

LA EXPERIENCIA DE LA RELACIÓN MATRIMONIAL DURANTE LA TRANSICIÓN A LA PATERNIDAD EN LA VOZ DE PRIMIPARAS

A VIVÊNCIA DA RELAÇÃO CONJUGAL DURANTE A TRANSIÇÃO PARA A PARENTALIDADE NA VOZ DAS PRIMÍPARAS

THE EXPERIENCE OF THE MARRIAGE RELATIONSHIP DURING THE TRANSITION TO PARENTING IN THE VOICE OF PRIMIPAROUS WOMEN

Júlia Maria das Neves Carvalho¹, Ana-Bela de Jesus Roldão Caetano², Cristiana Salomé Valença de Almeida Faria³, Ana Cristina Ribeiro da Fonseca Dias⁴, Helena Sofia Duarte⁵, Isabel Margarida Marques Monteiro Dias Mendes⁶

Como citar este artículo: Carvalho JM, Caetano AB, Almeida C. La experiencia de la relación matrimonial durante la transición a la paternidad en la voz de primiparas. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2023 [acceso en: ____]; 12(3): e2023102. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v12i3.6647>

RESUMEN

Objetivo: conocer a la percepción de las madres sobre la influencia de la transición a la paternidad en la relación conyugal. **Métodos:** estudio cualitativo exploratorio-descriptivo, muestreo no probabilístico, por redes formadas por madres primíparas de bebés hasta 1 año de edad. La recogida de datos realizada a través de un cuestionario colocado en *Google Forms*, con previo consentimiento informado. Datos tratados mediante Análisis de Contenido. **Resultados:** del análisis surgieron cuatro categorías que, en la percepción de las madres, influyen en la relación conyugal: Redefinición de roles; Cambio de conyugalidad; Alteración en la experiencia de la sexualidad; Necesidad de apoyar la dinámica familiar. **Conclusión:** fue posible comprender la percepción de las madres sobre cómo la transición a la paternidad influye en la relación con su pareja. Se encontró que se relaciona con una readaptación del rol de esposa y el rol de madre. Al facilitar los procesos de transición, la enfermera influiría positivamente en el bienestar de los Padres y del niño.

Descriptor: periodo posparto; relaciones familiares; madres.

¹ Profesora adjunta de la Facultad de Enfermería de Coimbra, Portugal, Doctora en Ciencias de la Enfermería (PhD), Enfermera Especialista en Salud Materna y Obstétrica, <https://orcid.org/0000-0002-4893-7690>. juliacarvalho@esenfc.pt

² Profesora Adjunta de la Facultad de Enfermería de Coimbra, Portugal, Doctora en Ciencias de la Enfermería (PhD), Enfermera Especialista en Salud Materna y Obstétrica, <https://orcid.org/0000-0002-5601-2727>. ana@esenfc.pt

³ Enfermera del Hospital y Centro Universitario de Coimbra, Portugal; Maestría en Enfermería en Salud Materna y Obstétrica <https://orcid.org/0000-0002-0041-1657>. cristianaalmeida_6@hotmail.com

⁴ Profesora Coordinadora de la Escuela Superior de Salud de Angra do Heroísmo, Universidad de las Azores, Portugal, Maestría en Salud Escolar, Enfermera Especialista en Salud Materna y Obstétrica, <https://orcid.org/0000-0001-6411-1146>. anacrfdias@gmail.com

⁵ Enfermera Especialista en Salud Materna y Obstétrica del Hospital y Centro Universitario de Coimbra, estudiante de Doctorado en Enfermería, de la Universidad de Lisboa, Portugal. <https://orcid.org/0000-0002-6065-1652>. helenaduarte759@gmail.com

⁶ Profesora Coordinadora de la Escuela Superior de Enfermería de Coimbra, Portugal, Doctora en Ciencias de la Enfermería (PhD), Enfermera Especialista en Salud Materna y Obstétrica; <https://orcid.org/0000-0003-0898-2320>, isabelmendes@esenfc.pt

RESUMO:

Objetivo: conhecer a percepção das mães sobre a influência da transição para a parentalidade na relação conjugal. **Métodos:** estudo qualitativo exploratório-descritivo, amostragem não probabilística, por redes constituída por mães primíparas de bebês até 1 ano de idade. A coleta de dados efetuada através de um questionário colocado no *Google Forms*, após consentimento informado. Dados tratados através da Análise de Conteúdo. **Resultados:** da análise emergiram quatro categorias que, na percepção das mães influenciam a relação conjugal: Redefinição de papéis; Alteração da conjugalidade; Alteração na vivência da sexualidade; Necessidade de apoiar a dinâmica familiar. **Conclusão:** foi possível compreender a percepção das mães sobre como a transição para a parentalidade influencia o seu relacionamento com o companheiro. Constatou-se que se encontra relacionado com uma readaptação do papel de esposa e ao papel de mãe. Ao facilitar os processos de transição o enfermeiro influenciará positivamente no bem-estar dos pais e da criança.

