacia	52	112	86,90	12,25
Estrés parental	16	49	29,56	6,80
Ajuste psicológico	29	179	113,90	20,00
Apoyo familia	45	225	171,78	39,23
Apoyo amigos	51	224	154,56	37,22
Involucramiento parental	42	75	61,87	7,15
Apego prenatal	27	70	57,60	7,22

Para determinar diferencias en las variables del estudio debido al sexo se llevó a cabo un análisis de varianza multivariado (MANOVA). Los resultados muestran un efecto multivariado estadísticamente significativo debido al sexo ( $F(9,139)=2,37$ ;  $p=0,16$ ). Las mujeres reportaron un mayor nivel de apego prenatal en comparación con los hombres ( $F(1,147)=7,07$ ;  $p=0,01$ ), también reportaron sentirse más involucradas con la experiencia del embarazo en comparación con los hombres de la muestra ( $F(1,147)=5,66$ ;  $p=0,01$ ).

Tabla 2.

*Media y desviación estándar para las diferencias significativas en las variables del estudio debidas al sexo.*

Variable	Sexo	Media	Desviación estándar
Apego prenatal	Hombre	55,84	7,60
	Mujer	58,97	6,72
Involucramiento parental	Hombre	60,39	6,78
	Mujer	63,15	7,12

*Relación entre las variables del estudio*

Para determinar la influencia de las variables de los padres y las variables sociales en el apego prenatal y el involucramiento prenatal se llevaron a cabo correlaciones y regresiones múltiples. Inicialmente se presentarán las correlaciones para identificar las relaciones entre las variables del estudio, y posteriormente se presentan las regresiones para determinar cuáles variables independientes explican o predicen las variables dependientes.

Los coeficientes de correlación se encuentran en la Tabla 3. Por medio de este procedimiento se encontraron los siguientes resultados. Se encontró que las expectativas se relacionan negativamente con el nivel de autoeficacia ( $r=-0,40$ ;  $p=0,01$ ) y el apoyo familiar ( $r=-0,19$ ;  $p=0,05$ ). Así, a mayores expectativas negativas, menor fue el nivel de autoeficacia percibido y el apoyo familiar percibido. La autoeficacia se relacionó positiva y significativamente con el estrés parental ( $r=0,37$ ;  $p=0,01$ ) indicando que a mayor percepción de expectativas negativas se percibe mayor experimentación de estrés. La satisfacción marital por su parte se relacionó significativa y positivamente con la autoeficacia parental ( $r=0,17$ ;  $p=0,05$ ) y el apoyo percibido por parte de los amigos ( $r=0,19$ ;  $p=0,05$ ). Esto indica que las personas que reportan una alta satisfacción con su relación de pareja, experimenta mayores niveles de autoeficacia y apoyo por parte de los amigos. Esta variable se relacionó significativa y negativamente con el estrés parental ( $r=-0,16$ ;  $p=0,05$ ) y el ajuste psicológico ( $r=-0,24$ ;  $p=0,01$ ); ello indica que la percepción de baja satisfacción marital puede favorecer el desajuste psicológico y la experimentación de estrés durante la transición a la parentalidad.

En términos de las variables dependientes del estudio se encontró que existe una relación significativa y positiva entre el apego prenatal y el involucramiento parental ( $r=0,29$ ;  $p=0,01$ ). Esto significa que quienes se sienten más involucradas con el embarazo, experimentarán también altos niveles de vinculación emocional hacia su bebé

En relación con el ajuste psicológico se observó que expectativas negativas ( $r=0,47$ ;  $p=0,01$ ) y altos niveles de estrés parental ( $r=0,54$ ;  $p=0,01$ ) se asocian con mayor desajuste psicológico. Contrariamente, alta satisfacción marital ( $r=-0,24$ ;  $p=0,01$ ), autoeficacia parental ( $r=-0,47$ ;  $p=0,01$ ) y apoyo de la familia ( $r=-0,27$ ;  $p=0,01$ ) se asocian con menor desajuste. Esto implica que percibir altos niveles de satisfacción, adecuada capacidad para enfrentar la experiencia de la parentalidad junto con los desafíos que implica y apoyo proveniente de la familia se relaciona con un mejor ajuste psicológico, lo que a su vez se relaciona con una mejor adecuación al rol materno.

Las asociaciones encontradas entre las variables independientes del estudio y las dependientes se describen a continuación. Con respecto al apego prenatal se observó que existe una relación significativa y positiva con la autoeficacia parental ( $r=0,24$ ;  $p=0,01$ ) y el apoyo de la familia ( $r=0,19$ ;  $p=0,05$ ). Esto indica que la percepción de poseer las capacidades necesarias para enfrentarse a las tareas de la parentalidad y el apoyo de la familia favorecen la vinculación

emocional con el bebé durante el embarazo. El apego prenatal se relacionó negativa y significativamente con las expectativas ( $r=-0,20$ ;  $p=0,05$ ), el estrés parental ( $r=-0,30$ ;  $p=0,01$ ) y el ajuste psicológico ( $r=-0,17$ ;  $p=0,05$ ). Estos resultados indican que tener expectativas negativas, experimentar altos niveles de estrés relacionados con la parentalidad y percibir dificultades con el ajuste psicológico afectan de manera negativa la vinculación emocional entre los padres y el bebé antes del nacimiento.

En términos del involucramiento parental se encontró que la autoeficacia parental ( $r=0,26$ ;  $p=0,01$ ) y el apoyo familiar ( $r=0,20$ ;  $p=0,05$ ) se relacionan significativa y positivamente con éste, indicando que a mayor percepción de capacidad para enfrentar los desafíos de la parentalidad y del apoyo proveniente de la familia se experimenta una participación y vinculación mayor en los aspectos relacionados con la experiencia del embarazo. El involucramiento parental se relacionó negativa y significativamente con las expectativas parentales ( $r=-0,29$ ;  $p=0,01$ ) y el estrés parental ( $r=-0,38$ ;  $p=0,01$ ). Esto implica que la creación de expectativas negativas en relación con el temperamento del bebé y la experimentación de estrés debido a las tareas propias de la parentalidad puede tener efectos negativos en la vinculación y participación durante la experiencia del embarazo y lo que éste implica (compromisos, interacciones con el vientre).

Tabla 3.

*Correlaciones entre todas las variables del estudio.*

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Expectativas		-0,09	-0,40(**)	0,37(**)	-0,15	-0,19(*)	0,47(**)	-0,29(**)	-0,20(*)
2. Satisfacción marital			0,17(*)	-0,16(*)	0,19(*)	0,15	-0,24(**)	0,19(*)	0,12
3. Autoeficacia parental				-0,59(**)	0,25(**)	0,21(*)	-0,47(**)	0,26(**)	0,24(**)
4. Estrés parental					-0,1	-0,22(**)	0,54(**)	-0,38(**)	-0,30(**)
5. Apoyo amigos						0,55(**)	-0,14	0,06	0,08
6. Apoyo familia							-0,27(**)	0,20(*)	0,19(*)
7. Ajuste psicológico								-0,08	-0,17(*)
8. Involucramiento parental									0,29(**)
9. Apego prenatal									

\*\* Correlación significativa al nivel 0,01

\* Correlación significativa al nivel 0,05

*Capacidad de predicción de las variables de los padres y apoyo social con respecto a el nivel de apego y el involucramiento parental antes del nacimiento del bebé*

Para explorar si las variables independientes predicen las variables dependientes, se llevaron a cabo regresiones múltiples. Los modelos se explican a continuación. Los coeficientes para las variables se encuentran en la Tabla 4. Para la primera regresión se incluyó el apego prenatal como variable dependiente y todas las variables independientes del estudio, incluyendo el ajuste psicológico. Los resultados indicaron que este modelo fue significativo ( $F(5,146)=3,99$ ;  $p=0,00$ ) y explica el 12 % de la varianza del apego prenatal. El estrés parental fue la única variable predictiva significativa con un Beta de -0,22 y un  $p=0,03$ . Para el involucramiento parental se realizó una regresión múltiple en la que se incluyó el involucramiento como variable dependiente y todas las variables independientes del estudio, incluido el ajuste psicológico. Se encontró que el modelo fue significativo ( $F(5,146)=7,04$ ;  $p=0,00$ ) y se explica el 19,4% de la varianza del involucramiento parental. El estrés parental fue la única variable predictiva significativa con un Beta de -0,28 y un  $p=0,00$ .

