

Convertirse en madre y preparación para la maternidad. Un estudio cualitativo exploratorio*

Becoming a Mother and Preparation for Motherhood. An Exploratory Qualitative Study

Preparando-se para a maternidade. Um estudo qualitativo exploratório

Fecha de recepción: 11 de marzo de 2022 | Fecha de aprobación: 12 de septiembre de 2022 |
Fecha de publicación: 15 de febrero de 2023

Jhon Henry Osorio Castaño^a

Universidad de Antioquia, Medellín

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6272-722X>

Hsirley Calderón Bejarano

Universidad Pontificia Bolivariana, Bogotá

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9543-3970>

Norma Yaneth Noguera Ortiz

Universidad Pontificia Bolivariana, Bogotá

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2908-7480>

* Artículo original de investigación

^a Autor de correspondencia. Correo electrónico: jhenry.osorio@udea.edu.co.

DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie25.cmpm>

Cómo citar este artículo: Osorio Castaño JH, Calderón Bejarano H, Noguera Ortiz NY. Convertirse en madre y preparación para la maternidad. Un estudio cualitativo exploratorio. *Investig Enferm Imagen Desarr.* 2023; 25. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie25.cmpm>

Resumen

Introducción: la preparación para la maternidad contribuye al fenómeno de convertirse en madre. **Objetivo:** describir los significados que las mujeres que se vuelven madres por primera vez le atribuyen a la preparación para la maternidad. **Método:** estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio que utilizó la entrevista abierta con mujeres que estaban experimentando por primera vez el proceso de convertirse en madre. Se utilizó un muestreo por conveniencia y el tamaño de la muestra estuvo determinado por la saturación teórica. Las entrevistas se grabaron y se transcribieron. Se aplicó la técnica de análisis de contenido a los relatos y todas las mujeres firmaron consentimiento informado autorizando su participación. **Resultados:** se entrevistaron diez mujeres y de sus relatos emergieron cinco categorías: 1) aprender, la tarea de ser madre; 2) apoyo durante el proceso de convertirse en madre; 3) atributos de la preparación; 4) relación con la pareja; y 5) relación con la madre. La preparación para la maternidad se ve permeada y configurada por una serie de encuentros y desencuentros en una red de interacciones con el compañero, la madre de la mujer, el bebé y la sí misma. **Conclusiones:** la preparación para la maternidad requiere del apoyo de otras personas significativas en varios momentos del proceso; es un fenómeno en el que se logran aprendizajes, se transita por aspectos emocionales y modifica la relación con la pareja y con la madre.

Palabras clave: embarazo, conducta materna, enfermería maternoinfantil, relaciones madre-hijo

Abstract

Introduction: The preparation for motherhood contributes to the phenomenon of becoming a mother. **Objective:** To describe the meanings that women who are mothers for the first-time attribute to the preparation for motherhood. **Method:** Qualitative descriptive and exploratory study that used open interviews with women who were experiencing the process of becoming a mother for the first time. A convenience sample was used, and the sample size was determined by theoretical saturation. The interviews were recorded and transcribed. The content analysis technique was applied to the stories and all women signed and informed

consent authorizing their participation. **Results:** Ten women were interviewed, and five categories emerged from their reports: 1) Learning the task of being a mother; 2) Support; 3) Attributes of preparation; 4) Relationship with partner; and 5) Relationship with the mother. The preparation for motherhood is permeated and shaped by a series of encounters and disagreements in a network of interactions with the partner, the woman's mother, the baby, and herself. **Conclusions:** Preparation for motherhood requires the support of other significant people at various moments of the process; it is a phenomenon in which learning is achieved. It goes through emotional aspects and modifies the relationship with the couple and with the mother.

Keywords: pregnancy, maternal behavior, mother-child relations, maternal-child nursing

Resumo

Introdução: a preparação para a maternidade contribui para o fenômeno de tornar-se mãe. **Objetivo:** descrever os significados que as mulheres que são mães pela primeira vez atribuem a preparação para a maternidade. **Método:** estudo qualitativo, descritivo e exploratório que utilizou entrevistas abertas com mulheres que vivenciavam o processo de tornar-se mãe pela primeira vez; foi utilizada a amostragem de conveniência e o tamanho da amostra foi determinado pela saturação teórica. As entrevistas foram gravadas e transcritas. A técnica de análise de conteúdo foi aplicada as histórias e todas as mulheres assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido autorizando sua participação. **Resultados:** foram entrevistadas dez mulheres e em seus relatos emergiram cinco categorias: 1) aprendizado tarefa de ser mãe; 2) apoio; 3) atributos do preparo; 4) relação com o parceiro; 5) relação com o a mãe. A preparação para a maternidade e permeada e moldada por uma série de encontros e desencontros em uma rede de interações com o parceiro, a mãe da mulher, o bebê e a própria mãe. **Conclusões:** a preparação para a maternidade requer o apoio de outras pessoas significativas em vários momentos do processo; é um fenômeno em que a aprendizagem é alcançada, passa por aspectos emocionais e modifica a relação com o casal e com a mãe.

Palavras-chave: gravidez, comportamento materno, relações mãe-filho, enfermagem materno-infantil

Introducción

La maternidad saludable incluye: un efectivo cuidado prenatal, adecuado control del trabajo de parto, seguimiento oportuno del postparto, empoderar a la mujer y brindar servicios de salud sexual y reproductiva accesibles y con calidad (1-2). La Política Nacional de Sexualidad (3) plantea dentro de sus líneas de acción la maternidad saludable, cuyas estrategias están orientadas a garantizarle a la mujer un proceso de gestación sano y las mejores condiciones para el recién nacido. En la *Guía de práctica clínica para la prevención y detección temprana de las alteraciones del embarazo* (4) se contemplan recomendaciones para los cambios físicos y biológicos de la maternidad y, de una forma limitada, para los aspectos psicológicos y sociales.