Descritores: período pós-parto; casamento; mães.

ABSTRACT

Objective: to know the perception of mothers about the influence of the transition to parenthood in the marital relationship. **Methods:** exploratory-descriptive qualitative study, non-probabilistic sampling, by networks consisting of primiparous mothers of babies up to 1 year of age. The collection of data carried out through a questionnaire placed on *Google Forms*, after informed consent. Data treated through Content Analysis. **Results:** from the analysis four categories emerged that, in the mothers' perception, influence the marital relationship: Redefinition of roles; Change of conjugality; Alteration in the experience of sexuality; Need to support family dynamics. **Conclusion:** it was possible to understand the mothers' perception of how the transition to parenthood influences their relationship with their partner. It was found that it is related to a readaptation of the role of wife and the role of mother. By facilitating the transition processes, the nurse will positively influence the well-being of the Parents and the child.

Keywords: postpartum period; marital relationship; mothers.

INTRODUCCIÓN

La transición a la paternidad refleja un proceso único, que ocurre cuando cada mujer se ve a sí misma como madre y cada hombre se ve a sí mismo como padre de un niño y la forma en que ambos experimentan esta transición. Esta es posiblemente la fase más intensa y destacable en la vida de ambos padres y se refleja en la capacidad de superar las tareas del desarrollo, transformándolas en habilidades de cuidado y educación, enfocadas al bienestar del niño, contribuyendo a su crecimiento y desarrollo

armonioso. desarrollo y también para tu proyecto personal.¹

La transición puede entenderse como un proceso, que se desarrolla a lo largo de varias etapas organizadas en una secuencia determinada, asociada a una noción de movimiento que implica tanto la ruptura con la vida tal como era conocida, como con las respuestas de la persona al evento.² En el presente estudio, consideramos el proceso de transición a la paternidad tal como se concibe en la teoría de rango medio de Meleis, teniendo en cuenta su naturaleza,

facilitando e inhibiendo condiciones y patrones de respuesta. Meleis y sus colaboradores desarrollaron una teoría, la Teoría de Rango Medio, en la que la transición es un “foco” de atención de enfermería.²

Generalmente es uno de los eventos más desafiantes en las etapas iniciales de la paternidad, siendo un proceso adaptativo que determina cambios en la calidad de la relación conyugal y su satisfacción.^{3,4} Convertirse en padre y convertirse en madre, particularmente cuando lo hacen La primera vez suele ser un momento de gran alegría, pero también está marcado por deterioros significativos en la relación de pareja así como en la experiencia de su sexualidad.⁵ Cuando involucra factores de estrés, la transición a la paternidad provoca cambios negativos en la relación de pareja, en el deseo sexual y en la satisfacción con la sexualidad.^{6,7}

Los procesos de cambio y adaptación, al nuevo elemento, con nuevas rutinas, redistribución de roles y asignación de nuevas tareas, son sin duda un cambio de considerable magnitud para el sistema familiar. Este nuevo rol asumido, como madre y padre, interferirá en la vida conyugal, provocando nuevas adaptaciones y restricciones, especialmente en la sexualidad de la pareja. Cuando el foco de atención está en el cuidado del recién nacido,

la pareja acaba por no prestar tanta atención a su intimidad.^{5,8}

Es al regresar a casa que la mujer se enfrenta a los grandes desafíos de (re)adaptarse a su rol de mujer/madre, cuando se enfrenta a malestares físicos e inexperiencia en el cuidado del recién nacido. La forma en que ven y sienten en sus cuerpos después del nacimiento del bebé interfiere con la experiencia de la maternidad, con repercusiones en la conyugalidad. La insatisfacción que a veces expresa con su imagen corporal puede llevar a estados de perturbación sexual en las mujeres/madres asociados con temores de rechazo por parte de su pareja.⁹

