

Caracterización del apego infantil y el apego conyugal en un grupo de embarazadas primerizas ingresadas en hogares maternos

Characterization of childhood attachment and conjugal attachment in a group of first-time pregnant women admitted to maternity homes

Eniuska Hernández Cedeño*

Adis Aymee López Bauta**

Ana Laura Echevarría Piñero***

ARTÍCULO ORIGINAL | Recibido: 14 de enero de 2019
Aceptado: 20 de marzo de 2019

Resumen

Se realizó un estudio descriptivo en los hogares maternos Ismaelillo y Esperanza del Mundo, con el objetivo de caracterizar el apego que desarrollaron en su infancia con su cuidador/cuidadora primaria y el apego que mantienen en la actualidad con su pareja, un grupo de mujeres primerizas ingresadas en estas instituciones. Se adoptó una metodología cualitativa, basada en la implementación del dispositivo grupal. La muestra quedó conformada por 12 embarazadas primerizas. Los resultados reflejan que estas mujeres tienden a idealizar el vínculo que desarrollaron con el cuidador/la cuidadora de su infancia, poseen representaciones mentales positivas de estas figuras y representaciones adecuadas sobre sí mismas en esta relación. Se constata, en algunas de ellas, la necesidad de recibir acompañamiento profesional para realizar procesos de elaboración y resignificación de la relación con su cuidador/cuidadora primaria como parte del afrontamiento de conflictos latentes en su historia personal afectiva y de su preparación para desempeñar el rol materno. En cuanto al apego conyugal, las representaciones mentales sobre su relación de pareja y sobre

su cónyuge tienden a ser igualmente idealizadas. Las mujeres con representaciones que contienen características tanto positivas como negativas de su vínculo amoroso y que reconocen a su compañero como figura de apego en la actualidad tienen aproximadamente 30 años de edad y su relación de pareja se estableció 3 años previos al embarazo.

Palabras clave

Apego conyugal, apego infantil, mujeres primerizas.

Abstract

A descriptive study was conducted in the Maternity Homes Ismaelillo and Esperanza del Mundo, with the objective of characterizing the attachment they developed in their childhood with their primary caregiver and the attachment that they currently maintain with their partner, a group of first-time women admitted to these institutions. A qualitative methodology was adopted, based on the implementation of the group device. The sample consisted of 12 pregnant first-time women. The results reflect that these women tend to idealize the bond they developed with the caregiver of their childhood, possess positive mental representations of these figures and

* Licenciada en Psicología. Máster en Psicología Clínica y máster en Género, Educación de la Sexualidad y Salud Reproductiva. Profesora Auxiliar. Departamento de Formación Básica, Facultad de Psicología, Universidad de La Habana, Cuba. eniuska@psico.uh.cu

** Licenciada en Psicología. Maestrante en Género y Educación de la Sexualidad. Profesora Instructora. Departamento de Formación Básica, Facultad de Psicología, Universidad de La Habana, Cuba. adis@psico.uh.cu

*** Licenciada en Psicología.

appropriate representations about themselves in this relationship. It is noted, in some of them, the need to receive professional accompaniment to carry out processes of elaboration and resignification of the relationship with their primary caregiver as part of the coping of latent conflicts in their personal affective history and their preparation to play the role maternal. As for conjugal attachment, mental representations about their relationship and their spouse tend to be equally idealized. Women with representations that contain both positive and negative characteristics of their love bond and who recognize their partner as an attachment figure are now approximately 30 years of age and their relationship was established 3 years prior to pregnancy.

Keywords

Conjugal attachment, childhood attachment, first-time pregnant women.

Introducción

La teoría del apego, creada por Bowlby en las décadas de los sesenta y setenta, constituye en el ámbito científico internacional una reconocida explicación sobre los vínculos afectivos, especialmente por sus aportes a la comprensión de la formación de la relación de apego entre el/la infante y su cuidador/cuidadora primaria, y su trascendencia en el desarrollo socioemocional infantil.

El apego es un vínculo humano afectivo íntimo que se desarrolla a lo largo de toda la vida. Bowlby parte de la idea de que formar vínculos afectivos intensos y estables es inherente a todos los seres humanos sin que para ello medie otra necesidad, es decir, esta es una necesidad primaria y universal. Las conductas que responden a dicha necesidad no se presentan de manera idéntica en cada situación y sujeto, sino que se modifican a partir de las condiciones del ambiente y las características de los miembros de la díada (madre-hijo, miembros de la pareja, etcétera), y se consolidan a partir de la interacción cotidiana (Pinedo y Santelices, 2006; Tenorio, Santelices y Pérez, 2009; Gutiérrez y Galleguillos, 2011).

El apego desarrollado en la infancia es definido por las autoras de este trabajo como: "un vínculo afectivo intenso, duradero y de carácter singular, que desarrolla el niño/la niña con su cuidador/

cuidadora primario o figura de quien depende su seguridad, protección y por ende su vida. Se caracteriza por una necesidad de proximidad física y emocional, especialmente en situaciones percibidas como estresantes" (Álvarez, 2016, p. 12).