Los modelos de regresión se realizaron con la muestra total y a través del método introducir.

Tabla 4.

*Análisis de regresión para la muestra total*

<i>Apego Prenatal</i>						
Variables	B	ESB	$\beta$	P	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> Ajustado
Estrés parental	-0,23	0,22	-0,22	0,04		
Expectativas	-0,04	0,04	-0,09	0,31		
Autoeficacia	0,04	0,06	0,08	0,45	0,12	0,09
Ajuste psicológico	0,02	0,04	0,06	0,54		
Apoyo familiar	0,03	0,02	0,14	0,09		
<i>Involucramiento Parental</i>						
Variables	B	ESB	$\beta$	P	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> Ajustado
Estrés parental	-0,29	0,09	-0,28	0,00		
Expectativas	-0,07	0,04	-0,16	0,06		
Satisfacción marital	0,13	0,08	0,12	0,13	0,19	0,17
Autoeficacia	0,00	0,06	0,01	0,96		
Apoyo familiar	0,02	0,01	0,09	0,25		

*¿Ajuste psicológico como variable mediadora?*

Teniendo en cuenta los resultados de los análisis de regresión realizados previamente y los presupuestos planteados por Baron & Kenny (1986) para la realización de un análisis de mediación, se descarta la posibilidad de un efecto mediador del ajuste psicológico ya que no

parece ser una variable predictora de ninguna de las variables dependientes de la investigación y no se encuentra correlacionada positivamente con el involucramiento parental. Por ello, es posible afirmar que el ajuste psicológico no cumple un rol mediador entre las variables independientes (características de los padres y apoyo social) y las variables dependientes (apego prenatal e involucramiento parental) de la presente investigación.

*Sexo de los padres, nivel educativo y la condición de planear el embarazo como factores moderadores entre las variables predictoras y las dependientes*

Para evaluar si las variables sexo, planeación del embarazo y nivel educativo cumplían un rol moderador se siguió el procedimiento planteado por Baron y Kenny (1986). Este modelo se realizó con la variable que resultó predictora del apego prenatal y el involucramiento parental, que en los dos casos fue el estrés parental. Para probar el modelo se centró la variable estrés parental restándole la media, de tal forma que al calcularla de nuevo fuera igual a 0,00. Una vez centrada la variable, se procedió a calcular la interacción de la variable centrada con cada una de las que se plantearon con moderadoras. Una vez finalizado el proceso se realizaron tres regresiones jerárquicas. En el primer paso se incluyó la variable estrés parental centrada; en el segundo paso se incluyó la variable que se deseaba probar como mediadora y en el tercer paso se incluyó la interacción.

De acuerdo con los análisis se encontró que la planeación del embarazo es la variable que actúa como moderadora entre el estrés parental y el apego prenatal y entre el estrés parental y el involucramiento parental. Ello significa que la relación entre la variable dependiente y la independiente depende de la presencia de la variable moderadora. En la Tabla 5 se encuentran los coeficientes para los modelos de regresión realizados.

## Discusión

El propósito de este estudio fue explorar la relación entre algunas características de los padres, el apoyo social percibido, el apego prenatal y el involucramiento parental, con el objetivo de dar cuenta de qué factores se asocian con el hecho de que hombres y mujeres se vinculen emocionalmente con su bebé antes del nacimiento.

Tabla 5.

*Análisis de moderación para sexo, nivel educativo y planeación del embarazo*

<i>Apego prenatal</i>				
<i>Estrés - Sexo</i>	Beta	p	<i>R<sup>2</sup></i>	
Estrés	-0,29	0,00	0,08	
Estrés	-0,29	0,00	0,12	
Sexo	0,19	0,01		
Estrés	-0,466	0,06		
Sexo	0,19	0,01	0,13	
Estrés*Sexo	0,17	0,47		
<i>Estrés - Planeación embarazo</i>				
Estrés	-0,28	0,00	0,08	
Estrés	-0,32	0,00	0,09	
Planeación embarazo	0,11	0,16		
Estrés	-0,91	0,00		
Planeación embarazo	0,08	0,27	0,13	
Estrés*Planeación embarazo	0,62	0,01		
<i>Estrés - Nivel educativo</i>				
Estrés	-0,31	0,00	0,10	
Estrés	-0,31	0,00	0,10	
Nivel educativo	0,02	0,73		
Estrés	-0,15	0,39		
Nivel educativo	0,02	0,71	0,11	
Estrés*Nivel educativo	-0,18	0,31		
<i>Involucramiento Parental</i>				
<i>Estrés - Sexo</i>				
Estrés	-0,37	0,00	0,14	
Estrés	-0,38	0,00	0,17	
Sexo	0,17	0,01		
Estrés	-0,35	0,13		
Sexo	0,17	0,01	0,17	
Estrés*Sexo	-0,02	0,92		
<i>Estrés - Planeación embarazo</i>				
Estrés	-0,37	0,00	0,14	
Estrés	-0,36	0,00	0,14	
Planeación embarazo	-0,03	0,65		
Estrés	-0,89	0,00		
Planeación embarazo	-0,57	0,46	0,17	
Estrés*Planeación embarazo	0,56	0,02		
<i>Estrés - Nivel educativo</i>				
Estrés	-0,41	0,00	0,17	
Estrés	-0,43	0,00	0,18	
Nivel educativo	-0,12	0,11		
Estrés	-0,28	0,09		
Nivel educativo	-0,11	0,11	0,19	
Estrés*Nivel educativo	-0,16	0,35		

En general, la literatura relacionada con la vinculación emocional con los hijos se ha centrado en las madres; los padres han sido con frecuencia excluidos de las investigaciones. Esto se observa más aún en la investigación que se ha realizado sobre apego prenatal. Por esta razón, aunque existen hallazgos importantes sobre variables que influyen en la relación madre-hijos, no se cuenta con información suficiente sobre las variables que son importantes para los padres durante la transición a la parentalidad. Es por ello que los resultados de este estudio son de carácter exploratorio y arrojan, más que respuestas, una serie de preguntas interesantes que merecen un estudio más sistemático en el futuro.

A continuación se presentan algunos aspectos importantes en relación con los resultados de la presente investigación, en términos de las preguntas planteadas. Posteriormente, se hará referencia a las implicaciones de los hallazgos y se finalizará con algunas limitaciones del estudio y recomendaciones para próximas investigaciones.

#### *Descriptivos y diferencias en las variables del estudio*

En cuanto a las variables del estudio se encontró que en general los participantes experimentan la transición a la parentalidad de manera positiva, ya que exhiben adecuado ajuste psicológico, niveles altos de autoeficacia, niveles bajos de estrés parental, expectativas positivas en relación con su bebé, alta satisfacción con su relación de pareja, alta percepción de apoyo por parte de los amigos y de la familia, siendo los puntajes de este último más altos, y un nivel alto de involucramiento y vinculación emocional hacia el bebé. Esto indica que los padres y madres participantes transitan por esta etapa de la vida de manera adecuada, puesto que no reportan puntajes que indicasen mala adecuación a la experiencia de la parentalidad.