Maldonado (5) indica que durante la gestación la mujer experimenta dos cambios principales: los físicos y biológicos, y los psicológicos y sociales. Esta etapa representa para Attrill (6) un reto mayor para la función psicológica de la mujer. Así mismo, dentro de los cambios psicológicos se plantean cambios en el auto-concepto de la mujer, ya que de acuerdo con Darvill (7), las mujeres sienten que han perdido algo de control sobre sus vidas; situación que se ve confirmada por el estudio de Teeffelen (8) en el que las mujeres expresan la necesidad de un soporte profesional cuando están en la transición hacia la maternidad.

Hay múltiples interpretaciones sobre de la maternidad como proceso y como estado. En la disciplina de enfermería se encuentra una de las teorías más recientes acerca de la maternidad. Ramona Mercer (9) expuso en el 2004 una transformación de su teoría previa denominada “Adopción del rol materno” hacia una nueva nombrada “Convertirse en madre”. Convertirse en madre para Mercer (9) se entiende como una de las principales transiciones en la vida de la mujer. A partir de los hallazgos de la metasíntesis de Nelson (10), Mercer (9) plantea que las mujeres transitan por cuatro estadios en su proceso de convertirse en madre denominados: a) compromiso, vínculo y preparación; b) conocimiento, práctica y recuperación física; c) normalización y d) integración de la identidad materna.

Adicionalmente, Nelson (10) establece que el compromiso y la preparación inician cuando la mujer queda embarazada, el embarazo se confirma y la mujer decide continuar con este. Para Lederman y Weis (11), toda la gestación es un periodo de preparación para la inclusión del recién nacido como una parte integral y crucial en la vida de la mujer. Se resalta entonces que la preparación para la maternidad inicia en el período de la gestación y este concepto cobra importancia en la medida en que, en la experiencia y percepción de las mujeres gestantes, la maternidad llega sin una adecuada preparación porque existe una brecha entre lo informado y lo vivido (12). La literatura es escasa en la producción de conocimiento alrededor de la preparación para la maternidad, especialmente después de la gestación.

En su análisis de concepto acerca de la preparación para la maternidad y la paternidad, Spiteri et al. (13), no definen el concepto, pero plantean que ser padres y madres requiere una preparación desde la ley, las perspectivas históricas, culturales y de género, la espiritualidad, educación y estilo de vida, y ver este rol como un viaje en curso. Manifiestan que la preparación siempre ha estado focalizada en el trabajo de parto y en el parto, y que las enfermeras están en el sitio ideal para proveer apoyo mientras hacen una preparación prospectiva a los nuevos padres gestantes para la maternidad y la paternidad. Dentro de las características definitorias plantean que es un proceso que involucra una organización del ser desde lo psicológico, lo espiritual, lo físico y lo material; es específico del tiempo y del género, es afectado por las expectativas sociales y culturales, implica un compromiso constante –que incluye la resiliencia y los retos en el tiempo– e involucra un proceso de crecimiento y adaptación.

Ante la limitada producción de conocimiento alrededor de la preparación para la maternidad, especialmente desde el enfoque cualitativo, se planteó como objetivo de este estudio describir los significados que las mujeres que son madres por primera vez le atribuyen a la preparación para la maternidad.

Métodos

Estudio cualitativo de tipo descriptivo exploratorio. La población de referencia fueron mujeres con su primer hijo, del departamento de Antioquia, con énfasis en el Área

Metropolitana del Valle de Aburrá. El tamaño de la muestra estuvo determinado por la saturación teórica. La selección de las participantes fue por muestreo intencional o por conveniencia. El criterio de inclusión fue ser mujer mayor de 18 años con un primer hijo menor de un año. Por ser un estudio que no se realizó en una institución, las participantes se ubicaron en diferentes escenarios como barrios, comunas o grupos organizados. Posteriormente y por bola de nieve se alcanzó la muestra teórica; se contactó a las mujeres participantes, una vez referenciadas para el estudio, por vía telefónica. Se hizo una presentación inicial del investigador y posteriormente se describieron propósito y procedimientos del estudio. Si la mujer accedía a participar se acordaba el lugar de encuentro, el día y la hora.

Para la recolección de la información se utilizó la entrevista abierta que, de acuerdo con Trindade (14), estimula al participante para que exprese sus significados directamente relacionados con los puntos tratados en la investigación. Se hicieron encuentros cara a cara entre el investigador y las informantes. Estas entrevistas tuvieron una duración máxima de una hora y solo se tuvo una entrevista con cada participante. El lugar de encuentro se definió de común acuerdo entre el investigador y la participante, siendo más frecuentes las casas y los espacios laborales. Se tuvo un guion orientador de la entrevista que incluyó las siguientes preguntas: ¿Qué significa para usted la maternidad?, ¿cuáles considera usted que son los aspectos más importantes que debe tener en cuenta una mujer cuando quiere ser madre?, ¿qué significa para usted prepararse para ser madre?, ¿cómo fue su preparación para ser madre?