Alrededor de los 8 a 12 meses del primer año de vida, el/la infante puede expresar intensas reacciones de ansiedad o angustia cuando se incrementa la distancia o se separa de su cuidador/cuidadora principal. Estas conductas del infante evidencian la configuración de determinada representación mental de su figura de apego y del desarrollo inherente a las características de su sistema conductual para establecer y mantener la proximidad y el vínculo afectivo indispensable con su cuidador/cuidadora cuando le necesita.

Mary Ainsworth (1978), colaboradora de Bowlby, en sus estudios identificó las formas o estilos básicos de apego que pueden adquirir esas vinculaciones afectivas: seguras e inseguras, estas últimas las clasificó como ansiosa-ambivalente y evitativa. Posteriormente Main y Solomón (1986) y Main y otros (1985) (citados por Melero, 2008) identificaron un nuevo estilo: el desorganizado/desorientado, a partir de resultados que encontraron en sus investigaciones, en los cuales hubo un grupo de niños/niñas que no pudieron incluir en los estilos inseguros antes denominados por Ainsworth.

Acorde a diferentes investigaciones (Monteoliva, 2002; Melero, 2008; Portu, 2010; Sánchez, 2011; Bermúdez, 2014) los vínculos de apego seguro son particularmente necesarios pues ofrecen mayores ventajas al desarrollo humano que los inseguros, fuentes de diversas afectaciones psicosociales.

Las personas que desarrollan un estilo de apego seguro poseen un modelo mental en el que prima la confianza en los demás, la seguridad en sí mismo como persona capaz de conseguir y captar la atención y cuidados que necesita y, por tanto, digna de amor. Estos seres humanos pueden reconocer sus estados de necesidad, regular sus emociones sin señales de hostilidad, son socialmente más activos, intiman con comodidad, realizan búsquedas activas de la información, poseen estructuras cognitivas más flexibles, son más extrovertidos y poseen más alta autoestima, entre otras posibilidades.

En la década de los ochenta Hazan y Shaver encontraron paralelismos entre los comportamientos que manifiestan niños y niñas en relación con su figura de apego –cuidador/cuidadora principal– y los miembros de un vínculo de pareja. Las similitudes las reconocieron, en primer lugar, en los comportamientos de búsqueda de proximidad y contacto privilegiado entre los integrantes de la pareja, caracterizado por un predominio de interacciones visuales, táctiles, sonoras, que pueden considerarse exclusivas; en segundo lugar, en el hecho de que cada uno/una actúa como figura de apego, es decir, manifiesta conductas de responsabilidad, disponibilidad y competencia ante las necesidades de su pareja y por tanto constituyen base segura y refugio emocional para su compañero/compañera; y en tercer lugar, la separación de la misma genera reacciones de ansiedad y estrés (Hazan & Shaver, 1987; Feeney & Noller, 1993; Ortiz, Gómez y Apodaca, 2002; Melero, 2008; Guzmán y Contreras, 2012).

No obstante, pueden identificarse diferencias entre el apego infantil y el adulto que proveen de un matiz particular a cada uno. Los/las infantes, para restaurar el sentimiento de seguridad, buscan mantener la proximidad física con sus cuidadores/cuidadoras; en el caso de los miembros de la pareja, a no ser en circunstancias extremas, solo con la activación de determinadas estrategias cognitivas y/o comportamentales pueden recobrar el equilibrio temporalmente perdido. Además, en la relación adulta es característica la simetría entre los miembros, a diferencia de la asimetría en la relación infante-adulto. Ello condiciona que la relación de pareja funcional o prototípica se distinga por la reciprocidad en los cuidados, pues cada uno de los miembros es proveedor y depositario de estos en dependencia de las circunstancias, mientras que en la relación infante-adulto es siempre la persona adulta la responsable de ofrecer cuidados. En la pareja se involucra también un componente sexual-erótico que no aparece en la relación infante-cuidador/cuidadora (Feeney y Noller, 1993; Ortiz, Gómez y Apodaca, 2002; Melero, 2008; Guzmán y Contreras, 2012).

De ahí que las autoras de esta investigación consideren el apego conyugal como: “el vínculo emocional que se establece entre los miembros de la pareja que se caracteriza por el deseo de man-

tener la proximidad física, la visión del otro/la otra como fuente de seguridad, confianza y apoyo ante situaciones amenazantes o conflictivas. Este vínculo afectivo tiende a ser recíproco, lo que favorece la intimidad y el cuidado mutuo” (López, 2015, p. 27).

En el curso del desarrollo de la teoría del apego se ha polemizado acerca de la estabilidad y el cambio de los estilos de apego a lo largo del ciclo vital humano. Múltiples investigaciones (Main, Kaplan, Cassidy, 1985; Elicker, Englund y Sroufe, 1992; Fraley, 2000; Waters, Merrick, Treboux, Crowell y Albersheim, 2000; Weinfield, Sroufe y Egeland, 2000; citados por Monteoliva, 2002; López, Etxebarria, Fuentes y Ortiz, 1999; citados por Sánchez, 2011) aportan evidencias acerca de la estabilidad del estilo de apego de la infancia y otras (Bowlby, 1969; Hazan y Hutt, 1989, Collins y Read, 1994; citados por Sánchez, 2011) identifican factores que favorecen el sostenimiento o mantenimiento de estas representaciones mentales y las condiciones bajo las cuales podrían cambiar.

