



Giuliana Violeta Vásquez Varas

**Motivaciones para la parentalidad:
un estudio transcultural con
jóvenes brasileiros y peruanos**

Tesis de Doctorado

Tesis presentada como requisito parcial para la obtención del título de Doctor por el Programa de Posgrado en Psicología (Psicología Clínica) del Departamento de Psicología de la PUC-Rio.

Orientadora: Profa. Juliane Callegaro Borsa

Rio de Janeiro,
Marzo 2021



Giuliana Violeta Vásquez Varas

**Motivaciones para la parentalidad:
un estudio transcultural con
jóvenes brasileiros y peruanos**

Tesis presentada como requisito parcial para la obtención del título de Doctor por el Programa de Posgrado en Psicología (Psicología Clínica) de la PUC-Rio. Aprobado por el Comité Examinador a continuación.

Profa. Juliane Callegaro Borsa
Orientadora

Departamento de Psicologia - PUC-Rio

Prof. Jean Carlos Natividade
Departamento de Psicologia - PUC-Rio

Profa. Clarissa Pinto Pizarro de Freitas
Departamento de Psicologia - PUC-Rio

Prof. Mauro Luís Vieira
Departamento de Psicologia - UFSC

Prof. Makilim Nunes Baptista
Universidade São Francisco – Campinas/SP

Rio de Janeiro, 05 de marzo de 2021

Todos los derechos reservados. La reproducción, total o parcial del trabajo, está prohibida sin la autorización de la universidad, de la autora y de la orientadora.

Giuliana Violeta Vásquez Varas

Se graduó en psicología en la Universidad Cesar Vallejo en 2008 con el tema de tesis: “Efectos de un programa centrado en soluciones en la satisfacción familiar de madres de niños con necesidades especiales”. Obtuvo el grado de Magister en la Universidad San Martín en 2014 investigando los estilos de afrontamiento y creencias irracionales en mujeres víctimas de violencia conyugal. Integrante del Grupo de Investigación APlab Pessoas e Contextos anexo a la PUC-Rio. Participó en diversos eventos académico-científicos divulgando estudios sobre el comportamiento reproductivo y las motivaciones de las personas para tener hijos.

Ficha Catalográfica

Vásquez Varas, Giuliana Violeta

Motivaciones para la parentalidad : un estudio transcultural con jóvenes brasileños y peruanos / Giuliana Violeta Vásquez Varas ; orientadora: Juliane Callegaro Borsa. – 2021.

235 f. : il. color. ; 30 cm

Tese (doutorado)–Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Psicologia, 2021.

Inclui bibliografia

CDD: 150

A mi papito Meche, al que amo con todo el corazón.

A mis padres Napo y Lali, porque todo lo que soy es gracias a ellos.

A Jorge, por tanto apoyo, amor y buenos consejos.

A mis hermanas Ferni y Carol, porque sé que pase lo que pase, siempre estarán en
mi trinchera.

Agradecimientos

A mi orientadora, Profa. Dra. Juliane Callegaro Borsa, por el estímulo y la colaboración para la realización de este trabajo. Por confiar en mí. Por haber sido tan acogedora desde el primer día. Por comprometerse con el sueño de esta peruana. Por cada corrección dada, por cada orientación brindada, por cada consejo pertinente, que me hicieron en estos cuatro años no solo mejor investigadora sino también mejor profesional y mejor persona.

A mis queridos padres, Laura Varas y Napoleón Vásquez, por la educación, atención y el cariño a todas horas. Ustedes son un ejemplo para mí en millones de formas.

A mi esposo, Jorge Hinostroza, por estar siempre a mi lado, en las buenas y en las no tan buenas. Por enseñarme a compartir y a planificar la vida juntos. Tú, Orwell y yo somos un equipo, una familia.

A todos mis amigos y familiares que de una u otra forma me estimularon y me ayudaron. Gracias por conseguir que me sienta tan cerca de todos, siempre.

A las integrantes de mi grupo de investigación (APLab Pessoas e Contextos) por el compañerismo y la amistad que hicieron este trabajo más ameno. De una u otra forma todas ustedes contribuyeron a la realización de este trabajo.

A los participantes de este estudio, muchas, muchas gracias. Sin ustedes nada de esto podría haberse tornado realidad.

A los profesores que participaron de la Comisión examinadora: Prof. Jean Carlos Natividade, Profa. Clarissa Pinto Pizarro de Freitas, Prof. Mauro Luís Vieira e Prof. Makilim Nunes Baptista. Por sus contribuciones que mejoraron este estudio. Gracias por la dedicación brindada a este trabajo.

A la CAPES y a la PUC-Rio, por la ayuda concedida, sin las cuales este trabajo no habría podido ser realizado.