Las entrevistas se grabaron en audio, previa firma del consentimiento informado. Luego se hizo transcripción de estas para posteriormente hacer el análisis de la información. Este se hizo mediante la técnica de análisis de contenido. Esta técnica ha sido una de las metodologías más usadas en los estudios cualitativos, con mayor frecuencia en los estudios exploratorios, siguiendo los pasos propuestos por Cáceres (15) de pre-análisis, definición de unidades de análisis, elaboración de códigos y definición de categorías. El análisis inició una vez se realizó la primera entrevista. Se hizo una especie de descodificación a partir de la comprensión, de la preparación y de la forma en la que el investigador trabaja con los datos.

El análisis de la información a través de la codificación y categorización se hizo de manera manual creando matrices de codificación en el programa Microsoft Excel.

Se conservaron criterios de rigor de credibilidad al compartir los resultados con dos de las participantes del estudio para identificar si los hallazgos se reconocían como reales por parte de ellas. El criterio de transferibilidad se conservó a través de la descripción demográfica de las participantes que se pueden visualizar en la tabla 1. El principio de confirmabilidad se mantuvo a través de la reflexividad y la veracidad en los relatos de las participantes, así como en las transcripciones de las entrevistas y el contraste de los resultados con la literatura existente. La auditabilidad se cumplió con la evaluación del proyecto por parte del comité de ética y posteriormente, por los evaluadores externos para publicación.

Durante la recolección de la información del estudio se contó con el consentimiento informado, mediante el cual la participante aceptaba su participación voluntaria en la investigación, así como autorizaba la recolección, análisis, almacenamiento y utilización de los datos obtenidos en la entrevista. Para la grabación de la entrevista se solicitó permiso a la participante y este quedó incluido dentro del consentimiento informado. Este consentimiento fue entregado por escrito a cada participante para que lo leyera y posteriormente, si estaba de acuerdo, lo firmara. La presente investigación se clasificó como investigación de riesgo mínimo según la resolución N° 008430 de 1993 porque existía la posibilidad de que la mujer tuviera una gestación no deseada o recordara momentos de su vida que durante la entrevista pudieran desencadenar sentimientos negativos hacia la maternidad; y esto considerado dentro del balance riesgo-beneficio es importante. Además, se conservaron los principios de la Declaración de Helsinki para la investigación con seres humanos. La clasificación del riesgo fue evaluada y aprobada por el Comité de ética de la Escuela de Ciencias de la Salud en el acta N° 10 del 25 de junio del 2018. Los datos de las participantes fueron resguardados y se tuvieron en absoluta confidencialidad.

Resultados

Se realizaron diez entrevistas a diez participantes cuyas características sociodemográficas se observan en la tabla 1.

Tabla 1. Características demográficas de las mujeres participantes

Código	Edad	Edad bebé (meses)	Ocupación	Estado civil	Residencia	Estrato	Nivel educativo	Régimen salud
entm01	25	3	estudiante-empleada	unión libre	Medellín	3	técnica	contributivo
entm02	27	5	estudiante-empleada	unión libre	Bello	3	técnica	contributivo
entm03	22	11	estudiante	soltera	Medellín	3	bachiller	contributivo
entm04	30	11	estudiante	soltera	Bello	3	bachiller	contributivo
entm05	29	2	empleada	unión libre	Medellín	4	pregrado	contributivo
entm06	18	4	ama de casa	unión libre	Buriticá	2	bachiller incompleto	subsidiado
entm07	21	1	ama de casa	unión libre	Buriticá	2	bachiller incompleto	subsidiado
entm08	31	7	empleada	casada	Envigado	4	pregrado	contributivo
entm09	26	9	empleada	unión libre	Medellín	3	pregrado	contributivo
entm10	37	4	empleada	casada	Rionegro	3	pregrado	contributivo

Fuente: elaboración propia

El análisis de la información recolectada permitió la emergencia de cinco categorías que dan cuenta de los significados que las mujeres que son madres por primera vez le asignan a la preparación para la maternidad. Estas categorías son: 1) aprender la tarea de ser madre; 2) preparación para la maternidad; 3) apoyo; 4) relación con la pareja; y 5) relación con la madre. Estas categorías muestran el camino que recorren las mujeres en su proceso de preparación para asumir su tarea como madres, y aunque probablemente en su mundo simbólico no sea consciente, todas transitan diferentes pasajes que evidencian la forma en que se han preparado o no para su proceso de convertirse en madres.

Aprender, la tarea de ser madre

El llanto del bebé

El llanto del bebé es quizás una de las conductas que más se perciben como difíciles para las mujeres durante la experiencia de ser madres y a su vez, es quizás una de las que genera mayores aprendizajes. De acuerdo con los relatos de las participantes, lo más difícil es identificar la causa del llanto, ya que los bebés no siempre lloran por hambre, aunque esa sea la creencia. El desconocer la causa del llanto genera una serie de sensaciones y emociones en la madre como el llanto, el deseo de maltrato, impotencia, rabia y angustia

Es un poco complicado en este momento porque mi bebé [...] llora mucho cuando le da mucho sueño, cuando tiene mucha hambre, entonces mi esposo le da un poco de mal genio y de angustia y entonces a veces dice que es mi culpa [...] (entrevista EM08, oct 19, 2019)

La crianza

A pesar de que es un camino que se recorre en la medida en la que el hijo crece, para las participantes de este estudio, el tema de la crianza genera gran temor y una necesidad de aprendizaje y de conocimiento. Esta sensación surge especialmente, porque para ellas su crianza fue diferente y el contexto actual genera otros retos en el proceso de crianza. Consideran que debe existir una preparación para la crianza y dentro de esta preparación, la inclusión de aspectos emocionales y afectivos. Un aspecto que se resalta dentro de la crianza es la permisividad.