Entre los factores de influencia en la transformación de los estilos de apego señalan: el grado de satisfacción que genere en el individuo, la desconfirmación de creencias y expectativas o la ocurrencia de sucesos o acontecimientos que alteren la vida familiar como la separación de pareja, pérdidas de figuras significativas, casarse, tener un hijo/hija, etcétera (Collins y Read, 1994; citados por Lucariello, 2012; Kirkpatrick y Hazan, 1994; Feeney, Noller y Callan, 1994; citados por Monteoliva, 2002).

El estudio del apego, como el que se propone en la siguiente investigación, con grupos de mujeres que esperan su primer hijo/hija, resulta de especial importancia por varias razones. Primero, porque se ha constatado en diversas investigaciones (Benoit y Parker, 1994; Fonagy, Steele y Steele, 1991; citados en Monteoliva, 2002) que las relaciones parentales-filiares que generan o propician las madres con su descendencia guarda estrecha relación con las representaciones mentales que ellas poseen sobre la relación sostenida con las figuras de apego de su infancia. Segundo, porque las gestantes primerizas ingresadas en hogares maternos constituyen dentro de las embarazadas un grupo de riesgo, no solo por afrontar problemas de salud que requieren de tratamientos médicos especiales, sino también porque pueden vivenciar un incremento de su vulnerabilidad psicológica debido

al distanciamiento temporal de sus hogares y de su pareja. Tercero, porque como se señalaba antes, los estilos de apego desarrollados en la infancia pueden sufrir cambios por diversos eventos significativos, entre ellos la primera maternidad/paternidad, y/o el logro de una significativa relación afectiva con la pareja que lleve a la resignificación de la experiencia vincular del apego, de ahí que resulte importante constatar si esto ha ocurrido en las mujeres que participan en el estudio.

La presente investigación se propone el objetivo general de *caracterizar el apego infantil y el apego conyugal en un grupo de mujeres primerizas ingresadas en los hogares maternos Ismaelillo y Esperanza del Mundo*.

El estudio se desarrolla con gestantes primerizas ingresadas en hogares maternos por constituir uno de los grupos humanos en los cuales puede producirse un incremento de la sensibilidad y la vulnerabilidad psicológica debido al proceso de embarazo y al distanciamiento temporal de sus familias y de su pareja. Al respecto, la teoría del apego expone que las situaciones de separación son activadoras del sistema de apego, por lo que resulta necesario estudiar el modo en que se desarrolla en ese momento y bajo esas condiciones este vínculo.

Además, el trabajo estuvo dirigido a embarazadas ingresadas en hogares maternos porque su permanencia en esta institución de salud favorecía el acceso y el trabajo con grupos de mujeres primerizas. Consideramos primerizas a las gestantes que se encuentran en el proceso de su primer embarazo a término y se insertan en la maternidad por vez primera con independencia de aquellos embarazos anteriores en los que el feto haya muerto por cualquier motivo biológico, psicológico o social.

Los resultados obtenidos en el estudio pueden constituir referente metodológico y empírico para la comunidad científica, puesto que, hasta el momento, en el contexto cubano no se ha trabajado con este tipo de muestra ni se han utilizado dispositivos grupales para investigar el vínculo de apego desarrollado en la infancia y la adultez. Asimismo, la implementación del dispositivo grupal como método de investigación pudiera beneficiar a las propias participantes inmersas en importantes procesos de reflexión sobre sí mismas y sus vínculos afectivos.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio descriptivo de enfoque cualitativo basado en la implementación del dispositivo grupal, con mujeres embarazadas primerizas ingresadas en los hogares maternos Ismaelillo y Esperanza del Mundo, de los municipios Plaza de la Revolución y Playa respectivamente. El mismo fue ejecutado durante el período de febrero y marzo del 2017.

Dichos hogares maternos son las únicas instituciones de salud de su tipo en esos municipios. Para su selección se consideraron como criterios: la accesibilidad a estos centros, la disponibilidad de la institución para respaldar la investigación, su pertenencia a una misma categoría (según los procesos de categorización del Ministerio de Salud Pública) por poseer similar capacidad de alojamiento.

El universo quedó constituido por 22 embarazadas primerizas que se encontraban ingresadas en dichos hogares maternos en el período del estudio. Se conformó una muestra intencional de 12 embarazadas primerizas con el objetivo de facilitar la realización de un estudio profundo y holístico sobre el fenómeno estudiado, 3 de estas mujeres se encontraban hospitalizadas en el hogar materno Ismaelillo y 9 en el hogar Esperanza del Mundo.

Los criterios de inclusión para participar en la experiencia grupal fueron:

- primerizas
- ingresadas en alguno de los hogares maternos anteriormente mencionados.
- dispuestas a participar en la investigación.