En términos del sexo de los padres se encontraron diferencias significativas para el apego prenatal y el involucramiento parental. En los dos casos las madres reportaron mayores niveles, tanto de apego como de involucramiento parental. Este hallazgo es coherente con la literatura. Lorensen, Wilson y White (2004) encontraron que las madres obtienen puntajes mayores de apego prenatal debido a que las mujeres interactúan de manera más directa con el feto, mientras que los padres tienen un rol más pasivo, en cuanto no comparten la totalidad del tiempo con el bebé y no experimenta los cambios físicos asociados con el embarazo. No obstante estos resultados deben ser tomados con precaución, ya que el papel de los padres puede ser tan activo como el de la madre. Los resultados pueden ser atribuibles a que la madre comparte la totalidad

del tiempo con el bebé antes del nacimiento, lo que puede favorecer una vinculación emocional más profunda y mayor involucramiento de ésta con la experiencia del embarazo.

Estos resultados son iluminadores y proveen información importante que permite comprender de qué manera padres y madres colombianas experimentan la llegada de su primer bebé y el convertirse en padres, y qué variables específicas influyen en la manera que se vinculan e involucran con el bebé durante este proceso.

#### *Relación e influencia entre las variables del estudio*

La transición a la parentalidad es un evento importante para los padres y durante este momento de la vida se producen cambios determinantes para las mujeres y los hombres, puesto que se altera el orden establecido hasta el momento debido a la llegada de un nuevo miembro a la familia. Evidentemente, las mujeres y los hombres enfrentan desafíos distintos y similares durante este momento de la vida. Por ejemplo, tanto madres como padres deben afrontar los desafíos del cuidado parental y de la adaptación a los roles parentales. Sin embargo, el proceso que viven hombres y mujeres es distinto. Según Salmela-Aro & cols. (2000) las mujeres experimentan cambios físicos, hormonales y sociales que pueden afectar la manera en que se adecuan al rol materno. Los hombres por su parte, de acuerdo con Condon, Boyce y Corkindale (2004), enfrentan preocupaciones relacionadas con su capacidad para responder con las demandas de tipo económico. Durante este momento de la vida ocurren un buen número de cambios a nivel psicológico y emocional. Los padres y las madres se preguntan qué tan capaces serán de cuidar o atender las necesidades del bebé, cómo se comportará su bebé una vez nazca y pueden experimentar un aumento en sus niveles de estrés debido a las preocupaciones y cambios que se avecinan. Adicionalmente, desarrollan sentimientos hacia su bebé durante el embarazo y piensan en cómo lucirá, a quién se parecerá, si será saludable; por esa razón tanto las madres como los padres se involucran en actividades como los cursos de preparación para el parto y la parentalidad, los chequeos médicos, las ecografías, entre otros.

Una de las limitaciones generales que se observó en la literatura revisada para la realización de esta investigación fue la poca integración entre variables clave que permiten la comprensión de la transición a la parentalidad como un evento complejo. Las investigaciones que se revisaron exploraban algunas variables de los padres o algunas variables de tipo contextual. Fueron pocas aquellas que intentaban explorar estas variables en conjunto. En esta



investigación se incluyeron variables de los padres como las expectativas parentales (Harwood, McLean & Durkin, 2007), la satisfacción marital (Lawrence, Nylén & Cobb, 2007; Rholes, Simpson, Campbell & Grich, 2001), el estrés parental (Condon, Boyce & Corkindale, 2004; Lu, 2006), la autoeficacia parental (Porter y Hsu, 2003) y el ajuste psicológico (Farkas, Santelices, Aracena & Pinedo, 2008; Fleming, Flett, Ruble y Wagner, 1990; O'Hara, Hoffinan, Philipps y Wright, 1990). También se incluyó el apoyo social (Collins et al. 1993; Cutrona, 1984; Tietjen & Bradley, 1985) como variable contextual junto con el apego prenatal (Weaver & Cranley, 1981) y el involucramiento parental (Hernandez & Coley, 2007; Lamb, Pleck, Charnov, & Levine, 1987). Por supuesto cada una de las anteriores variables es muy importante durante la transición a la parentalidad, pero explorarlas en conjunto es más coherente con la complejidad de este momento de la vida. Además, todas ellas pueden tener importante efectos en la manera en que los hombres y las mujeres se vinculan emocionalmente con el bebé antes del nacimiento.

En esta investigación se encontró, en relación con el nivel de autoeficacia que, en efecto y de acuerdo con la literatura, las expectativas se relacionan con esta. En este estudio se encontró una relación inversa entre expectativas y autoeficacia parental. Esto significa que para madres y padres mayor sentido de autoeficacia implica menos ideas negativas con respecto al comportamiento del bebé. Este hallazgo es consistente con los planteamientos de Porter y Hsu (2003) y Harwood, McLean y Durkin (2007) quienes plantean que los padres que se perciban como capaces de desempeñar adecuadamente su rol tenderán a construir expectativas positivas; lo contrario sucederá, con los padres y madres que se perciben a sí mismos como menos capaces de responder a las demandas de la paternidad.

Otro hallazgo importante que guarda relación con lo anterior es que tanto madres como padres experimentan mayores niveles de estrés cuando se perciben a sí mismos como más capaces de enfrentar las demandas de la parentalidad. De acuerdo con Harwood, McLean y Durkin (2007) las personas que reportan mayores niveles de autoeficacia son capaces de desplegar mejores recursos ante los estresores del medio. No obstante, percibirse a sí mismo como capaz de asumir las responsabilidades parentales puede significar un aumento en los niveles de estrés debido a la responsabilidad de responder a tal percepción. Así, el nivel de autoeficacia parece ser un aspecto relevante durante la transición a la parentalidad, ya que guarda relación no solo con las expectativas, sino con el nivel de estrés que los padres experimentan durante la transición a la parentalidad. El estrés parental también se relacionó con la satisfacción

marital y el ajuste psicológico. De acuerdo con Miller & Sollie (1983) esta relación tiene sentido, ya que el bienestar psicológico se ve afectado y disminuido por el nacimiento del bebé, paralelamente los niveles de estrés parental aumentan al igual que el estrés asociado con la relación de pareja.

Estos hallazgos son relevantes ya que permiten dar cuenta de la manera en que madres y padres experimentan el embarazo; también se pueden constituir en insumos importantes para aquellos encargados de diseñar cursos de preparación y entrenamiento para personas que experimentan la transición a la parentalidad, ya que pueden observar qué tipo de variables son relevantes para los hombres y las mujeres durante el periodo prenatal.

En cuanto a las variables dependientes del estudio se observó que a mayor nivel de apego, mayor nivel de involucramiento. Esto significa que cuando se experimenta mayor apego hacia el bebé antes del nacimiento, también se siente más involucramiento con la experiencia del embarazo mismo.

En términos del ajuste psicológico se encontraron algunas relaciones interesantes. Para empezar, se encontró que las madres y los padres que crean expectativas negativas con respecto a su bebé experimentan mayor desajuste psicológico. Esto significa que la manera en que se espera se comporte el bebé una vez nazca tiene relación con la forma en que psicológicamente, padres y madres, se adaptan a la experiencia de la parentalidad. Adicionalmente se encontró que el nivel de autoeficacia, es decir, la valoración que madres y padres hacen de sus propias capacidades en relación con el cuidado del bebé se relaciona con el ajuste psicológico; cuando los padres y las madres se valoran a si mismos como menos capaces de enfrentar los desafíos de la parentalidad experimentan mayor desajuste a nivel psicológico, lo cual puede traducirse en malestar. Estos hallazgos son coherentes con los planteamientos de Porter y Hsu (2003) y Harwood, McLean y Durkin (2007) quienes indican que, tanto las expectativas como el nivel de autoeficacia, están estrechamente relacionados con indicadores de desajuste a nivel psicológico. Para estos autores el desajuste se traduce en términos de síntomas depresivos y ansiosos, pero para la presente investigación el ajuste se comprende en términos de adecuación psicológica.