Pues yo pienso que [...] uno como madre debería aprender más sobre como la crianza de un hijo, porque, o sea, a uno lo crían, como sobre las bases del hogar, pero uno no sabe si le está haciendo un bien o le está haciendo mal. (entrevista EM01, ago 8, 2018)

El tiempo en la tarea de aprender a ser madre

Uno de los aspectos más relevantes en la vida de las mujeres que son madres por primera vez es el manejo del tiempo. Para las mujeres que participaron de este estudio el tiempo es quizás una de las cosas más difíciles de ajustar. Esta percepción surge porque para muchas participantes el tiempo gira alrededor del hijo, este es el mayor consumidor del tiempo que dispone la madre porque se considera que se debe estar disponible de manera permanente para él. Esta sensación de falta de tiempo hace que las mujeres no puedan realizar otras

actividades como pensar en su bienestar y en su cuidado, en su pareja, en el cuidado de la casa y en su familia.

El manejo del tiempo. Con ella es más difícil hacer todo lo que yo podía hacer antes y ya todo gira alrededor de ella y tener que responder en el trabajo, responder en el estudio, responder como esposa, ama de casa [...] (entrevista EM02, ago 23, 2018)

La experiencia afectivo-emocional

El componente emocional y afectivo de la experiencia de ser madres por primera vez inicia durante la gestación. Las mujeres encuentran formas de interactuar con sus hijos no nacidos a través del habla, del canto y de la música; también por medio de acciones indirectas como comprarles cosas y leer acerca de su crecimiento y evolución intrauterina. Todas estas actividades buscan la construcción del apego entre la madre y su hijo e involucra a otros significativos especialmente su pareja. Las participantes manifiestan que la ecografía también se convierte en un medio que refuerza ese apego, ya que permite la visualización del bebé en su vientre y esto favorece darle una imagen y probablemente una personalidad.

Pues es que es muy charro porque yo bueno, listo; y yo desde ese lunes era dizque hablándole al estómago, y yo lo sobaba, no tenía nada, no tenía barriga, no sentía nada, pero yo le hablaba yo lo abrazaba. Me sentía como acompañada [...]. (entrevista EM04, julio 29, 2019)

Apoyo durante el proceso de convertirse en madre

El apoyo familiar

La familia como principal eje movilizador de estrategias de apoyo está presente en varios momentos de la transición. La llegada del bebé se considera una de las más importantes y allí es donde las madres consideran que debe existir más apoyo. La presencia y el apoyo de la familia tiene efectos positivos en la experiencia de la madre como, por ejemplo, sentirse acompañada, amada y estas sensaciones se extienden al nuevo integrante. El apoyo familiar tiene varias connotaciones. Puede servir para la resolución de inquietudes; puede ser un apoyo emocional, puede materializarse en el cuidado de la madre y del hijo, y desde lo económico.

[...] la familia se organizó más para ayudarme, venían mis sobrinos, me ayudaban a cangrear, ya el papá también estaba más adaptado al cangreo, ya había personas que me ayudaban aquí en la casa [...] (entrevista EM10, nov 27, 2019)

Apoyo durante el postparto

El postparto puede ser el período más complejo para las madres por las múltiples exigencias que se generan desde aspectos como el fisiológico, emocional, psicológico, relacional, económico, laboral y instrumental. Por esta razón, para las participantes de este estudio, el apoyo durante este período es vital. Para muchas de ellas durante el postparto se requiere de la ayuda de otra persona y para algunas otras, se percibe una ausencia de ayuda en los primeros días. Pero al parecer este apoyo debe ser solicitado y no se da de manera espontánea.

[...] entonces yo ya empecé a mirar que había gente que me podía ayudar y que era yo la que me estaba enfrascando, que éramos mi esposo y yo los que nos estábamos enfrascando por no decir: por favor, necesitamos colaboración. (entrevista M10, nov 27, 2019)

Apoyo para el retorno al trabajo

Aunque no regresar al trabajo o renunciar es una posibilidad que contemplan las mujeres que se encuentran en la transición hacia ser madres; para las mujeres que deciden retornar y dejar a su hijo, esta decisión puede convertirse en un gran desgaste emocional y psicológico por las implicaciones que esto tiene, como elegir, por ejemplo, quien lo cuidara. Esta decisión, junto con la sensación de que se deja solo al bebé, pueden desencadenar una sensación de temor en las madres.

Pienso que uno sí se debe ir preparando, principalmente para empezar a trabajar, porque yo ya he visto que en dos mesecitos y medio empiezo a trabajar porque ya no voy a estar en mi casa, entonces la angustia se me va a incrementar [...]. (entrevista, EM05, oct 3, 2019)

Atributos de la preparación

Requisitos para ser madre

Para las participantes de este estudio, ser madre requiere del cumplimiento de unos requisitos. Estos requisitos determinan tomar la decisión y la posterior configuración del compromiso y

la responsabilidad con la tarea maternal. Dentro de los requisitos que mencionan las mujeres está el tiempo dentro de una relación de pareja, ya sea en unión libre o en matrimonio, que a su vez se traduce en estabilidad y vinculación afectiva. Igualmente, para algunas mujeres un requisito es que se vivan experiencias previas a la decisión de ser madre tales como salir a bailar, disfrutar de la calle, compartir con otras personas, viajar; entre otras.