La forma en que una pareja vive su sexualidad en el posparto difiere entre hombres y mujeres, y la valoran de diferentes maneras, repercutiendo en la satisfacción conyugal. La sexualidad, específicamente el retorno de la actividad sexual entre la pareja, sigue siendo un tema de gran importancia en la vida de ambos, con implicaciones en su relación, acercando a algunas personas y alejando a otras.^{9,10}

Estas experiencias resaltaron la necesidad de profundizar el conocimiento en este campo, dando como resultado la siguiente pregunta de investigación “¿Cómo influye la transición a la paternidad en la relación conyugal?”. Para responder a esta pregunta, el presente estudio se desarrolló

con el objetivo de comprender la percepción de las madres primerizas sobre la influencia de la transición a la paternidad en la relación conyugal.

MÉTODO

Se desarrolló un estudio de nivel I con enfoque cualitativo exploratorio-descriptivo. Dado el objetivo del estudio, se optó por el muestreo no probabilístico, mediante redes o “bola de nieve”. Este tipo de muestreo permite a los individuos inicialmente seleccionados sugerir a otros participantes, a través de las redes sociales, amistades o conocidos que comparten determinadas características en común.

La selección de la muestra se basó en los criterios de inclusión establecidos para este estudio, los cuales fueron los siguientes: madres primíparas con niños entre 0 y 12 meses de edad, que vivían con su esposo/pareja, con conocimientos básicos de lectura y conversación en idioma portugués, con acceso a la red social Facebook.

La recolección de datos se realizó entre mayo y julio de 2020, durante el período de la pandemia de COVID 19, lo que imposibilitó la realización de entrevistas presenciales. Así, se diseñó un cuestionario con las preguntas orientadoras y secundarias de la entrevista, utilizando la herramienta de investigación Google Forms, con el respectivo enlace publicado y difundido a

través de la red social Facebook. Además de las preguntas mencionadas, este instrumento también recolectó información sobre datos sociodemográficos y obstétricos, para caracterizar a las participantes.

Posteriormente, los datos relativos a las preguntas de la entrevista fueron sometidos al análisis de contenido propuesto por Bardin¹¹, que considera un conjunto de técnicas de análisis de los relatos de los participantes organizadas en tres polos cronológicos: 1) preanálisis, donde se realizó la llamada lectura fuera "flotando"; 2) codificación, que es el proceso de transformación de datos; 3) el tratamiento de los resultados, donde ocurre la interpretación de los datos.¹¹ De este análisis surgieron cuatro categorías, elaboradas por el criterio de relevancia en función del objetivo y de la literatura científica consultada.

En este estudio se garantizó la confidencialidad de los participantes, debido al anonimato tanto de la identidad como de los datos obtenidos, así como la garantía de que los datos de la investigación sólo serían utilizados con fines de investigación y divulgación científica.

Para la realización del estudio se solicitó dictamen del Comité de Ética de la Unidad de Investigación en Ciencias de la Salud: Enfermería (UICISA: E) de la Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESEnfC), el cual fue favorable.

RESULTADOS

La muestra para este estudio estuvo compuesta por 53 madres primerizas. Como podemos observar en la Tabla 1, la mayoría de las madres tenían entre 30 y 35 años (55%), vivían en unión estable o estaban casadas (89%). En cuanto a las

calificaciones académicas, encontramos que la mayoría de las madres tenían un nivel educativo superior (75%), y la mayoría estaban empleadas (85%). También encontramos que las madres de esta muestra eran en su mayoría profesionales de la salud (43%).

Tabla 1- Datos sociodemográficos de las madres.

Variables	Madres: n (%)	
	53 (100%)	
Edad	20-30 años	10 (19%)
	31-35 años	29 (55%)
	36-40 años	12 (23%)
	>40 años	2 (3%)
Estado civil	Soltero	5 (9%)
	Casado/unión de hecho	47 (89%)
Habilitaciones académicas	Divorciados/separados	1 (2%)
	Enseñanza secundaria	13 (25%)
Situación laboral actual	Enseñanza superior	40 (75%)
	Desempleados	8 (15%)
Actividad profesional	Empleado	45 (85%)
	Profesionales de la salud	26 (43%)
	Otros	19 (57%)

Como se muestra en la Tabla 2, encontramos que la mayoría de las madres de nuestra muestra planearon/desearon el embarazo (94%) y no tuvieron complicaciones durante el mismo (90%).