Teniendo en cuenta que la muestra incluye hombres que atraviesan la transición a la parentalidad, los hallazgos de Condon, Boyce, Corkindale (2004) resultan relevantes. Estos autores indican que los hombres pueden experimentar dificultades asociadas con el ajuste psicológico (en particular síntomas ansiosos y depresivos) durante el embarazo de sus parejas.

Esto es coherente con los hallazgos de la presente investigación ya que para las mujeres y los hombres participantes el ajuste psicológico es importante ya que favorece la percepción de capacidad para responder a las demandas de la parentalidad.

En términos de la relación entre el ajuste psicológico y el estrés parental, se encontró que cuando padres y madres experimentan niveles altos de estrés también reportan altos niveles de desajuste psicológico. Este resultado concuerda con los planteamientos de Lu (2006) quien argumenta que los padres cuyos niveles de estrés parental son altos presentan mayores indicadores de desajuste psicológico (aumento de síntomas depresivos y ansiosos). Tiedjen & Bradley (1985) argumentan que esto puede suceder con las madres, para quienes la importancia del ajuste es fundamental. Por ello, según los autores, cuando las madres se sienten capaces de enfrentar los desafíos de la parentalidad, sus niveles de estrés se reducen y su ajuste psicológico se favorece.

En relación con el apoyo social es importante mencionar que durante la transición a la parentalidad parece aumentar ya que hombres y mujeres deben dar inicio a una serie de cambios drásticos en sus estilos de vida, su relación de pareja y la manera en que se perciben a sí mismos en relación con las tareas y obligaciones parentales. De acuerdo con algunos autores, el apoyo social durante el embarazo es un aspecto determinante puesto que favorece el ajuste psicológico, la adaptación al rol materno y la experimentación de menos estresores (Collins et al., 1993; Cutrona, 1984; Glazier, Elgar, Goel & Holzapfel, 2004; Tietjen & Bradley, 1985; Webster et al., 2000). En el presente estudio se encontró que, en efecto, el apoyo social juega un papel importante. Así, para madres y padres, el apoyo social de la familia se relaciona con un mejor ajuste psicológico. Este hallazgo recalca la importancia del apoyo social durante la transición a la parentalidad y la manera en que hombres y mujeres se adecúan a los roles parentales. En el caso de los padres no se encontraron estudios que evalúen dicha variable durante el periodo prenatal, para lo cual son necesarios análisis más detallados que provean información más precisa al respecto. Por medio de esta investigación es posible afirmar que el apoyo social es importante para los hombres y las mujeres ya que puede relacionarse con la manera en que éstos se ajustan a la experiencia de convertirse en padres.

Como se observó en la revisión de literatura existe un buen número de relaciones que aún no se han explorado en cuanto al apego prenatal y el involucramiento parental. En respuesta a ese vacío teórico se exponen los hallazgos de la presente investigación de la mano con las

implicaciones más relevantes de estos. En cuanto a las relaciones entre las variables independientes del estudio y las dependientes se encontraron los siguientes resultados. Se encontró que las expectativas, el nivel de autoeficacia, el estrés parental y el apoyo social proveniente de la familia están asociados con el apego prenatal, al igual que el ajuste psicológico. Esto significa que cuando las madres y los padres construyen expectativas negativas con respecto al comportamiento del bebé tienden a vincularse emocionalmente, en una menor medida, con el bebé antes del nacimiento. Además, percibir que se es capaz de enfrentar las tareas de la parentalidad, alto apoyo familiar, experimentar bajos niveles de estrés y adecuado ajuste psicológico favorecen la vinculación afectiva con el bebé.

En relación con el involucramiento parental se encontró que está relacionado con las expectativas, la satisfacción marital, el nivel de autoeficacia, el estrés parental y el apoyo social familiar. Esto significa que las madres y los padres experimentan mayor involucramiento con la experiencia del embarazo cuando crean expectativas menos negativas con respecto a su bebé, se sienten más satisfechas con la relación de pareja, más capaces de enfrentar las demandas asociadas con la parentalidad, cuando experimentan menos niveles de estrés y perciben soporte suficiente por parte de sus familias.

En relación con la influencia entre las variables del estudio se encontraron los siguientes resultados. Se observó que el estrés parental juega un papel fundamental en la creación de un vínculo emocional hacia el bebé antes del nacimiento. Esto significa que para las madres y los padres la experimentación de estresores es el aspecto más importante con respecto a la vinculación emocional ya que puede predecir el hecho de que un hombre o una mujer se vincule emocionalmente con su bebé antes de que éste nazca. Análisis más detallados sobre diferentes aspectos que puedan actuar como estresores sobre los papás se hacen perentorios. Ya la literatura ha enfatizado la importancia del estrés durante la transición a la parentalidad (Crowley, Hayslip Jr., & Hobdy, 2003; Glazier, Elgar, Goel & Holzapfel, 2004; Lu, 2006; McBride, 1989; Miller & Sollie, 1983). Estos resultados ratifican tal dirección, mostrando que para los padres y las madres colombianos participantes en la presente investigación el estrés es un aspecto que merece gran importancia.

Con respecto al involucramiento y al apego prenatal los resultados muestran que el papel del estrés parental, de nuevo, es importante, ya que es la variable que en efecto predice, tanto el involucramiento de los padres y las madres con la experiencia del embarazo, como la

vinculación emocional que se establece. Este hallazgo es coherente con la literatura; autores como Miller & Sollie (1983) plantean que los niveles de estrés parental ante la llegada del primer bebé pueden ser especialmente altos porque se debe dar inicio a un proceso de reacomodación de las rutinas diurnas y nocturnas, además de disminución de tiempo y espacio para sí mismos, para la pareja y un aumento en los niveles de responsabilidad económica y emocional. De acuerdo con lo anterior es posible afirmar que el estrés parental, tanto para los hombres como para las mujeres cumple una función importante ya que ante niveles altos de estrés el involucramiento con el bebé antes del nacimiento puede verse afectado, debido a los efectos que un nuevo miembro en la familia puede causar en relación con el orden de la vida misma (Salmela-Aro & cols., 2000). El estrés parental también es importante en relación con el apego prenatal porque la percepción de estresores relacionados con la parentalidad puede afectar la vinculación emocional hacia el bebé. No obstante, Crowley, Hayslip Jr., & Hobdy (2003) afirman que no todos los estresores son negativos. Las situaciones que generan felicidad también pueden constituir un estresor. Se ha planteado también que ante altos niveles de estrés parental la vinculación con el bebé puede verse afectada ya que el estrés genera dificultades con la capacidad para adecuarse al rol materno, lo que a su vez afecta el ajuste psicológico y por supuesto la vinculación con el bebé (Farkas, Santelices, Aracena & Pinedo, 2008). Dados estos resultados, la importancia del estrés parental se hace evidente y dirige la atención hacia esta variable.

Estos resultados son clave ya que están aportando información con respecto a qué aspectos deben ser fortalecidos y abordados con padres y madres durante la transición a la parentalidad con el fin de beneficiar la relación entre los padres y el bebé.