Bueno, lo primero es que yo a nivel personal como mujer siempre dije, “para tener hijos tengo que estar casada”, porque yo vengo de tener papá y mamá casados entonces siempre dije: una de las primeras condiciones es estar casados [...]. (entrevista, EM10, nov 27, 2019)

La información como recurso de preparación

Acceder a información relacionada con los diferentes procesos que experimenta la mujer en la transición hacia ser madres, es vital y relevante. Para las participantes, los controles prenatales son un espacio donde se adquiere información útil, especialmente relacionada con los cambios durante la gestación. Aunque para algunas la información está limitada a la madre, pero poco o nada se educa o se informa sobre los cuidados y los cambios que suceden con la llegada del bebé. Este conocimiento se adquiere posteriormente en los controles de crecimiento y desarrollo, pero en este se hacen invisibles las necesidades de las madres.

[...] uno busca, que lee como, primero en que semana va, entonces uno mira cómo se está desarrollando el bebé, sí; entonces uno es midiéndose el estómago, luego va mirando que cuando nace el niño, qué debe hacer a cierta edad [...]. (entrevista EM04, jun 26, 2019)

Preparación física y emocional

Dentro de la preparación para ser madre los aspectos físicos y emocionales cobran importancia para las participantes. En la preparación emocional resalta el amor y la seguridad afectiva, y en la preparación física sobresalen los cambios en la alimentación, el consumo de suplementos y la interrupción de la anticoncepción, buscando con todo esto lograr una condición saludable que garantice una gestación sana y al final un bebé sin ningún problema. El aspecto económico en la transición hacia ser madre es fundamental para las mujeres que participaron en este estudio.

Ehh...ummm...durante la gestación, eh...nos preparamos muy bien y me cuide demasiado, con la dieta, con los horarios para descansar; en el trabajo me colaboraron mucho. (entrevista EM02, ago 23, 2018)

Relación con la pareja

Rol de la pareja durante la gestación

Durante el período de gestación la pareja cumple unas tareas específicas, pero fundamentales para las mujeres que contribuyen, no solo con la transición de estas, sino también con la consolidación de la relación. Es así como para las participantes de este estudio las parejas deben complacer a la madre gestante; además de informarse sobre los cambios que ocurren durante la gestación. Lo anterior puede favorecer un verdadero involucramiento de la pareja en este período y establecer el estatus de “estamos gestando” que posteriormente va a desencadenar acciones específicas, como el acompañamiento a los controles prenatales y otras actividades relacionadas con la atención de la gestación; y la comprensión del estado de ánimo cambiante de la mujer durante esta etapa.

Primero, estuvo pendiente de mí durante todo el embarazo. No, cuando yo me enfermaba, yo lo llamaba y así o alguna cosa, estoy en el hospital, él siempre estuvo ahí conmigo. (entrevista EM07, nov 08, 2019)

Apoyo por parte de la pareja

El apoyo para las mujeres que participaron de este estudio se configura de una manera muy específica y precisa con respecto a sus parejas. El apoyo como elemento constitutivo de la integración a la tríada madre-pareja-bebé puede tener manifestaciones instrumentales, económicas y emocionales. Dentro de la configuración del apoyo como un elemento instrumental, se cuenta la ayuda con las labores de la casa y con el cuidado del bebé. Desde el apoyo económico, las parejas deben contribuir con dinero a la manutención del hogar y de los gastos del bebé. Por su parte, en el apoyo emocional la pareja brinda soporte a través de frases alentadoras, manifestaciones de afecto, satisfacción de necesidades y aliento para que las mujeres continúen desarrollando otras actividades diferentes a la de ser madre.

[...] cuando yo estaba enojada él trataba de entenderme porque también uno hormonalmente está completamente afectado, entonces yo a veces

llegaba de mal genio y él me decía "¿cómo te fue?", y yo: "mal" y ya él sabía que no me hablaba [...] (entrevista EM05, oct 03, 2019)

Cambios en la relación

Durante el proceso de convertirse en madres, es indudable que se pueden presentar algunos cambios en la relación con la pareja. Para la mayoría de las participantes la vida en pareja se modifica con la llegada del hijo, para otras, se da una fractura en la dinámica de la relación; pero estas transformaciones son vistas de forma positiva y generan en la pareja estrategias que permiten sobrellevar ambas situaciones: ser padres y ser compañeros. Los cambios que se presentan están dados principalmente en la faceta sexual, en las actividades de esparcimiento y en la cantidad de tiempo que se dedica a la pareja.

[...] la pareja siempre se distancia mucho, pero siempre nos hemos dialogado, ehh y nos hemos contado las cosas y sabemos que es una etapa muy difícil, que iba a cambiar las cosas de la relación [...] (entrevista EM02, ago 23, 2018)

Relación con la madre

Apoyo por parte de la madre

Una figura de apoyo fundamental para las nuevas madres es su madre. La gran mayoría de las mujeres esperan que sus madres estén presentes en el proceso de transición hacia la maternidad, pero más específicamente en el postparto. El apoyo que las mujeres perciben y reciben de sus madres se materializa en las noches de traspasar acompañando, en el cuidado de la nueva madre y su bebé y con esto, estar pendiente para dar respuesta a situaciones que se puedan presentar. Para algunas mujeres se traduce esto en que sus madres las apoyan con tiempo.