También encontramos que el 75% de las madres informaron haber participado en programas de preparación para el parto. Aproximadamente la mitad de las madres tuvieron un parto distócico (45%).

Tabla 2- Datos relativos al embarazo y al parto de las madres.

Variables		Madres: n (%)
		53 (100%)
Embarazo planificado/deseado	Sí	50 (94%)
	No	3 (6%)
Complicaciones del embarazo	Sí	5 (10%)
	No	48 (90%)
Participación en la preparación para el parto y la crianza de los hijos.	Sí	40 75%
	No	13 25%
Tipo de nacimiento	Eutócico	19 (36%)
	Distócico	24 (45%)
	Cesariano	10 (19%)

Teniendo en cuenta los datos resultantes de los relatos de las madres, se realizó el análisis temático de Bardin¹¹, del cual emergieron cuatro categorías principales: Redefinición de roles; Cambio de estado civil; Cambio en la vivencia de la sexualidad y Necesidad de apoyo a la dinámica familiar y respectivas subcategorías.

Redefiniendo roles

Después del nacimiento de su primer hijo, las madres informaron de un cambio en su papel como esposas. En otras palabras, hay una transformación de la relación dual, hombre/mujer, esposa/marido, a una relación triangular madre/padre/hijo. Después del nacimiento no sólo nace un bebé, nace una madre, nace una familia, lo que puede llevar a una redefinición de roles.

En esta categoría surgieron las siguientes subcategorías: integración del rol materno y redefinición del rol de esposa.

Integración del rol materno

En los relatos de las madres hay un cambio personal, con reestructuración psicoafectiva, que les permite responder a las necesidades de su hijo. El foco de preocupación e intervención pasa a ser el bebé, minando su individualidad como mujer.

Sensación de agotamiento, las responsabilidades cotidianas acaban recayendo más por parte de la madre (M2).

Sensación de miedo de no estar a la altura de este nuevo rol de madre (M38).

Redefiniendo el papel de esposa

La relación matrimonial y el papel de esposa cambian después del nacimiento del primer hijo. Las parejas atraviesan dificultades que, según las madres, se deben en gran medida al cansancio, la dificultad para distribuir las tareas y la falta de apoyo de la pareja.

Fue una fase de necesidad de readaptación, pero también de unión y felicidad (M4).

Hubo cierto distanciamiento de mi pareja de mi parte (M37)

En esta categoría encontramos que el nacimiento del primer hijo fue decisivo para la integración del rol materno y para la redefinición del rol de esposa/pareja.

Cambio de estado civil

El discurso de las madres muestra cierta ambigüedad en la experiencia de la relación de pareja, que definimos en dos subcategorías de distancia y proximidad.

Distanciamiento

En este estudio, las madres expresaron la existencia de más discusiones, conflictos y separaciones. Los malentendidos, la falta de diálogo y la falta de colaboración entre la pareja provocan en ocasiones un exceso de trabajo para las mujeres.

Hubo cierta separación, ya que dejé de prestarle atención a mi pareja para centrarme en el bebé (M44).

Cambió nuestras rutinas y hábitos. Muchos cambios en poco tiempo. No hay tiempo para nosotros (M10).

Fue difícil. Ya no nos reconocimos. Peleamos, fue grosero conmigo. No compré ni preparé comida. Me gritó (M20).

Estamos más separados como pareja. Tenemos más discusiones, aunque no son muy relevantes. Soy consciente que la mayoría de estas discusiones las provoqué yo,

siempre estoy impaciente, irritable y cansada (M36)

Aproximación

Los resultados obtenidos en este estudio también nos permitieron comprobar que hubo parejas que se acercaron. Las madres afirmaron que el nacimiento del bebé fortaleció la relación con su cónyuge/pareja, propiciando una mayor unidad y compañerismo.

Nos volvimos más cercanos, más compañeros (M16)(M1)(M21).

Mejóro la conexión que teníamos, nos hizo crecer como pareja (M17) (M8).

La distancia reflejada en esta categoría también compromete la experiencia de sexualidad de la pareja, que se describirá en la siguiente categoría.

Cambio en la experiencia de la sexualidad.

La relación de pareja también repercute en la vivencia de la sexualidad, como lo demuestran los testimonios de las madres de nuestra muestra.