Dado que el presente estudio tiene un carácter exploratorio es importante mencionar algunos aspectos substanciales. Un punto importante en relación con los resultados encontrados es que el porcentaje de varianza explicado por las variables independientes con respecto a las dependientes es bajo (no supera el 20%). Esto puede deberse a que en la presente investigación no se contemplaron otras variables que seguramente explican un mayor porcentaje de la varianza, tanto del apego prenatal como del involucramiento parental. Otra posible explicación se relaciona con la definición misma de apego prenatal. Es posible que sea necesaria una reconceptualización de este constructo a la luz de la cual sea posible revisar de manera detallada los instrumentos que lo miden. De esta manera posiblemente los factores predictores expliquen en mayor medida el apego prenatal. De acuerdo con esto cabe resaltar el carácter exploratorio de

este estudio. Teniendo en cuenta que, dentro de la literatura revisada no se encontraron evidencias de investigaciones de este tipo en Colombia, la presente investigación exploró el comportamiento de las variables elegidas en una muestra de padres y madres colombianos, sin tener evidencia local de su relación con el apego prenatal y el involucramiento. Dados estos aspectos, los resultados de este estudio intentan acercarse a una primera caracterización de las mujeres y los hombres que atraviesan la transición a la parentalidad por primera vez.

En general estos resultados son interesantes porque muestran que los aspectos que determinan la vinculación con el bebé durante la transición a la parentalidad pueden ser característicos de cada contexto. No obstante investigación continua y concienzuda es necesaria para dar cuenta de la transición a la parentalidad y el apego prenatal como un proceso enmarcado en lo cultural y propio de cada comunidad. Ello puede implicar que las consideraciones asociadas con el proceso que se experimenta durante la transición a la parentalidad son diferentes de acuerdo al contexto, y a que debe responder a las necesidades individuales de madres y padres en el marco de las particularidades culturales.

Como se observa la transición a la parentalidad es un fenómeno complejo que implica la relación entre múltiples variables no solo personales, sino sociales y emocionales. En esta investigación se encontraron relaciones interesantes que reflejan el carácter dinámico de la transición a la parentalidad, es decir, las variables que intervienen en ella se relacionan de manera multidireccional y dinámica. Este tipo de resultados permiten comprender que la transición a la parentalidad no se trata exclusivamente de prepararse de manera física para el momento del parto, sino que implica una serie de cambios psicológicos y emocionales, cambios personales y relacionales que incluyen a la pareja, los amigos y la familia. De tal manera la transición a la parentalidad es una etapa que requiere adaptaciones en muchos niveles y que implica, como lo demuestran los resultados, relaciones en diferentes direcciones con distintas variables que pueden intervenir. Evidentemente, en esta investigación se incluyeron las más representativas, aquellas que parecen ser fundamentales. Sin embargo la inclusión de otras variables se hace perentorio. De cualquier manera es importante rescatar que la transición a la parentalidad implica, definitivamente, cambios en diferentes niveles, lo que hace que variables personales, sociales, psicológicas y emocionales estén involucradas en este proceso.

*Ajuste psicológico como variable mediadora*

Una hipótesis interesante que se buscó explorar en este estudio se centró en el posible papel mediador del ajuste psicológico en la relación entre las variables independientes (variables de los padres y variable contextual) y las variables dependientes (apego prenatal y ajuste psicológico). Con respecto a dicha hipótesis se encontró que el ajuste no cumple un rol mediador. Este es un resultado interesante, ya que se esperaba que en esta muestra, y en concordancia con la literatura, el ajuste psicológico fuera una variable clave en dicha relación. Sin embargo, y contrariamente a lo esperado el ajuste psicológico no parece jugar ese papel. Varias posibles explicaciones surgen. La primera se relaciona con la forma en que se midió la variable ajuste psicológico en el presente estudio, ya que se utilizó un instrumento que midió el nivel general de desajuste psicológico, en lugar de indicadores como depresión y ansiedad. Otra posible explicación es que algunas dimensiones del instrumento utilizado para explorar el ajuste psicológico pueden estar midiendo aspectos relacionados con la autoeficacia parental, por ejemplo. Para ello puede ser necesario el uso de algunas dimensiones clave del instrumento completo de ajuste, de forma que sea posible asegurar que no se medirá nada similar a las demás variables de la investigación. Una explicación adicional es que, tanto para madres como para padres, percibir el apoyo necesario y suficiente, favorece su ajuste psicológico, razón por la cual los reportes de ajuste psicológico pueden ser adecuados. Este resultado es coherente con la literatura, ya que según Cutrona (1984) y Tietjen & Bradley (1985) la percepción de apoyo por parte de las personas significativas tiene un efecto benéfico durante el embarazo, ya que permite enfrentar los momentos de crisis y dificultad, favoreciendo el ajuste psicológico.

*Sexo de los padres, nivel educativo y la condición de planear el embarazo como factores moderadores entre las variables predictoras y las dependientes*

Esta investigación exploró si algunas variable sociodemográficas tenían un efecto moderador en la relación entre la variable predictora del apego y el involucramiento y estas mismas. Se encontró que ni el sexo de los padres, ni el nivel educativo son variables que jueguen un papel moderador. La planeación del embarazo si resultó ser una variable moderadora para la relación entre el estrés parental y el apego prenatal y entre el estrés y el involucramiento parental. Ello significa que la relación entre estas variables depende de la planeación o no del embarazo. Se ha planteado que la planeación o no del embarazo tiene efectos importantes en la

experimentación del mismo. Las mujeres pueden tener el deseo de abortar o continúan con el embarazo bajo experiencias emocionalmente confrontadoras y difíciles de manejar. Las razones asociadas con los embarazos no deseados van desde el no conocimiento de métodos de contracepción hasta el temor a usarlos por los efectos secundarios o el costo (Sedgh, Bankole, Oye-Adeniran, Adewole, Singh, Hussain, 2006). Definitivamente, este aspecto es fundamental ya que la intensidad de la relación que los padres construyan con su bebé antes del embarazo puede depender de el grado en que ese bebe fue o no planeado. Estos resultados guardan coherencia, ya que si una madre no planea su embarazo es posible que experimente altos niveles de estrés que terminen afectando de manera negativa la manera en que se vincula emocionalmente con su bebé antes de que este nazca.

En resumen los resultados de esta investigación proveen información importante con respecto al proceso de transición a la parentalidad de algunas madres y padres colombianos y puede funcionar como base y primer acercamiento al tema en Colombia. Este tipo de investigaciones permiten ver que el proceso de convertirse en madre y padre es muy complejo porque se relaciona con un buen numero de aspectos, no solo personales sino sociales que requieren una comprensión también compleja que permita comprender el fenómeno y crear estrategias que favorezcan su experimentación de manera sana y adecuada, siempre en pro de la relación entre los padres y el bebé.

#### *Limitaciones*

La presente investigación cuenta con algunas limitaciones que vale la pena visibilizar con el fin de plantear recomendaciones para ejercicios investigativos futuros. La primera limitación se relaciona con el uso del instrumento de ajuste psicológico para la medición de esta variable. La mayoría de las investigaciones que se revisaron para la creación del marco teórico reportan haber medido ajuste psicológico por medio de indicadores de salud mental, generalmente por medio del uso de escalas de depresión y ansiedad. En la presente investigación, se midió el ajuste psicológico por medio de un instrumento que arroja un puntaje de desajuste psicológico. Este aspecto pudo afectar la relación del ajuste psicológico con las demás variables. Se recomienda no solo el uso de una escala de depresión y una de ansiedad, sino una revisión del instrumento de ajuste psicológico de manera que sea posible usar únicamente las dimensiones que puedan dar información precisa con respecto a esta variable. Esto puede reducir la posibilidad de que



algunas dimensiones exploren aspectos similares o relacionados con otras variables del estudio. Otro aspecto importante en términos de los instrumentos es que para la medición de expectativas se usó una escala cuyo puntaje total reportaba expectativas negativas con respecto al comportamiento del bebé. Se recomienda el uso de instrumentos distintos que incluyan expectativas con respecto a la experiencia de la parentalidad en sí misma.