Los criterios de exclusión para participar en la experiencia grupal fueron:

- presentar riesgos obstétricos que constituyeran impedimento para participar en los encuentros, como el hecho de estar de reposo absoluto y no poder trasladarse a los locales donde se realizaron los encuentros grupales.

Por cuestiones éticas el equipo permitió la asistencia e intervención de todas las gestantes que mostraron interés en participar en cada uno de los encuentros grupales, aunque para el análisis de los resultados que se presentan en este trabajo solo se tuvieron en cuenta las informaciones aportadas por las que constituían la muestra de estudio.

El estudio consideró las siguientes variables: edad, color de la piel, estado civil, creencias religiosas, último nivel de escolaridad alcanzado, profesión y ocupación actual, apego desarrollado en la infancia y apego conyugal.

Organización de la experiencia grupal

La tarea fundamental en ambos grupos de gestantes fue reflexionar y debatir las temáticas asociadas a la relación establecida con el cuidador/la cuidadora primaria de la infancia, el vínculo amoroso, la maternidad y otros emergentes. Estos contenidos fueron explorados en las distintas sesiones diseñadas, aunque la investigación priorizó la flexibilidad en las discusiones plenas con la finalidad de estimular la expresión de vivencias y estados emocionales personales que enriquecieran el debate y la calidad de los resultados obtenidos.

Para ello se desarrollaron con cada grupo 5 sesiones con una frecuencia diaria durante una semana y una duración aproximada de 1 hora y 30 minutos. Cada encuentro se dedicó a la exploración de uno de estos temas específicos. Además, el diseño de las sesiones responde a una estrategia que respeta los momentos invariantes por los que atraviesa la dinámica grupal: caldeamiento, desarrollo y cierre.

Métodos, técnicas e instrumentos utilizados

Observación

Este método se aplica durante las sesiones grupales para registrar los comportamientos extraverbales de las participantes y triangular la información recopilada mediante otros métodos e instrumentos.

Dispositivo grupal

Método fundamental de la presente investigación que se utiliza como recurso metodológico instrumental. Su implementación se sustenta en la oportunidad que brinda para alcanzar niveles crecientes de comprensión y profundización en torno al objeto de estudio a partir de la conformación de un grupo en el que se estimula la expresión de conocimientos, creencias, expectativas y vivencias de manera flexible.

Cuestionario diagnóstico de apego

Cuestionario de autorreporte que incluye en su estructura tres instrumentos, los cuales permiten la obtención de informaciones relevantes, como los datos sociodemográficos de la participante, las características del apego desarrollado con su cuidador/cuidadora primaria de la infancia y el apego en su relación de pareja, así como elementos del funcionamiento conyugal.

Este es un instrumento que se utiliza fundamentalmente en investigaciones de corte cuantitativo, pero en el presente estudio se analizan sus indicadores de modo cualitativo.

Los instrumentos contenidos en el cuestionario son:

I) Datos sociodemográficos e informaciones sobre el vínculo conyugal

Contiene preguntas de información personal: sexo, edad, color de la piel, estado civil, religión, profesión, ocupación, personas con las que convive. Asimismo, incluye ítems que exploran el funcionamiento del vínculo conyugal teniendo en cuenta variables como el tiempo de relación, de convivencia, grado de satisfacción, intimidad, estabilidad, importancia de la relación y otros. Algunas de las informaciones personales recogidas (nombre, dirección) responden a la intención de las investigadoras de realizar un nuevo contacto con las gestantes luego del nacimiento del hijo/la hija.

II) Cuestionario de apego parental (Parental Bonding Instrument [PBI])

Este test, adaptado para este estudio, está conformado por 25 ítems destinados a evaluar el vínculo de apego infantil a través de la relación establecida con las figuras de apego en dos polos: relación cálida-distante y autonomía-control (Sánchez, 2011). Es un instrumento basado en el recuerdo de la persona adulta con respecto a la relación establecida con su cuidador/cuidadora primaria en los primeros 16 años de vida (Álvarez, 2016).

III) Cuestionario de la evaluación del apego en las relaciones de pareja (Experience in Close Relationships Scale [ECR])

Este test, adaptado para este estudio, está compuesto por 35 ítems en forma de escala Likert. Su objetivo esencial es evaluar el estilo de apego conyugal de los individuos, mediante la exploración

de sus conductas y sentimientos. En la investigación se analizan las particularidades de este tipo de vínculo en el grupo de estudio.

También permite evaluar el apego en dos dimensiones: la *ansiedad* (grado en que la persona se siente segura o insegura respecto de la disponibilidad de la propia pareja) y la *evitación* (grado en que la persona se siente cómoda y confortable siendo cercana o dependiendo de otros) (Álvarez, 2016).

Técnicas gráficas y de expresión escrita

Este tipo de técnicas permite la obtención de mayor cantidad de información y favorece la emergencia de vivencias personales. Algunas de estas técnicas fueron adaptadas de otros autores, mientras que otras fueron diseñadas por las investigadoras teniendo en cuenta el objetivo de la sesión en la que fueron utilizadas.