En este estudio, las madres informaron que la causa principal de este cambio era una disminución de la libido y una disminución del tiempo que pasaban juntas en "citas".

Disminución de la libido

El cansancio, el agotamiento físico, los cambios en los patrones de sueño y las

exigencias del cuidado del bebé provocan un mayor desinterés por las relaciones sexuales y una menor intimidad entre la pareja.

Al principio nos olvidamos un poco de nuestra vida sexual... al principio ambos estábamos tan concentrados en el bebé que no había libido (M26).

Ni siquiera lo pensamos [relaciones sexuales] (M32) (M18).

Me falta voluntad y disponibilidad física/emocional (M21)(M11).

No me siento preparado para esto [relaciones sexuales] (M33)

Disminución del tiempo que pasamos juntos en "citas"

La falta de tiempo para la intimidad parece ser responsable de cambios en la experiencia de la sexualidad y, concomitantemente, de cambios en la conyugalidad.

Falta de tiempo para la intimidad, solo para nosotros dos (M1).

Después de dar a luz, ambas estábamos más cansadas. Antes obviamente teníamos más tiempo para dedicarle a la relación, ahora no siempre hay tiempo ni ganas (M10).

Necesidad de apoyo a la dinámica familiar

En un momento en el que hay que cuidar a un bebé, la madre necesita apoyo en diversas tareas. Así, compartir tareas y comunicación entre la pareja, o simplemente poder dejar al niño con familiares/amigos,

así como asesoramiento con profesionales de la salud, fueron algunas de las estrategias mencionadas por las madres.

En este sentido, en esta categoría surgieron las subcategorías: Apoyo al cónyuge/pareja, Apoyo familiar y Apoyo social y profesional.

Manutención del cónyuge/pareja

La mayoría de las madres en este estudio destacaron con gran énfasis el apoyo del cónyuge/pareja. Describen que el apoyo, la comprensión, la comunicación y el compartir el cuidado y la responsabilidad ayudan en este ajuste de roles.

El padre fue un buen hombre para llorar y desahogar frustraciones (M1)

Poder contar con mi esposo para cuidar al bebé fue muy bueno (M12)

Para mí era importante saber que tenía su apoyo para todo lo que necesitaba (M28)

Apoyo familiar

Los resultados muestran que contar con la ayuda de los abuelos, u otros familiares, fue una buena fuente de colaboración, brindando así algo de tiempo para la relación con el cónyuge/pareja.

Me gustaría dejar al bebé con los abuelos y tomarnos más tiempo para nosotros (M10).

Contar con ayuda de los abuelos (M37).

Apoyo de los abuelos (M6) (M10)

Apoyo social y profesional.

Los desafíos posparto de la pareja, según la percepción de las madres, son numerosos, por lo que es necesario recurrir a otras fuentes fuera del contexto familiar.

Existencia de un servicio de guardería/vespertino para el cuidado de bebés. Hay muchos días de falta de sueño que son muy difíciles (M53).

Ayuda de profesionales que median en discusiones, diferentes opiniones y ayudan a mejorar la comunicación conyugal (M6)(M22).

La posibilidad de tener horarios flexibles y reducir la jornada laboral sería una buena ayuda (M26).

En el discurso de las madres se destaca que el apoyo de los profesionales de la salud facilitó la comunicación entre la pareja.

DISCUSIÓN

La transición a la paternidad conduce a adaptaciones importantes en la vida de los padres, que resultan en un crecimiento personal y matrimonial significativo, y típicamente va acompañada de una reducción en la satisfacción conyugal.^{3,4} En la categoría “Redefinición de roles”, la integración del rol de madre, se evidenció en las respuestas de las madres, a través del cambio en su identidad y la reorganización de sus tareas y rutinas. Este cambio en la individualidad de la mujer también conduce

a un ajuste en toda la relación conyugal, y también puede haber una redefinición de su papel como esposa/pareja.⁸

El nacimiento de un hijo tiene un impacto en la mujer, no sólo físicamente, sino también a nivel de sentimientos, lo que en consecuencia le hace tener una nueva percepción de sí misma y de su forma de relacionarse con los demás.⁸ La relación conyugal y el El papel de La esposa cambia, deja de ser una relación única y exclusiva, para pasar a ser una relación filial, parental, añadiendo preocupaciones sobre el cuidado del hijo.⁸

Al convertirse en madres y padres, mujeres y hombres necesitan asumir nuevos roles sociales, lo que puede requerir una adaptación importante de sus identidades individuales y especialmente de su identidad como pareja.¹²

El “Cambio en la conyugalidad” se manifestó ya sea positivamente con conductas que acercaban a la pareja, o negativamente, con el distanciamiento entre ellos. Resultados similares fueron encontrados por Kluwer¹³, habiéndose encontrado que aproximadamente la mitad de las parejas experimentaron cambios negativos, mientras que las demás experimentaron una mejora en su relación en la transición a la paternidad.