Dado que la planeación del embarazo fue una variable que mostró ser moderadora, lo cual da información interesante acerca de la importancia de esta variable, se recomienda hacer una medición exhaustiva por medio de un instrumento que evalúe de manera más compleja su naturaleza. Esto con el fin de comprender más ampliamente su papel dentro del proceso de la transición a la parentalidad.

Finalmente, con respecto a los participantes, es importante señalar que en la presente investigación los participantes no fueron parejas en su totalidad. Es decir, algunos de los participantes reportaron estar en una relación de pareja, pero su pareja no participó. Resulta importante que en próximas investigaciones la muestra se componga únicamente por parejas. Adicionalmente, la muestra conformada para la presente investigación se compuso de personas pertenecientes al estrato medio y bajo, cuyo nivel educativo en la mayoría fue bachillerato y estudios técnicos. Teniendo en cuenta esta información es importante recalcar que los resultados de la presente investigación tienen una limitada capacidad de generalización, puesto que los participantes tienen unas características sociodemográficas específicas que circunscriben los resultados justamente a este tipo de población. Por ello, para próximas investigaciones se recomienda reclutar una muestra más diversa que permita generalizar mayormente los resultados encontrados. En relación con este punto resulta importante sugerir la consecución de una muestra más numerosa que permita la realización de análisis para hombres y mujeres por separado, con el fin de observar diferencias de acuerdo al sexo en todas las variables del estudio y la relación entre ellas.

### *Conclusiones e implicaciones*

A lo largo de este apartado se ha hecho referencia a algunas implicaciones derivadas de los resultados de la presente investigación. Sin embargo se retomarán brevemente para dar una idea más clara al lector de los alcances de la presente investigación. A partir de los resultados anteriormente descritos es posible afirmar: Primero, que la transición a la parentalidad es un

fenómeno de gran relevancia para los miembros de la familia, por lo que es importante dedicarle mayor atención en la literatura; Segundo, la transición a la parentalidad se circunscribe y se experimenta en el marco de unas características y particularidades específicas de orden cultural y contextual, como se plantea en la revisión teórica. Este aspecto resalta la importancia de dar una mirada particular cuando se habla de hombres y mujeres que se convertirán en padres por primera vez, lo que a su vez llama la atención sobre la necesidad de generar estudios sistemáticos que incluyan variables de tipo cultural exploradas a través de metodologías más sensibles a tales particularidades, de forma tal que sea posible comprender desde una mirada más particular el fenómeno de la transición a la parentalidad.

La presente investigación se acerca a la exploración de diferencias entre hombres y mujeres durante la transición a la parentalidad. Sin embargo se hizo por medio de análisis meramente descriptivos. Por ello, se sugiere la evaluación de diferentes variables, relaciones y vías de influencia, alrededor del establecimiento de vínculos afectivos y de niveles de involucramiento con los hijos en función del sexo de los padres. Adicionalmente, los hallazgos de estudios empíricos, más allá de aportar a la construcción de conocimiento, pueden constituirse en insumos importantes para quienes diseñan e implementan cursos de preparación ya que aportan información relevante con respecto al proceso que experimentan los hombres y mujeres que se convertirán en madres y padres por primera vez. Es importante tener en cuenta que actualmente en Colombia los cursos, en su mayoría, se centran casi exclusivamente en aspectos médicos y dejan de lado variables de tipo psicológico. Estudios como este proveen este tipo de información faltante y exponen la importancia de la promoción de vinculaciones fuertes y profundas entre los padres y su bebé y entre los miembros de la pareja, teniendo en mente que este tipo de relaciones más cercanas y seguras sirven como factor protector ante posibles conductas de maltrato de los padres hacia sus bebés.

En relación con la planeación del embarazo la presente investigación mostró que es una variable relevante, cuya importancia puede ser aún mayor puesto que puede afectar la manera en que los padres viven la transición a la parentalidad. Por ello, los resultados que se describieron al respecto de esta variable son un primer intento por explorar su papel dentro de todo este proceso complejo de convertirse en padres.

Los resultados de este estudio enfatizan la necesidad de incluir variables distintas a las que aquí se tuvieron en cuenta, dado que no explicaron un porcentaje alto de la varianza del

apego prenatal y el involucramiento parental. Por ejemplo, variables como las representaciones maternas acerca del rol como madre y sí mismas (Stern, 1991), las representaciones mentales de las madres con respecto al apego durante el embarazo (Fonagy, Steele & Steele, 1991) y la sensibilidad materna para identificar adecuadamente las señales del bebé (Shin, Park & Kim, 2006) se adecuarían mejor a los preceptos clásicos del apego, por lo que la relación entre las variables puede tener mayor consistencia y explicar más ampliamente el fenómeno de interés. Se sugiere también la posibilidad de diseñar instrumentos que evalúen elementos más precisos y específicos del apego. En esta misma vía cabe recomendar la validación de los instrumentos o su uso en muestras más numerosas con el fin de dar cuenta de sus propiedades psicométricas para la población colombiana, al igual que la pertinencia de los ítems.

En concordancia con las medidas que se han usado en las investigaciones de apego prenatal se recomienda incluir un instrumento que explore síntomas de depresión y ansiedad como indicadores de ajuste psicológico. De esa manera, se mantiene coherencia con el cuerpo teórico desarrollado alrededor de éste tema. Dado que el apoyo social proveniente de la familia y no el de los amigos resultó estar correlacionado con el apego prenatal y el involucramiento parental resultaría interesante incluir una medida de apoyo social de la pareja, manteniendo la de la familia, con el fin de observar diferencias y el rol del apoyo de la pareja durante la transición a la parentalidad. Esta observación mantiene coherencia con lo documentado en la literatura, según lo cual el apoyo del esposo resulta más importante que el de toda la red durante el embarazo (Tiedjen y Bradley, 1995). Aunque se sugiere nuevas variables dependientes para próximas investigaciones, también se sugiere mantener las variables independientes puesto que son las que se exploran en la mayoría de las investigaciones.

Para próximas investigaciones se sugieren hipótesis alternativas como: 1) Altos niveles de autoeficacia, satisfacción marital, expectativas y estrés parental se asocian con las representaciones mentales y la sensibilidad materna; 2) Mayor percepción de apoyo por parte del esposo se asocia con las representaciones mentales y la sensibilidad materna; 3) El ajuste psicológico (explorado como síntomas de depresión y ansiedad) tanto de la madre como del padre, predice las representaciones mentales y la sensibilidad materna/paterna.

Incluir variables como las mencionadas anteriormente y explorar estas hipótesis puede contribuir a explicar una mayor proporción de la varianza de las variables dependientes.

Se resalta la importancia de continuar con investigaciones centradas en la transición a la parentalidad que permitan comprender mejor cómo experimentan este proceso los hombres y las mujeres. En este sentido se recomienda, para futuras investigaciones, incluir alguna medición relacionada con la planeación del embarazo que permita observar su efecto en la manera en que los padres y las madres se vinculan con su bebé, y que además revele la manera en que puede afectar el proceso que experimentan las mujeres y los hombres durante la transición a la parentalidad.

En cuanto a los participantes, se recomienda para próximas investigaciones contar con una muestra más numerosa, conformada por personas de diferentes niveles socioeconómicos y únicamente por parejas con el fin de observar el comportamiento de las variables en una muestra conformada solamente por estas, en comparación con muestras de personas que participen sin su pareja. No obstante, cabe señalar que en la presente investigación la mayoría de los participantes participaron en compañía de sus parejas. Sin embargo, se recomienda tomar en consideración este aspecto. De manera adicional, vale la pena resaltar la necesidad e importancia de próximos estudios que exploren este fenómeno de manera longitudinal, con el fin de dar cuenta de los factores que se asocian con la vinculación e involucramiento emocional de padres y madres, no solo durante varios momentos durante el embarazo, sino meses después del nacimiento. La información longitudinal permite observar con mayor precisión el proceso de vinculación entre los padres y el bebé y provee información importante en relación con las necesidades de la población. Adicionalmente, favorece el acercamiento a la posibilidad de estudiar relaciones de causalidad.