No, la relación pues con mi mamá, pienso que se ha fortalecido porque al uno ser madre, pues uno entiende y aprende el verdadero sentido de ser madre, y uno a veces como hijo [...]. (entrevista EM01, ago 08, 2018)

Reflexiones en torno a la relación con la madre

Para muchas de las participantes convertirse en madres las ubica en un plano reflexivo en torno a la relación con sus madres. Esta reflexión favorece una visión más comprensiva y

tolerante de la figura materna y una autocrítica alrededor de la conducta y el comportamiento que se ha tenido como hijo. Estas dos acciones permiten el fortalecimiento de la relación con la madre. Esta reflexión favorece, por lo tanto, una nueva interacción a partir del cuidado compartido del nuevo ser como oportunidad para reivindicar asuntos pendientes entre ambas mujeres.

No estoy en la condición de mi mamá [...] pero yo quería cambiar eso, o sea, como todo eso implantado con mi mamá, quería sanar como todo eso. (entrevista EM05, oct 03, 2019)

La nueva relación con la madre

En la nueva relación con la madre, producto de la reflexión en torno al pasado, a la experiencia que se vive como madre y al bebé como vehículo dinamizador de cambios en la relación; las mujeres permiten que las abuelas puedan tener una nueva oportunidad de vivir una experiencia de maternaje de una manera diferente y mejorada. Por esto para muchas participantes sus madres quieren brindar lo mejor, ser sobreprotectoras, las mejores cuidadoras y dar todo el amor posible. De igual forma, las abuelas desarrollan otras formas de evidenciar su compromiso con la mujer por medio de regalos e invitaciones; pero sobre todo con su presencia.

Mi mamá adora a xxxxxx, ella la ama. Entonces se pasa porque es muy sobreprotectora, demasiado. Mi mamá cree que la única que la puede cuidar bien es ella. (entrevista EM04, jun 26, 2019)

La preparación para la maternidad es un fenómeno íntimamente ligado con el proceso de convertirse en madre, pues contribuye a que se pueda dar de manera natural, fluida y consciente. La preparación para la maternidad es vista como una serie de momentos en la vida de la mujer que inician en la gestación y tienen su momento culmen en la época del postparto. En este se generan además transformaciones en la vida relacional de la mujer y se adquieren herramientas cognitivas y prácticas para desempeñar las tareas de la maternidad y manifestar la responsabilidad y el compromiso.

Discusión

Este estudio tuvo como propósito describir los significados que las mujeres que son madres por primera vez le asignan a la preparación para la maternidad. En este estudio emergieron cinco categorías que recrean lo que implica para una madre prepararse para experimentar esta tarea. La preparación para convertirse en madre inicia en la gestación. Durante este período, la tarea más importante de preparación es la emocional. Para las mujeres la gestación genera ciertas sensaciones y sentimientos que demandan ajustes y más si la gestación se dio en un contexto de no planeación.

McLeish y Redshaw (16) indican que las mujeres durante este periodo tienen necesidades emocionales y que pueden transitar por momentos de estrés emocional relacionado con circunstancias específicas; además de la percepción de poco apoyo social e incapacidad de comentar sus necesidades emocionales con los profesionales que les brindan atención en salud. Si a estas circunstancias se agrega la experiencia de una gestación no planeada, la dimensión emocional resulta más demandante para las mujeres, con lo que la preparación puede requerir más esfuerzos y más ajustes para la futura madre, ya que como mencionan algunos estudios (17-19), los efectos de las gestaciones no planeadas incluyen problemas en el desarrollo de los niños, problemas con la práctica de la lactancia materna y el cuidado del recién nacido y problemas en la salud mental de las mujeres.

Uno de los aspectos relevantes de la preparación para la maternidad tiene que ver con las actividades que se pueden considerar propias del proceso de convertirse en madre. Estas actividades primordiales que requieren preparación, pero que además requieren apertura para poderlas aprender son el llanto del bebé, la crianza y el manejo del tiempo. A pesar de estas demandas, las mujeres siguen percibiendo que la preparación para ser madres no es suficiente. Javadifar (20) indica que las mujeres durante el período del postparto no se sienten preparadas para ser madres y enfrentar las nuevas situaciones que aparecen; se pueden llegar a sentir confundidas y pensar de manera constante que su desempeño es inconsistente con las expectativas que construyeron alrededor de lo que podría ser el mundo con un hijo. Esta situación, de acuerdo con este autor, puede contribuir también a su sensación de falta de preparación.

Respecto al llanto, Bouchet et al. (21), establecen que el reconocimiento del llanto del bebé puede ser menos relevante para su ubicación como ocurre con los mamíferos, pero probablemente contribuya con el vínculo entre el cuidador y el bebé y la valoración de las necesidades en este. Adicionan estos autores que el conocimiento particular del llanto del bebé facilita la habilidad del cuidador de extraer información sobre la condición, el estado emocional y la urgencia para intervenir en caso de tener que hacerlo. Aunque en los resultados de este estudio el llanto fue una de las experiencias más retadoras para las mujeres, también es cierto que el tiempo de exposición al llanto del bebé contribuye a mejorar su causa o desencadenante y de esta forma, brinda más herramientas a la madre con lo que puede también reforzarse su confianza y autoeficacia.

En cuanto a la crianza, Robles, Barneveld y Mercado (22) establecen que esta se ha considerado como un proceso bidireccional en el que los padres tienen una responsabilidad de cuidar y atender en sus hijos. Dentro del cuidado y atención, los padres deberían cuidar física y emocionalmente, controlar y brindar apoyo. Teniendo en cuenta estos aspectos, Robles, Barneveld y Mercado (22) indican en su estudio generacional que la crianza se ve influenciada por los factores culturales, económicos, sociales y educativos; indicando cómo una generación percibe una crianza llena de maltrato y frialdad emocional y otra generación, una crianza afectiva y con satisfacción de las necesidades. Con relación a las creencias sobre la crianza, Vargas, Villamizar y Ardila (23) establecieron que las madres de bebés a término presentaron falta de empatía hacia sus recién nacidos y la mayoría de ellas creen en el valor del castigo físico dentro de la crianza.