En este proceso de cambio e incertidumbre, la pareja puede no sólo expresar insatisfacción en términos del

cuidado del recién nacido, sino también en la “reestructuración de las relaciones con la pareja y los familiares más cercanos, planteando verdaderos desafíos en la organización de las rutinas diarias y la conciliación individual de la pareja”. y crianza de los hijos.¹⁴

En varios estudios se ha evidenciado la existencia de una disminución de la satisfacción conyugal tras el nacimiento del primer hijo, así como el aumento de los niveles de conflictividad en la mayoría de las parejas, y la identificación de un menor énfasis en los roles de la pareja, siendo esta reducción mayor en mujeres.^{7,14}

La literatura ha demostrado que las relaciones inadaptadas o incluso conflictivas en esta fase de transición y adaptación a la paternidad pueden resultar en síntomas depresivos y mayor estrés para ambos padres, asociándose con la separación matrimonial.⁶

Respecto a “Cambios en la vivencia de la sexualidad”, las madres revelaron que el nacimiento de su primer hijo trajo cambios en su sexualidad, ya sea por exceso de trabajo y falta de tiempo, o por disminución de la libido. Salim⁸ afirma también que la sexualidad también se altera a lo largo de este proceso de transición, ya sea en la forma en que la mujer la vive, en relación con su cuerpo y feminidad o en relación con la comunicación con su cónyuge/pareja. Las madres de este estudio

revelaron falta de voluntad y disponibilidad física y emocional para tener una relación con su pareja, demostrando casi ausencia de deseo sexual.

El tiempo que tardan las mujeres en recuperar su deseo sexual varía, pudiendo tardar algunas semanas para algunas o más para otras. Esta recuperación depende de los cambios hormonales, de la implicación emocional con el rol de madre, del conflicto entre el rol de “buena madre” y el de “buena mujer” y del dualismo entre el sentimiento de “pureza/respeto” y la negación del erotismo.¹⁵

La intimidad de la pareja, ante estos cambios, puede verse alterada, pudiendo ser también “objetivo de reestructuración”.¹⁶

La satisfacción sexual disminuye con el nacimiento de un hijo, en gran parte debido a la concentración en el cuidado del niño, lo que lleva a la indisponibilidad de la pareja. En este proceso de transición, la pareja puede tardar en recuperar su intimidad, la mujer puede estar completamente ocupada con la maternidad, y no sentirse preparada para la "entrega amorosa" y la pareja puede no sentirse cómoda frente al cuerpo de su pareja, que antes era familiar y ahora parece muy diferente.^{16,17,18}

Según la literatura, los menores niveles de satisfacción conyugal y satisfacción sexual se deben principalmente a la dificultad de conciliar los roles

parentales con las relaciones sexuales, reduciendo la cercanía de pareja, la comunicación y los sentimientos amorosos entre los socios.¹

Respecto a la “Necesidad de apoyo a la dinámica familiar”, para ayudar en este momento de cambio de roles, en la transición a la paternidad, la red de apoyo fue destacada por los participantes como algo positivo, como está ampliamente demostrado en la literatura.

Compartir responsabilidad, comunicación, expresión de sentimientos y emociones entre la pareja es crucial para adaptarse a nuevos roles en esta transición.^{17,18}

De hecho, si ambos padres son capaces de comprender la forma más adecuada de responder a las necesidades del niño y si son capaces de comprender e interpretar su potencial, éste estará menos ansioso, con menos estrés y se adaptará más fácilmente al rol parental, particularmente cuando este es el primer hijo.

La familia también juega un papel decisivo de apoyo a los padres en esta etapa de sus vidas, siendo descrita por las madres como un pilar importante. Otros estudios también han constatado el importante papel de la familia en la transición a la paternidad.^{1,9}

Del discurso de las madres también surgió la necesidad de ampliar el horario de guardería, como elemento que facilita la

dinámica familiar. También se mencionó como importante el apoyo profesional en salud, jugando un papel decisivo en este asunto la enfermera especialista en salud materna y obstétrica (EESMO), por la cercanía que tienen con las parejas/ díadas parentales. Esto puede desempeñar un papel relevante en el seguimiento y apoyo a los nuevos padres en esta fase inicial de la paternidad.