Dentro de este grupo es posible mencionar:

- Modelos vinculares: técnica proyectiva elaborada por Sanz (1998) para examinar el modelo vincular real e ideal de los sujetos. En este estudio se utiliza para explorar la percepción que tienen las mujeres de la muestra sobre la cercanía afectiva en su pareja actual y la que consideran ideal. Su aplicación se realiza de modo individual mientras se les orienta a las gestantes que representen gráficamente el grado de proximidad afectiva que tienen en su relación de pareja actual-real mediante dos círculos que se les muestran previamente. Al terminar esta tarea se les orienta que hagan lo mismo, pero reflejando la proximidad que consideran ideal en una pareja.
- Dibujo "Yo en mi relación de pareja", "Mi pareja en nuestra relación": Técnica que permite indagar en las representaciones mentales que poseen las gestantes sobre sí mismas y sobre sus compañeros como pareja. A las gestantes se les solicita representar mediante símbolos (que pueden ser animales, objetos, plantas, etcétera) cualidades de sí mismas y de su compañero amoroso que les definen, les caracterizan en el contexto de la relación de pareja actual.
- "La pareja que espera un hijo/una hija": Técnica que explora las representaciones y comportamientos de las gestantes, asociadas a la relación de pareja en los inicios de la etapa parental. Las participantes deben construir una historia so-

bre una pareja a la cual se le ha dado la noticia que está embarazada. Para guiar su elaboración se diseña una guía de preguntas que orientan el trabajo.

- "El viaje": Su objetivo es identificar cualidades y comportamientos de los cuidadores/las cuidadoras principales que constituyen referentes en el desempeño parental futuro de las gestantes. Para ello, deben precisar en una hoja en blanco aquellas cualidades y comportamientos de sus cuidadores/cuidadoras principales que asumirían en el desempeño de su rol parental. Luego deben mencionar los elementos negativos que no llevarían consigo y, por último, los que incluirían para acercarse al padre y la madre de su ideal.
- "Nosotros: la pareja, después de la llegada": Técnica propuesta por Hernández (2012) que pretende explorar las representaciones que poseen las integrantes del grupo sobre la relación de pareja luego del nacimiento del hijo/la hija. También examina la percepción de los cambios y ajustes que debe realizar la pareja con la llegada a la etapa parental. Para ello, las gestantes deben dividirse en pequeños grupos y realizar en colectivo un dibujo de la pareja después de nacido el hijo/la hija. Luego se les orienta elaborar una historia sobre esta pareja teniendo en cuenta algunas preguntas que facilitan su confección.

Este conjunto de técnicas e instrumentos se realizaron como parte de las actividades de las sesiones grupales diseñadas con la intención de potenciar la reflexión y la discusión grupal sobre los temas abordados. Además, posibilitó la recolección de evidencias de la producción grupal en diferentes momentos.

Resultados y discusión

Análisis sociodemográfico de la muestra

Las gestantes del estudio poseen edades comprendidas entre los 17 y 37 años, prevaleciendo el grupo 15-30 años. Son mayoría las no blancas y casadas. Prevalecieron las de nivel universitario (n=5), el resto estuvo distribuido en diferentes niveles de escolaridad con igual número de representantes cada uno.

Todas se encontraban en relación de pareja con el padre del hijo/la hija que esperan, excepto una gestante. El tiempo de relación de pareja oscilaba entre los 7 meses y 8 años, y se destaca que en 3 casos coincidía con la edad gestacional. La mitad convivía con su pareja.

Respecto al embarazo, la edad gestacional de las gestantes participantes oscilaba entre las 19 y 33 semanas al iniciarse las sesiones grupales. Los motivos de ingreso más comunes eran ganancia excesiva o escasa de peso.

Características del apego infantil

Como generalidad, los cuidadores/las cuidadoras principales de la infancia de las embarazadas primerizas fueron algunos de los miembros de la familia de origen, en la mayoría de los casos la madre, aunque también los abuelos/las abuelas y, en un caso, el padrastro.

Las representaciones mentales sobre la relación con el cuidador/la cuidadora primaria de la infancia se caracterizan por la tendencia a resaltar la sensibilidad, la disposición, la confianza y la accesibilidad de esta figura en momentos difíciles y estresantes. También predominan los recuerdos positivos en cuanto a la cercanía emocional, la calidez afectiva, la comprensión, las respuestas ajustadas a las necesidades demandadas y al apoyo recibido. Aun cuando algunas gestantes no se sienten conformes con el comportamiento manifestado por la persona que ejerció esta función de cuidador primario en su infancia, la percepción que poseen sobre el vínculo con ella es fundamentalmente positiva y tienden a destacar conductas protectoras y de contención que pudieron desplegar (*Mis cuidadoras en toda mi vida han sido mi mamá y mi abuela. De ellas me llevaría su amor, cariño, comprensión, paciencia, educación, respeto, sus consejos, su dedicación y empeño en ser mejores cada día, su confianza y su esfuerzo*).