A todos los profesores del programa de Pos-Graduación que compartieron sus conocimientos y a los funcionarios del Departamento por las recomendaciones y por la ayuda.

El presente trabajo fue realizado con apoyo de la Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001

Resumen

Varas, Giuliana Violeta Vásquez; Borsa, Juliane Callegaro. **Motivaciones para la parentalidad: Un estudio transcultural con jóvenes brasileños y peruanos.** Rio de Janeiro, 2021. 245p. Disertación de Doctorado – Departamento de Psicología, Pontificia Universidad Católica de Rio de Janeiro.

La presente tesis tiene como objetivo evaluar las semejanzas y diferencias de las motivaciones para la parentalidad (MP) en una muestra de hombres y mujeres adultos de los países de Brasil y Perú. Específicamente, los objetivos fueron investigar las relaciones de las MP con variables biosociodemográficas (ex. sexo, edad, inserción en el estado de trabajo, estado civil, número de hermanos, cuidado de hermanos menores en la infancia o adolescencia), psicológicas (positividad, religiosidad, personalidad), relacionales (ajustamiento diádico y soporte familiar) y reproductivos (deseos reproductivos). La muestra total fue de 4014 sujetos; 2029 peruanos (68.1% mujeres) de 22 departamentos del país y 1985 brasileños (83.6% mujeres) de 27 diferentes estados. El capítulo I tiene por objetivo describir el estado del arte del estudio de las MP por medio de una revisión sistemática y dos revisiones teóricas que apuntan a describir las principales teorías que explican las MP, las evidencias empíricas que las sustentan y la descripción del modelo *Trait-Desires-Intentions-Behaviors* usado como base teórica de la presente tesis. El capítulo II, compuesto por tres artículos psicométricos, describe la adaptación y análisis de validez del *Childbearing Motivation Questionnaire* (CBQ) (Miller, 1995) para su uso en Brasil y Perú y testa la posibilidad de utilizar esta escala para estudios transculturales en ambos países. El capítulo III, compuesto por dos artículos empíricos, hace un análisis de las motivaciones para la parentalidad positivas (MPP) y negativas (MPN), en la población brasileña y peruana respectivamente, analizando sus relaciones con variables sociodemográficas, relacionadas a infancia, características personales y relación de pareja. Finalmente el capítulo IV, a través de tres artículos transculturales, brinda datos sobre las diferencias y semejanzas de las MPP y variables predictoras de las MPP y así como de la relación de las MPP con los deseos reproductivos en Brasil y Perú. Apuntamos la necesidad de

continuidad de los estudios sobre esta temática. Esta tesis pretende contribuir al área de la psicología reproductiva proporcionando un instrumento de medida de las MP para su uso en el contexto peruano y brasilero y al presentar resultados nunca antes discutidos en la literatura latino-americana en este campo.

Palabras Clave

Motivaciones para la parentalidad, psicología reproductiva, Brasil, Perú, estudio transcultural

Resumo

Varas, Giuliana Violeta Vásquez; Borsa, Juliane Callegaro. **Motivações para a parentalidade: Um estudo transcultural com jovens brasileiros e peruanos.** Rio de Janeiro, 2021. 245p. Dissertação de Doutorado – Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

O objetivo desta tese é avaliar as semelhanças e diferenças das motivações para a parentalidade (MP) em uma amostra de homens e mulheres adultos dos países do Brasil e do Peru. Especificamente, os objetivos foram investigar as relações do MP com variáveis biosociodemográficas (ex. Sexo, idade, inserção no trabalho, estado civil, número de irmãos, cuidado de irmãos mais novos na infância ou adolescência), psicológicas (positividade, religiosidade, personalidade), relacional (ajustamento diádico e suporte familiar) e reprodutivo (desejos reprodutivos). A amostra total foi de 4014 indivíduos; 2029 peruanos (68,1% mulheres) de 22 departamentos do país e 1985 brasileiros (83,6% mulheres) de 27 estados diferentes. O objetivo do Capítulo I é descrever o estado da arte no estudo das MP por meio de uma revisão sistemática e duas revisões teóricas que visam descrever as principais teorias que explicam as MP, as evidências empíricas que as sustentam e a descrição do modelo *Trait-Desires-Intenção-Behaviour* utilizado como base teórica para esta tese. O capítulo II, composto por três artigos psicométricos, descreve a adaptação e análise de validade do *Childbearing Motivation Questionnaire* (CBQ) (Miller, 1995) para seu uso no Brasil e no Peru e testa a possibilidade de uso dessa escala para estudos transculturais nos dois países. O capítulo III, composto por dois artigos empíricos, analisa as motivações positivas (MPP) e negativas (MPN) para a parentalidade na população brasileira e peruana respectivamente, analisando suas relações com variáveis sociodemográficas, relacionadas à infância, características pessoais e relacionamento. Finalmente, o capítulo IV, por meio de três artigos transculturais, fornece dados sobre as diferenças e semelhanças das MPP e seus variáveis preditivas e também a relação do MPP com os desejos reprodutivos no Brasil e no Peru. Notamos a necessidade de continuidade dos estudos sobre o assunto. Esta tese tem como objetivo contribuir para a área da psicologia reprodutiva ao fornecer um instrumento de mensuração das MP para uso no contexto peruano e brasileiro e por apresentar resultados nunca antes discutidos na literatura latino-americana da área.