Por último y en relación con las fuentes de información vale la pena señalar que algunos trabajos han mostrado la importancia de los efectos que ciertas técnicas de control prenatal tienen en los padres. Se ha encontrado que las ecografías, en meses avanzados del embarazo, tienen efectos particulares en ciertas variables de los padres. Se considera interesante incluir esta estrategia y evaluar su efecto sobre variables psicológicas durante la transición a la parentalidad, como el nivel en que los padres y las madres se vinculan emocionalmente con su bebé luego de tener la experiencia de verlo y escucharlo.

De acuerdo con la información anterior es posible afirmar que la presente investigación provee resultados importantes en cuanto a la manera en que los hombres y las mujeres viven el proceso de convertirse en madres y padres y la manera en que se vinculan con sus bebés.

Además permite señalar aspectos clave para la realización de próximas investigaciones centradas en este tema.

#### Referencias

- Achenbach, T. & Rescola, L.(2001). Manual for the aseba schoolage forms & profiles. Child behavior checklist for age 6-18, teacher's report from, youth self-report and integrated system of multi-informant assesment. U.S.A.
- Ainsworth, M. (1979). Infant—Mother Attachment. *American Psychologist*, 34, (10), 932-937.
- Bandura, A. (1989). Regulation of cognitive processes through perceived self-efficacy. *Developmental Psychology*, 25, 729–735.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The Moderator-Mediator Variable Distinction in Social Psychological Research: Conceptual, Strategic, and Statistical Considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 6, 1173-1182.
- Beckman, P J. (1991). Comparison of mothers' and fathers' perceptions of the effect of young children with and without disabilities. *American Journal on Mental Retardation*, 95, 585-595.
- Bouchard, G., Boudreau, J. & Hébert, R. (2006). Transition to Parenthood and Conjugal Life: Comparisons Between Planned and Unplanned Pregnancies, *Journal of Family Issues*, 27,(11), 1512-1531.
- Bowlby, J. (1969). El apego y la pérdida (Vol. 1). *El vínculo afectivo*. España (Barcelona): Paidós
- Collins, N., Dunkel-Schetter, C.,Lobel, M., & Scrimshaw, C. (1993). Social Support in Pregnancy: Psychosocial Correlates of Birth Outcomes and Postpartum Depression. *Journal of Personality and Social Psychology*. 65, (6), 1243-1258.
- Condon, J. T., Boyce, P., & Corkindale, C. J. (2004). The First-Time Fathers Study: a prospective study of the mental health and wellbeing of men during the transition to parenthood. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 38, 56-64.
- Cox, M., Owen, M., Henderson, V. & Margand, N. (1992). Prediction of Infant-Father and Infant-Mother Attachment. *Developmental Psychology*. 28, (3), 474-483.

- Craig, G., & Dunn, W. (2007). Infancy and Toddlerhood: Personality and sociocultural development. En J. Gilliland (Eds.), *Understanding Human Development* (pp.146-156). New Jersey: Pearson Education Inc.
- Cranley, M. (1981). Development of a Tool for the measurement of Maternal Attachment During Pregnancy. *Nursing Research*, 30, (5), 281-284.
- Crnic, K., Greenberg, M., Ragozin, A., Robinson, N., & Basham, R., (1983). Effects of stress and social support on mothers and premature and full-term infants. *Child Development*, 54, 209-217.
- Crowley, B. J., Hayslip Jr. B., & Hobdy, J. (2003). Psychological Hardiness and Adjustment to Life Events in Adulthood. *Journal of Adult Development*, 10, (4), 237-248
- Cutrona, C. (1984). Social Support and Stress in the Transition to Parenthood. *Journal of Abnormal Psychology*, 93, (4), 378-390.
- Cutrona, C., (1996). Giving and taking support: A complicated process. *En Social Support in Couples: Marriage as a Resource in Times of Stress*. (pp.39-57). London: Sage.
- Cutrona, C., (1996). What Is Social Support and What Makes You Think You Have It. *En Social Support in Couples: Marriage as a Resource in Times of Stress*. (pp.1-17). London: Sage.
- Farkas, C., Santelices, M. P., Aracena, M., & Pinedo, J. (2008). Apego y Ajuste Socio Emocional: Un Estudio en Embarazadas Primigestas. *Psyche*, 17, (1), 65-80.
- Fleming, A. S., Ruble, D. N., Flett, G. L., & Wagner, V. V. (1990). Adjustment in First-Time Mothers: Changes in Mood and Mood Content During the Early Postpartum Months. *Developmental Psychology*, 26, (1), 137-143.
- Fonagy, P., Steele, H., & Steele M. (1991). Maternal Representations of Attachment during Pregnancy Predict the Organization of Infant-Mother Attachment at One Year of Age. *Child Development*, 62, 891-905.
- Gau, M. L., & Lee, T. Y. (2003). Construct Validity of the Prenatal Attachment Inventory: A Confirmatory Factor Analysis Approach. *Journal of Nursing Research*, 11, (3), 177-187.
- Glade, A., Bean, R. & Vira, R. (2005). A Prime Time for Marital/Relational Intervention: A Review of the Transition to Parenthood Literature with Treatment Recommendations. *The American Journal of Family Therapy*, 33, 319-336.

- Glazier, R. H., Elgar, F. J., Goel, V., & Holzapfel, S. (2004). Stress, social support, and emotional distress in a community sample of pregnant women, *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, 25, (247-255)
- Harwood. K., McLean, N., & Durkin, K. (2007). First-Time Mothers' Expectations of Parenthood: What Happens When Optimistic Expectations Are Not Matched by Later Experiences?. *Developmental Psychology*, 43, (1), 1–12.
- Hart, R., & McMahon, A. (2006). Mood state and psychological adjustment to pregnancy. *Archives of Women's Mental Health*, 9, 329-337.
- Henley, K., Pasley, K. (2005). Conditions Affecting the Association between Father Identity and Father Involvement. *Fathering*, 3, (1), 59-80.
- Hernandez, D. C., & Coley, R. L. (2007). Measuring Father Involvement Within Low-Income Families: Who is a Reliable and Valid Reporter?. *Parenting: Science and Practice*, 1, (7), 69-97.
- Huth-bocks, A. C., Levendosky, A. A., Theran, S. A., & Bogat, G. A. (2004). The impact of domestic violence on mothers' prenatal representations of their infants. *Infant Mental Health Journal*, 25, (2), 79-98.
- Jain, A., Belsky, J., & Crnic, K. (1996). Beyond Fathering Behaviors: Types of Dads, *Journal of Family Psychology*, 10, (4).
- Judge, S. (2003). Determinants of Parental Stress in Families Adopting Children from Eastern Europe. *Family Relations*, 52, (3), 241-248
- Keeton, C., Perry-Jenkins, M., & Sayer, A. G. (2008). Sense of Control Predicts Depressive and Anxious Symptoms Across the Transition to Parenthood. *Journal of Family Psychology*, 22, (2), 212–221.
- Knauth, D.G. (2001). Marital change during the transition to parenthood. *Pediatric Nursing*, 27, (2). 169-172.
- Lamb, M. E., Pleck, J. H., Charnov, E. L., & Levine, J. A. (1987). A biosocial perspective on paternal behavior and involvement. In J. B. Lancaster, J. Altman, A. S. Rossi, & L. R. Sherrod (Eds.), *Parenting across the lifespan: Biosocial dimensions* (pp. 111–142). Hawthorne, NY: Aldine.
- Lawrence, E., Nylén, K., & Coob, R. (2007). Prenatal Expectations and Marital Satisfaction Over the Transition to Parenthood. *Journal of Family Psychology*, 21, (2), 155–164.