En algunos casos se constataron representaciones mentales negativas, debido al recuerdo de una infancia marcada por el abandono y el maltrato por parte de la cuidadora primaria (*“en muchos momentos para mí difíciles no tuve su apoyo, (...) a ella no le importa lo mío, no tengo confianza para comunicarme con ella, no enfrentar juntas las dificultades por el hecho de no querer acercarse (...); “ser más*

mujer que madre, su falta de comunicación, sus gritos y humillaciones, chantajista emocional, preferir a un hijo antes que a otro”). La intervención de otros familiares en la crianza y actividades de cuidado durante la infancia les posibilitaron establecer vínculos afectivos positivos en ese período de sus vidas. No obstante, estas gestantes, en comparación con las del grupo que desarrollaron representaciones positivas, expresan mayor inseguridad en su relación amorosa en la actualidad.

Las representaciones mentales de sí mismas en la relación con los cuidadores/las cuidadoras se caracterizan por integrar percepciones positivas, ya que se consideran personas capaces de despertar el amor y la atención de los otros en esa etapa de sus vidas. Las gestantes que poseen representaciones negativas manifiestan indicadores de inseguridad, celos, baja autoestima y desconfianza en su relación de pareja.

Las mujeres del estudio tienden a identificar a sus cuidadores/cuidadoras principales como sus figuras de apego en la infancia, las cuales cumplieron las funciones de base segura y refugio emocional. Asimismo, se aprecia el mantenimiento de estas figuras de apego en la etapa evolutiva en la que se encuentran, excepto en el caso de las tres gestantes que mantienen relación de pareja con el padre del hijo/la hija que esperan desde hace tres años o más antes de comenzar su embarazo. Estas mujeres han desplazado hacia sus cónyuges el rol de figura de apego.

Sobre esto, investigadores que han estudiado el apego conyugal refieren que para la formación de este vínculo son necesarios, como mínimo, dos años de relación, ya que antes de este tiempo solo es posible observar algunas manifestaciones. La relación de pareja se constituye en un vínculo de apego como resultado de sistemáticas interacciones entre sus miembros, el desarrollo de su comunicación afectiva y la manifestación frecuente, por parte de cada uno, de comportamientos de cuidado, apoyo, acompañamiento a su compañero/compañera cuando afronta situaciones de estrés y aflicción.

Coherentemente, al hablar sobre la asunción de la maternidad y las redes de apoyo necesarias para afrontar estas nuevas responsabilidades y exigencias, las gestantes tienden a preponderar el apoyo de los cuidadores/las cuidadoras que constituyen sus figuras de apego.

Características del apego conyugal

El inicio temprano de la etapa parental es una característica que se identificó en la mayoría de las gestantes del estudio, por lo que su relación de pareja transitó de manera acelerada por las etapas de formación y extensión como familia; en algunas de ellas se dieron casi al unísono. El resto de las mujeres mantienen un vínculo estable de más de tres años antes del embarazo.

Las principales actividades que expresan compartir junto al cónyuge se restringen al ocio y la recreación, por lo que quedan sin desarrollar otras que pudieran estimular la intimidad y la cercanía emocional entre ambos miembros.

Las representaciones mentales sobre la relación de pareja se caracterizan por la idealización del vínculo, en tanto las mujeres del grupo se esfuerzan para resaltar los aspectos positivos y minimizar los elementos de la dinámica conyugal o del comportamiento de su compañero que les producen insatisfacción y desagrado.

La expresión y demostración de afectos por parte de su cónyuge y la forma en que se desarrollan sus intercambios como pareja constituye una de las fuentes principales de displacer para estas mujeres. En contradicción, tienden a manifestar altos niveles de satisfacción con la relación que sostienen. También expresan numerosos temores asociados a la pérdida y/o el abandono del compañero y basados en la percepción y la vivencia de inestabilidad de la relación.

Se puede hipotetizar que la pareja constituye para estas gestantes una relación en la que satisfacen algunas de sus necesidades afectivas. Además, las vivencias asociadas a la maternidad, al desempeño del nuevo rol (materno); así como la necesidad de mantener el bienestar y equilibrio conyugal para afrontar estas responsabilidades pueden ser factores que estimulen que estas mujeres privilegien o destaquen los elementos positivos de su relación que les generan satisfacción y minimicen el impacto de aquellos que les producen malestar.

Otra regularidad significativa es la diferencia entre las representaciones mentales del vínculo real e ideal de estas mujeres, lo cual puede generar vivencias de desagrado e insatisfacción y provocar conflictos en su relación. La mayoría de las gestantes grafica su vínculo actual con las características

del modelo independiente de pareja en el que las interacciones son mínimas, mientras que su deseo es el de desarrollar un vínculo interdependiente, el cual les permitiría mantener el equilibrio y la complementariedad entre los espacios individuales y compartidos con la pareja. Las representaciones de un vínculo actual caracterizado por insuficiente cercanía física y afectiva entre los cónyuges pueden ser expresión de las dificultades que están afrontando estas parejas para la formación de una relación de apego (*Mi amor, quisiera que tumbáramos esa pared que no me deja llegar a ti, sé que no estás acostumbrado a dar y recibir amor, pero creo que llegó el momento, por nuestra hija, de ser mejores* testimonio de gestante).