CONCLUSIÓN

La transición a la paternidad, tal como lo describen las madres primerizas que participaron en este estudio y está respaldado por evidencia científica, conduce a una reorganización de roles y una reestructuración de habilidades personales y sociales. Requiere una reformulación de comportamientos y actitudes, que conduzcan a un ajuste en la relación conyugal.

Consideramos que este estudio permitió comprender los sentimientos y preocupaciones de las madres en esta etapa específica de sus vidas y la forma en que estos cambios de rol e identidad influyeron en su relación con su pareja. Encontramos que la relación de pareja en esta fase de transición estuvo sujeta a “avances y retrocesos”. Para algunos, la crianza de los hijos provocó un distanciamiento entre la pareja mientras que para otros propició una relación más estrecha entre ellos, situación

que en el primer caso puede generar conflictos y trastocar la relación conyugal.

Podemos concluir que la transición a la paternidad exige una enorme dificultad por parte de ambos padres para conciliar los roles parentales con la relación de pareja, debido a la disminución de la cercanía, la falta de comunicación y la falta de expresión de sentimientos de amor y afecto entre la pareja.

Del discurso de las madres surgieron algunos factores que facilitan esa transición, como el apoyo de la pareja, el apoyo familiar, la existencia de guarderías con horario ampliado, entre otros.

En este estudio también surgió la necesidad de apoyo profesional, específicamente en el manejo de conflictos entre la pareja. Enfermeras, por la cercanía que tienen con los padres deben asistirlos y apoyarlos en el desarrollo de sus prácticas parentales, fomentando la interacción entre la pareja, mostrando que es posible conciliar la relación conyugal con la tarea de ser padres.

Creemos que este estudio es un impulsor de nuevas prácticas EESMO, con el fin de promover una transición adecuada a la paternidad, sin perder la experiencia de la conyugalidad. El abordaje de estrategias relacionadas con la vivencia de la conyugalidad en la fase de transición a la paternidad debe incluirse en el programas de

preparación para el parto y la crianza de los hijos para empoderar a las parejas.

También será un valor añadido la promoción de sesiones dirigidas a hombres, con el fin de contribuir a la colaboración asistencial, con el fin de potenciar la igualdad de género y el respeto a las mujeres. Comprender cómo potenciar y facilitar los procesos de transición a la paternidad permitirá a los enfermeros influir positivamente en el bienestar de los padres, contribuyendo a una experiencia saludable de conyugalidad.

Como limitaciones destacamos el hecho de que utilizamos un cuestionario en formularios de Google y no la entrevista cara a cara, lo que puede haber provocado que las madres no mostraran sus sentimientos y pensamientos de forma tan exhaustiva como sería deseable.

Creemos que se debe seguir estudiando este tema, con estudios longitudinales en momentos concretos como la reanudación de la actividad profesional por parte de ambos progenitores, entre otros. También sugerimos abordar el tema en estudios cuantitativos aleatorios que también exploren la opinión de la figura paterna.

Fuente de financiamiento: Capital propio.
Vinculación de manuscritos: Trabajo de finalización de la Maestría en Salud Materna y Enfermería Obstétrica de la Facultad de Enfermería de Coimbra