Referente al apoyo percibido por parte de las participantes, McLeish (16) indica que este asunto después de la gestación genera conexión social, permite construir confianza y empoderamiento, favorece los sentimientos de valía, reduce el estrés, especialmente, si el apoyo es instrumental y tiene efectos en la salud mental de las mujeres. En los estudios de Napora (24-25) se evidencia que las mujeres solteras perciben y obtienen un menor apoyo social que las mujeres que se encuentran en una relación y esta situación se ve agudizada si la mujer no trabaja. Se resalta por lo tanto el apoyo como una de las actividades más importantes en la preparación para la maternidad y quizás sea uno de los más evidentes para

las madres, pues durante la época de la gestación y más especialmente durante el postparto, el apoyo instrumental es necesario para que las mujeres puedan cumplir con sus tareas y responsabilidades como madres.

Otro aspecto del apoyo es el que se genera en el ambiente laboral. Si bien en nuestro contexto existe la licencia de maternidad que brinda a las mujeres la posibilidad de permanecer con sus hijos alrededor de cuatro meses, también es cierto que la posibilidad de regresar se convierte en un dilema a resolver por parte de aquellas que trabajan. Aunque en el estudio de Dalforno (26) las mujeres participantes no habían considerado la posibilidad de dejar sus trabajos o de reducir su jornada laboral, a pesar de los temores de no ser capaces de conciliar las demandas laborales y maternas, expresaban que la figura de apoyo que podría ayudar a conciliar un poco esta situación sería el padre o compañero.

Precisamente, la relación con el compañero es otro asunto de relevancia en el proceso de preparación para ser madre. Este actor brinda diversos tipos de apoyo, se compromete, cambia con el transcurrir de la gestación y el postparto, y requiere tener unas cualidades para poder acompañar este proceso. Para Monteiro (27) por ejemplo, la presencia del compañero en varias actividades durante la gestación como el control prenatal, influencia la satisfacción con el apoyo percibido por parte de las mujeres, especialmente en el trabajo de parto, en el parto y el postparto inmediato. Por su parte, Prinds (28) indica que las madres consideran que la presencia de un hijo contribuye a fortalecer el vínculo con su compañero y favorece las conversaciones acerca de los cambios que se pueden presentar en esta nueva etapa que ambos experimentan. No obstante, también se experimenta un incremento en la presencia de conflictos como pareja. Con respecto a la preparación para convertirse en madre, Zanetini (29) establece que las mujeres transitan un proceso de construcción que requiere preparación ya que este es un período de grandes cambios en la vida de la mujer y que puede ser experimentado por varios caminos.

En cuanto a la relación con la madre, es clave como a partir de la experiencia de ser madre se transforma la relación con la propia madre, especialmente cuando se genera la necesidad de acompañamiento y apoyo durante los primeros días después del parto. Pero, además, se

resalta como emerge la imagen de la madre como referente para el cuidado y la integración de la identidad materna a la identidad de la mujer. Zanetini (28) plantea que la figura materna es relevante para ayudar a las nuevas madres, ayuda que también puede ser brindada por las abuelas. De acuerdo con este autor, las nuevas madres obtienen de sus madres y abuelas competencias y habilidades, junto con el intercambio de información y todo este apoyo se genera seguridad y tranquilidad.

Conclusión

La preparación para la maternidad en madres por primera vez presenta una relación directa con el proceso de convertirse en madre y está configurada de acuerdo con los relatos de las mujeres en varios momentos, los cuales inician en la gestación, pero no tienen un punto final en el tiempo. En estos diferentes momentos la mujer aprende, transforma sus relaciones más significativas y requiere del apoyo de otras personas y para otras tareas. Prepararse para convertirse en madre es un proceso no concluido, aunque establecido en las madres, y se resalta la importancia de trasegarlo de manera consciente para contribuir inequívocamente a mejorar las condiciones en las cuales se da el proceso de convertirse en madre.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Maternidad Saludable [Internet]. 2016 [citado 2021 May 15]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>
2. Organización Panamericana de la Salud. La ruta... maternidad segura [Internet]. 2016 [citado 2021 May 20]. Disponible en: https://www3.paho.org/col/index.php?option=com_content&view=category&view=article&id=1195&Itemid=442
3. Ministerio de Salud y Protección Social. Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos [Internet]. Bogotá; 2015. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/LIBRO POLITICA SEXUAL SEPT 10.pdf](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/LIBRO/POLITICA%20SEXUAL%20SEPT%2010.pdf)

4. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto o puerperio. Bogotá; 2013.
5. Maldonado M, Saucedo J, Lartigue T. Cambios fisiológicos y emocionales durante el embarazo normal y la conducta del feto. *Perinatol Reprod Hum*. 2008;22(1):5-14. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2008/ip081c.pdf>
6. Attrill B. The assumption of the maternal role: a developmental process. *Aust J midwifery*. 2002;15(1):21-5. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/s1445-4386\(02\)80019-2](https://doi.org/10.1016/s1445-4386(02)80019-2)
7. Darvill R, Skirton H, Farrand P. Psychological factors that impact on women's experiences of first-time motherhood: A qualitative study of the transition. *Midwifery* [Internet]. 2010;26(3):357-66. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2008.07.006>
8. Seefat-van A, Nieuwenhuijze M, Korstjens I. Women want proactive psychosocial support from midwives during transition to motherhood: A qualitative study. *Midwifery*. 2011;27(1):e122-7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2009.09.006>
9. Mercer R. Becoming a mother versus maternal role attainment. *J Nurs Scholarsh*. 2004;36(3):226-32. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1547-5069.2004.04042.x>
10. Nelson A. Transition to motherhood. *JOGNN - J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2003;32(4):465-77. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/0884217503255199>
11. Lederman R, Weis K. *Psychosocial adaptation to pregnancy*. 3° ed. New York: Springer; 2009. 332 p.
12. Tostes N, Seidl E. Expectativas de gestantes sobre o parto e suas percepções acerca da preparação para o parto. *Temas em Psicol*. 2016;24(2):681-93. Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v24n2/v24n2a15.pdf>
13. Spiteri G, Xuereb R, Carrick D, Kaner E, Martin C. Preparation for parenthood: A concept analysis. *J Reprod Infant Psychol*. 2014;32(2):148-65. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/02646838.2013.869578>

14. Trindade V. Entrevistando en investigación cualitativa y los imprevistos en el trabajo de campo: de la entrevista semiestructurada a la entrevista no estructurada. En: Schettini P, Cortazzo I. Técnicas y estrategias en la investigación cualitativa. La Plata: Editorial de la Universidad de La Plata. 2016. 106 p.
15. Cáceres P. Análisis cualitativo de contenido: una alternativa metodológica alcanzable. *Psicoperspectivas*. 2003; (II):53-82. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://mastor.cl/blog/wp-content/uploads/2018/02/Analisis-de-contenido.pdf
16. McLeish J, Redshaw M. Mothers' accounts of the impact on emotional wellbeing of organised peer support in pregnancy and early parenthood: A qualitative study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2017;17(1):1-15. Disponible en: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-017-1220-0>
17. Barton K, Redshaw M, Quigley M, Carson C. Unplanned pregnancy and subsequent psychological distress in partnered women: A cross-sectional study of the role of relationship quality and wider social support. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2017;17(1):1-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12884-017-1223-x>
18. Mohammadi E, Nourizadeh R, Simbar M, Rohana N. Iranian women's experiences of dealing with the complexities of an unplanned pregnancy : A qualitative study. *Midwifery*. 2018;62:81-5. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.03.023>
19. Russo N. Abortion, unwanted childbearing, and mental health. *Salud Ment*. 2014;37(4):283-91. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=52123>
20. Javadifar N, Majlesi F, Nikbakht A, Nedjat S, Montazeri A. Journey to Motherhood in the First Year After Child Birth. *J Fam Reprod Heal [Internet]*. 2016;10(3):146-53. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5241359/>

21. Bouchet H, Plat A, Levréro F, Reby D, Patural H, Mathevon N. Baby cry recognition is independent of motherhood but improved by experience and exposure. *Proc R Soc B Biol Sci.* 2020;287(1921). Disponible en: <https://doi.org/10.1098/rspb.2019.2499>
22. Robles-Estrada E, Oudhof-van Barneveld H, Mercado-Maya A. Transición a la maternidad/ paternidad y prácticas de crianza en tres generaciones. *Pensando Psicol.* 2019;15(26):1-28. Disponible en: <https://doi.org/10.16925/2382-3984.2019.02.02>
23. Vargas C, Villamizar B, Ardila E. Expectativas de crianza en madres de recién nacidos a término y pretérmino. *Rev Cubana Enferm.* 2016;32(3):412-22. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000300015#:~:text=Las%20madres%20de%20reci%C3%A9n%20nacidos%20a%20t%C3%A9rmino%20presentaron%20expectativas%20inapropiadas,apropiadas%20\(83%2C71%20%25\).](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000300015#:~:text=Las%20madres%20de%20reci%C3%A9n%20nacidos%20a%20t%C3%A9rmino%20presentaron%20expectativas%20inapropiadas,apropiadas%20(83%2C71%20%25).)
24. Napora E, Andruszkiewicz A, Basińska MA. Types of work-related behavior and experiences and stress coping strategies among single mothers and mothers in relationships differentiating role of work satisfaction. *Int J Occup Med Environ Health.* 2018;31(1):55-69. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.13075/ijomeh.1896.01052>
25. Napora E, Grzankowska I, Basińska MA. Social support in groups of mothers with different family status and its significance for satisfaction with work. *Med Pr.* 2018;69(5):497–507. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.13075/mp.5893.00693>
26. Dal Forno G, Leal C, Schmidt B, Piccinini C. Motherhood and work: Experience of women with established careers. *Trends Psychol.* 2019;27(1):69-84. Disponible en: <https://doi.org/10.9788/TP2019.1-06>
27. Holanda S, Castro R, Aquin P, Pinheiro A, Lopes L, Martins E. Influence of the partner's participation in the prenatal care: satisfaction of primiparous women regarding the support in labor. *Texto Context enferm.* 2018;27(2):e3800016–e3800016. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180003800016>
28. Prinds C, Mogensen O, Hvidt N, Bliddal M. First child's impact on parental relationship: An existential perspective. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2018;18(1):1-8.

Disponible en:

<https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-018-1802-5>

29. Zanettini A, Barros de Souza J, Moser Aguiar D. As interfaces das vivencias da primeira experiencia de maes adolescentes e adultas. Rev Enferm do Centro-Oeste Min. 2017;7:1-8. Disponible en: <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.1987>