Las representaciones mentales sobre sus compañeros se caracterizan por la idealización de sus atributos como miembros del vínculo, lo que impide la realización de una valoración en la que reconozcan características que limitan su papel en el funcionamiento de la relación. En el caso de las tres gestantes que mantienen relaciones de mayor duración, las representaciones mentales son generalmente positivas, no idealizadas y manifiestan vivencias de agrado y satisfacción en torno a ello. Al parecer estas mujeres ya superaron la etapa de idealización de la pareja y son capaces de reconocer y aceptar la individualidad de su compañero. Un mayor tiempo de relación juntos incrementa las posibilidades de que los integrantes de una pareja vivencien estrés, aflicción (por diferentes causas) y, por tanto, experimenten las actuaciones de sí mismos y de su compañero/compañera en las tareas de cuidado, acompañamiento y apoyo en esas situaciones.

En estas representaciones se manifiesta la asunción de determinados estereotipos de género en torno a características de sus compañeros amorosos, como la seriedad, las escasas habilidades comunicativas y sociales y la inexpresión emocional. Las gestantes tienden a reconocer que la deficiencia esencial del cónyuge es su insuficiente expresividad afectiva y sus dificultades para el intercambio emocional en la relación de pareja; ante este hecho se manifiestan insatisfechas, pero lo reconocen como parte de la masculinidad.

Las representaciones mentales de sí mismas también contienen estereotipos tradicionales de

género, ya que suelen identificarse con características como la ternura, la comprensión, el cariño, la disposición para ayudar y apoyar al cónyuge, etcétera. Además, reconocen su tendencia a asumir roles maternos con sus compañeros y atribuyen estos comportamientos a sus posibilidades y capacidades femeninas para cuidar de los hombres (*"en el sentido en que una los cuida, los mimas, yo no me siento su madre pero nosotras casi siempre estamos más pendientes de sus cosas, yo hago cosas que son parte del rol de madre"; "si vive contigo, le lavas la ropa, tratas de tener todas las cosas listas, le preguntas cómo le va en el trabajo, son cosas que hacen las madres"*).

Parto y asunción del rol materno

Las gestantes manifiestan disímiles ansiedades y temores relacionados con el momento del parto debido a la deficiente preparación psicofísica con que se perciben. En el hogar materno Ismaelillo los miedos expresados por las mujeres estaban relacionados con posibles negligencias médicas que perjudicaran la salud y el bienestar de su hijo/hija. En las gestantes del hogar Esperanza del Mundo los temores estaban asociados al dolor y los males-tares inherentes al proceso de dar a luz.

Como regularidad, las representaciones mentales de las gestantes como cuidadoras de sus hijos/hijas concuerdan con la reproducción de estereotipos tradicionales de género, ya que se perciben más capaces que los hombres para desempeñar este rol. Incluso aquellas que en su discurso reflejan menos estereotipos tradicionales de género reflejan concepciones que sobrevaloran su preparación, aptitud y capacidad para cuidar a su descendencia en comparación con sus compañeros. Estas mujeres consideran que la responsabilidad primaria de los hijos/hijas es de las madres (*"¿Estar con el padre o no?, eso no es importante"; "yo creo que estoy psicológicamente preparada para decir: la niña es mía; si estás, bien, y si no también"*). Además, las representaciones mentales se caracterizan por la expectativa de mantener un comportamiento sensible, disponible, afectuoso y de contención con sus futuros infantes. En este sentido, se observan algunos rasgos de idealización del rol de cuidadoras.

Con respecto a las vivencias asociadas a la maternidad, se encontró que este proceso es experimentado, como tendencia, de forma positiva y son valoradas las ventajas colaterales que ofrece. Para algunas gestantes de la muestra, el embarazo es percibido como un recurso para ganar poder en su relación de pareja; para otras es el medio que les permitirá proyectar su convivencia con el cónyuge o lograr un mayor acercamiento físico y psicológico con este y, en otros casos, es considerado una demostración de afecto y confianza hacia su pareja.

Conclusiones

1. Las características más significativas respecto al apego desarrollado en la infancia en las gestantes primerizas del estudio son las siguientes:
 - Las representaciones mentales de la relación con el cuidador/la cuidadora de la infancia son generalmente positivas en términos de calidez y cercanía emocional en el vínculo. También, en algunos casos, se manifiestan representaciones mentales negativas y ambivalentes.
 - Las representaciones mentales del cuidador/la cuidadora se caracterizan por ser positivas y tienden a resaltar las cualidades de estas figuras teniendo en cuenta su sensibilidad y accesibilidad.
 - Las representaciones mentales de sí mismas en la relación de apego con sus cuidadores tienden a ser positivas en tanto se perciben capaces de suscitar amor y cuidados por parte de estas figuras u otras que se dispusieron a realizar esta función durante su infancia.
 - Las vivencias asociadas al vínculo con los cuidadores/cuidadoras de la infancia son ambivalentes, puesto que integran sentimientos positivos y negativos con respecto a esa figura.
2. Las representaciones mentales de las primerizas en el rol de cuidadoras principales de su descendencia se caracterizan por la idealización de dicho rol y la percepción de sí mismas como responsables fundamentales de la protección y la crianza de sus hijos/hijas. También manifiestan concepciones tradicionales de género en la asunción de los roles parentales.