- Lawrence, E., Rothman, A., Cobb, R., Rothman, M., & Bradbury, T. (2008). Marital Satisfaction Across the Transition to Parenthood, *Journal of Family Psychology*, 22, (1), 41-50.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Liebenberg, B. (1969). Expectant Fathers. *Child & Family*. 8 (3) 265-277.
- Lorensen, M., Wilson, M.E., White, M.A. (2004). Norwegian Families: Transition to Parenthood. *Health Care for Women International*, 25, (4), 334-348.
- Lu, L. (2006). The transition to parenthood: stress, resources, and gender differences in a chinese society. *Journal of Community Psychology*, 34, (4), 471-488
- Main, M., & Cassidy, J. (1988). Categories of response to reunion with the parent at age 6: Predictable from infant attachment classification and stable over 1-month period. *Development psychology*, 24, 415-426.
- Matin, L. T., McNamara, M. J., Milot, A. S., Halle, T., & Hair, E.C. (2007). The Effects of Father Involvement during Pregnancy on Receipt of Prenatal Care and Maternal Smoking. *Matern Child Health Journal*, 11, 595-602
- May, K. (1978). Active Involvement of Expectant Fathers in Pregnancy: Some Further Considerations. *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing*, 7, (2).
- May, K. (1982). Three phases of father involvement. *Nursing Research*, 31, (6).
- McBride, B. A. (1989). Stress and Fathers' Parental Competence: Implications for Family Life and Parent Educators. *Family Relations*, 38, (4), 385-389
- Medicina Legal. Consultado el 17 de Mayo de 2009 en el sitio web <http://medileg.medicinalegal.gov.co/estadisticas/?D=D>
- Mercer, R. T., & Ferketich, S. L. (1990). Predictors of parental attachment during early parenthood. *Journal of Advanced Nursing*, 15, 268-280
- Miller, B. C., & Sollie, D. L. (1980). Normal Stresses during the Transition to Parenthood. *Family Relations*, 29, (4), 459-465.
- Norton, R. (1983). Measuring marital quality: A critical look at the dependent variable. *Journal of Marriage and the Family*, 45, 141-151.
- O'Hara, M. W., Hoffinan, J. G., Philipps, L. H. C., y Wright, E. J. (1990). Adjustment in Childbearing Women: The postpartum Adjustment Questionnaire. *Psychological Assessment*, 4, (2), 160-169.



- Oronoz, B., Alonso-Arbiol, I., & Balluerka, N. (2007). A Spanish adaptation of the Parental Stress Scale. *Psicothema, 19*, (4), 687-692.
- Pedersen, F. A., Bryan, Y. E., Huffman, L., & Del Carmen, R. (1989, April). *Construction of self and offspring in the pregnancy and early infancy periods*. Paper presented at the Society for Research in Child Development, Kansas City, MO.
- Phoenix, A., & Woollett, A. (1991). Motherhood, social construction and psychology. In A. Phoenix, A. Woollett, & E. Lloyd (Eds.), *Motherhood: Meanings, practices and ideologies* (pp. 13–27). London: Sage.
- Porter, C., & Hsu, H.C. (2003). First-Time Mothers' Perceptions of Efficacy During the Transition to Motherhood: Links to Infant Temperament. *Journal of Family Psychology, 17*, (1), 54–64.
- Pryori, J. E., Thompson, J. M. D., Robinson, E., Clark, P. M., Becroft, D. M. O., Pattison, N. S., Galvish, N., Wild, C. J., & Mitchell, E. A. (2003). Stress and lack of social support as risk factors for small-for-gestational-age birth, *Acta Paediatrica, 92*, 62-64.
- Quinlivan, J.A., & Evans, S. F. (2005). Impact of domestic violence and drug abuse in pregnancy on maternal attachment and infant temperament in teenage mothers in the setting of best clinical practice. *Archives of Women's Mental Health, 8*, 191-199
- Rholes, W.S., Simpson, J.A., Campbell, L., & Grich, J. (2001). Adult Attachment and the Transition to Parenthood. *Journal of Personality and Social Psychology, 81*, (3), 421-435.
- Rohner, R. P., & Khaleque, A. (2000). Analysis of the reliability and validity of the PARQ, PARQ/Control, and PAQ. Available from the Center for the study of Parental Acceptance and Rejection, University of Connecticut at Storrs.
- Salmela-Aro, K., Nurmi, J. E., Saisto, T., & Halmesmaki, E. (2000). Women's and Men's Personal Goals During the Transition to Parenthood. *Journal of Family Psychology, 14*, (2), 171-186.
- Sedgh, G., Bankole, A., Oye-Adeniran, B., Adewole, I. F., Singh, S., & Hussain, R. (2006). Unwanted Pregnancy and Associated Factors Among Nigerian Women. *International Family Planning Perspectives, 32*, (4), 175-184.
- Shin, H., Park, Y-J., & Kim, M. J. (2006). Predictors of maternal sensitivity during the early postpartum period. *Journal of Advanced Nursing, 55*, (4), 425-434.

- Stern, D. (1991). Maternal Representations: A Clinical and Subjective Phenomenological View. *Infant Mental Health Journal*, 12, (3), 174-185.
- Thompson, R. (2008). Early attachment and Later Development: Familiar Questions, New Answers. En Cassidy, J. & Shaver, P. (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research and clinical applications* (348-365). New York: The Guilford Press.
- Tietjen, A., & Bradley, C. (1985). Social support and maternal psychosocial adjustment during the transition to parenthood. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 17, 109-121.
- Vaux, A., Riedel, S., and Stewart, D. (1987). Modes of social support: The Social Support Behaviors (SSB) Scale. *American Journal of Community Psychology*, 15, 209-237.
- Wapner, J. (1976). The attitudes, feelings, and behaviors of expectant fathers attending Lamaze classes. *Birth & the Family Journal*. 3, (1), 5-13.
- Weaver, R. & Cranley, M. (1983). An Exploration of Parental-Fetal Attachment Behavior. *Nursing Research*, 32, (2), 68-72.
- Webster, J., Linnane, J. W. J., Dibley, L.M., Hinson, J. K., Starrenburg, S. E., & Roberts J. A. (2000). Measuring social support in pregnancy: Can it be simple and meaningful, *Birth*, 27, (2), 97-101.
- Weinfield, N., Sroufe, L., Egeland, B. & Carlson, E. (2008). Individual Differences in Infant-Caregiver Attachment: Conceptual and Empirical Aspects of Security. En Cassidy, J. & Shaver, P. (Eds.), *Handbook of attachment. Theory, research and clinical applications* (pp. 78-101). New York: The Guilford Press.
- Weiss, R. (1974) The provisions of social relationships En Rubin, Z. (Ed.), *Doing unto others* (pp 17-26) Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- White, M.A., Wilson, M.E, Elander, G., Persson, B. (1999). The Swedish Family: Transition to Parenthood. *Scand J Caring Sci*, 13, 171-176.
- White, D. G., & Wollet, A. (1987). The father's role in the neonatal period. En Harvey, D. (Ed), *Parent-Infant Relations* (pp. 74-106). New York: Wiley.
- Wilson, M.E., White, M.A., Cobb, B., Curry, R., Greene, D., & Popovich, D. (2000). Family dynamics, parental-fetal attachment and infant temperament. *Journal of Advanced Nursing*, 31, (1), 204-210.