REFERÊNCIAS

- 1 - Mendes IM. Ajustamento materno e paterno: experiências vivenciadas pelos pais no pós-parto. Coimbra: Mar da Palavra; 2009. 306 p.
- 2 - Meleis AI. Theoretical nursing: development and progress. Philadelphia, Pensilvânia: Lippincott Williams & Wilkins; 2012. 688 p.
- 3 - Olsson A, Lundqvist M, Faxelid E, Nissen E. Women's thoughts about sexual life after childbirth: focus group discussions with women after childbirth. *Scand J Caring Sci*. [Internet]. 2005 [citado em 03 dez 2022]; 19(4):381-387. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1471-6712.2005.00357.x>
- 4 - Lachmar EM, Farero A, Rouleau-Mitchell E, Welch T, Wittenborn A. A brief multimedia intervention for the transition to parenthood: a stage I pilot trial. *Contemp Fam Ther*. [Internet]. 2019 [citado em 03 dez 2022]; 41(4):357-367. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10591-019-09503-y>
- 5 - Rosen NO, Mooney K, Muise A. Dyadic empathy predicts sexual and relationship well-being in couples transitioning to parenthood. *J Sex Marital Ther*. [Internet]. 2017 [citado em 08 nov 2022]; 43(6):543-559. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27400021/>
- 6 - Ngai FW, Lam W. Stress, marital relationship and quality of life of couples across the perinatal period. *Matern Child Health J*. [Internet]. 2021 [citado em 08 nov 2022]; 25(12): 18841-18892. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10995-021-03249-6>
- 7 - Schwenck GC, Dawson SJ, Allsop DB, Rosen NO. Daily dyadic coping: associations with postpartum sexual desire and sexual and relationship satisfaction. *J Soc Pers Relat*. [Internet]. 2022 [citado em 15 ago 2022]; 39(12):3706-3372. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/02654075221107393>
- 8 - Salim NR, Araújo NM, Gualda DM. Corpo e sexualidade: a experiência de um grupo de puérperas. *Rev Latinoam Enferm*. [Internet]. 2010 [citado em 15 ago 2022]; 18(4):[8 telas]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/PLmVFsTRscyCrvjSpmYkb6P/?format=pdf&lang=pt>
- 9 - Carvalho JM, Gaspar MF, Cardoso AM. Challenges of motherhood in the voice of primiparous mothers: initial difficulties. *Invest Educ Enferm*. [Internet]. 2017 [citado em 17 set 2022]; 35(3):285-294. Disponível em: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/329203/20785722>
- 10 - Carvalho JM. Adaptação à maternidade: influência de uma intervenção de educação parental em mães primíparas [tese]. Porto, PT: Instituto de Ciências Médicas Abel Salazar, Universidade Porto; 2020. 281 p.
- 11 - Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2016. 288 p.
- 12 - Norgren MB, Souza RM, Kaslow F, Hammerschmidt H, Sharlin SA. Satisfação conjugal em casamentos de longa duração: uma construção possível. *Estud Psicol (Natal)* [Internet]. 2004 [citado em 17 set 2022]; 9(3):575-584. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/epsic/a/tmgYrgwvfnCmhfPHJWbjfrh/?format=pdf&lang=pt>
- 13 - Kluwer ES. From partnership to parenthood: a review of marital change across the transition to parenthood. *J Fam Theory Rev*. [Internet]. 2010 [citado em 03 dez 2022]; 2(2):105-125. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2014-27239-001>
- 14 - Glade AC, Bean RA, Vira R. A prime time for marital/relational intervention: a review of the transition to parenthood literature with treatment recommendations. *Am J Fam Ther*. [Internet]. 2005 [citado em 03 dez 2022]; 33(4):319-336. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/01926180590962138>
- 15 - Siqueira LK, Melo MC, Morais RJ. Pós-parto e sexualidade: perspectivas e ajustes maternos. *Rev Enferm UFSM*. [Internet]. 2019 [citado em 03 dez 2022]; 9:e58. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/33495/pdf>

16 - Silva MM, Gavinhos SA, Neves VF, Camarneiro AP. Fatores protetores e dificultadores da conjugalidade na transição para a parentalidade. *Pensar Enfermagem* [Internet]. 2021 [citado em 01 out 2022]; 25(2):20-32. Disponível em:

<https://pensarenfermagem.esel.pt/index.php/esel/article/view/183/189>

17 - Vieira MM, Reis A. Capacitação dos pais no pós-parto para a promoção da saúde do bebé: revisão sistemática da literatura. *Revista da UIIPS – Unidade de Investigação do Instituto Politécnico de Santarém* [Internet]. 2017 [citado em 01 out 2022]; 5(2):132-143. Disponível em:

<https://revistas.rcaap.pt/uiips/article/view/14514/10900>

18 - Leavitt CE, Wikle JS, Kramer Holmes E, Pierce H, Eyring J, Gibby A, et al. Mindfulness and individual, relational, and parental outcomes during the transition to parenthood. *J Soc Pers Relat.* [Internet]. 2022 [citado em 01 out 2022]; 40(5):1330-

1345. Disponível em:
<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/02654075221137870>

RECIBIDO: 31/12/22

APROBADO: 15/05/23

PUBLICADO: 10/2023