3. Las características más significativas del apego conyugal son las siguientes:

- Las representaciones mentales de la relación de pareja tienden a ser idealizadas puesto que se refuerzan los elementos positivos en detrimento o negación de los negativos.
- Las representaciones mentales sobre el cónyuge suelen ser idealizadas.
- Las representaciones mentales de sí mismas en la relación de pareja, al igual que las de los compañeros amorosos, se caracterizan por la reproducción de estereotipos de género que pautan el comportamiento y las cualidades de ambos cónyuges a lo interno del vínculo. También predomina la percepción de sí mismas como cuidadoras del cónyuge y se identifica un reclamo implícito ante la expectativa insatisfecha de que sus compañeros sean recíprocos en la tarea de cuidado en la relación de pareja.
- Las vivencias asociadas a la relación de pareja, como generalidad, tienden a ser positivas, las gestantes atribuyen mayor valor a los comportamientos de su compañero y los resultados del funcionamiento de la relación que les generan satisfacción que a los que les disgustan o molestan.

Referencias bibliográficas

AINSWORTH, M. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, N. J.: New York: Lawrence Erlbaum.

ÁLVAREZ, S. F. (2016). Los estilos de apego infantil y conyugal en parejas que inician la parentalidad (Tesis de licenciatura). Facultad de Psicología, Universidad de La Habana, Cuba.

BERMÚDEZ, M. (2014). El rol del padre y el desarrollo de los hijos: Contribuciones de papá y mamá al bienestar infantil y a la seguridad emocional de niños (Tesis Doctoral). Departamento de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Los Andes, Bogotá, Colombia.

FEENEY, J. Y NOLLER, P. (1990). Attachment Style as a Predictor of Adult Romantic Relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58(2), 281-291.

GUTIÉRREZ, L. Y GALLEGUILLOS, D. (2011). Desarrollo del vínculo de apego en la díada madre-bebé prematuro, que practicaron el método madre canguro (MMC) en la Unidad de Neonatología del Hospital San José (Tesis de Licenciatura). Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago de Chile.

GUZMÁN, M., Y CONTRERAS, P. (2012). Estilos de apego en relaciones de pareja y su asociación con la satisfacción marital. *PSYKHE*, 21(1), 69-82.

HAZAN, C. Y SHAVER, P. (1987). Romantic Love Conceptualized as an Attachment Process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511-524.

HERNÁNDEZ, E. (2012). *La comunicación en parejas que inician la parentalidad*. Tesis de Maestría, Universidad de la Habana, Facultad de Psicología, La Habana.

LÓPEZ, A. (2015). El vínculo de apego conyugal en parejas que inician la parentalidad (Tesis de licenciatura). Facultad de Psicología, Universidad de la Habana, La Habana, Cuba.

LUCARIELLO, E. (2012). Los tipos de amor y las dimensiones de apego en mujeres víctimas de maltrato (Tesis doctoral). Universidad de Extremadura, España.

MELERO, R. (2008). La relación de pareja. Apego, dinámicas de interacción y actitudes amorosas: consecuencias sobre la calidad de la relación (Tesis Doctoral). Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, Facultad de Psicología, Universidad de Valencia, España.

MONTEOLIVA, A. (2002). El estilo de apego adulto y su incidencia en la relación actitud-conducta desde la teoría de la conducta planificada (Tesis Doctoral). Facultad de Psicología, Universidad de Granada, España.

ORTIZ, M. J., GÓMEZ, J., Y APODACA, P. (2002). Apego y satisfacción afectivo-sexual en la pareja. *Psicothema*, 14(2), 469-475.

PINEDO, J. R. Y SANTELICES, M. P. (2006). Apego adulto: Los modelos operantes internos y la teoría de la mente. *Terapia Psicológica*, 24(2), 201-209.

PORTU, N. (2010). El apego con el padre y la madre en la segunda infancia y su relación con la autoestima (Tesis Doctoral). Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, Facultad de Filosofía y Ciencias de la Educación, Universidad del País Vasco, España.

SÁNCHEZ, M. (2011). Apego en la infancia y apego adulto. Influencia en las relaciones amorosas y sexuales (Tesis de Maestría en Estudios Interdisciplinarios de Género). Universidad de Salamanca, España.

Sanz, F. (1998). *Los vínculos amorosos. Amar desde la identidad en la terapia de reencuentro*. Barcelona: Kairós.

TENORIO, S., SANTELICES, M. P. Y PÉREZ, J. C. (2009). Apego, sensibilidad paterna y patrón de interacción del padre con su primer bebé. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XVIII(1), 51-58.