Palavras Chave

Motivações para a parentalidade, psicología reprodutiva, Brasil, Peru, estudo transcultural

Abstract

Varas, Giuliana Violeta Vázquez; Borsa, Juliane Callegaro (Advisor). **Childbearing Motivation: A cross-cultural study with Brazilian and Peruvian young.** Rio de Janeiro, 2021. 245p. Dissertação de Doutorado – Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

The objective of this thesis is to evaluate the similarities and differences of the childbearing motivations (CM) in a sample of adult men and women from the countries of Brazil and Peru. Specifically, the objectives were to investigate the relationships of the CM with biosociodemographic variables (ex. Sex, age, work, marital status, number of siblings, care of younger siblings in childhood or adolescence), psychological (positivity, religiosity, personality), relational (dyadic adjustment and family support) and reproductive (reproductive desires). The total sample was 4014 subjects; 2029 Peruvians (68.1% women) from 22 departments of the country and 1985 Brazilians (83.6% women) from 27 different states. Chapter I aims to describe the state of the art in the study of CM through a systematic review and two theoretical reviews that aim to describe the main theories that explain CM, the empirical evidence that supports them and the description of the model Trait - Desires-Intentions-Behaviors used as the theoretical basis of this thesis. Chapter II, composed of three psychometric articles, describes the adaptation and validity analysis of the Childbearing Motivation Questionnaire (CBQ) (Miller, 1995) for use in Brazil and Peru and tests the possibility of using this scale for cross-cultural studies in both countries. Chapter III, composed of two empirical articles, analyzes the positive (PCM) and negative (NCM) childbearing motivations for parenting in the Brazilian and Peruvian population respectively, analyzing their relationships with sociodemographic variables, related to childhood, personal characteristics and couple relationship. Finally, chapter IV, through three cross-cultural articles, provides data on the differences and similarities of PCM and predictor variables of PCM and as well as the relationship of PCM with reproductive desires in Brazil and Peru. We note the need for continuity of studies on this subject. This thesis aims to contribute to the area of reproductive psychology by providing an instrument to

measure CM for use in the Peruvian and Brazilian context and by presenting results never before discussed in the Latin American literature in this field.

Keywords

Childbearing motivations, reproductive psychology, Brazil, Peru, cross-cultural study

Sumário

Introducción.....	20
Referencias.....	22
Capítulo I. Motivaciones para la parentalidad: definiciones y medidas	24
Artículo 1: Revisión sistemática de los estudios de las motivaciones para la parentalidad	24
Resumen	25
Introducción	25
Método.....	26
Resultados y Discusión	28
Consideraciones Finales	36
Referencias	36
Artículo 2: Estudio teórico sobre las motivaciones para la parentalidad y el comportamiento reproductivo	40
Resumen	41
Introducción	41
Estudios sobre las MP en las décadas de 1970 y 1980.....	42
Teorías contemporáneas sobre las MP y el comportamiento reproductivo	44
Ponderación de fortalezas y limitaciones de los modelos actuales....	47
Consideraciones Finales	49
Referencias	50
Artículo 3: Warren Miller y el Modelo T-D-I-B de toma de decisiones reproductivas: Una revisión teórica	54
Resumen	55
Introducción	55
Warren Miller: biografía y primeras producciones científicas.....	56
Modelo T-D-I-B	57
El esquema diádico: Interacción de los componentes del modelo T-D-I-B en la pareja	62
Evidencias empíricas de las relaciones entre los componentes el modelo T-D-I-B	63
Consideraciones Finales	64
Referencias	65

Capítulo II. Adaptación y validación del Childbearing Motivation

Questionnaire	69
Artículo 4: Childbearing Motivation Questionnaire: Adaptación y evidencias de validez en Brasil	69
Resumen	70
Introducción	71
Método.....	72
Resultados.....	76
Discusión	79
Conclusiones	82
Referencias	83
Artículo 5: Adaptación transcultural y evidencias de validez del Childbearing Motivation Questionnaire en Perú	87
Resumen	88
Introducción	89
Método.....	90
Resultados.....	92
Discusión	94
Conclusiones	97
Referencias	97
Artículo 6: Artículo: Childbearing Motivation Questionnaire (CBQ): Análisis de la invariancia de medida entre brasileños y peruanos	101
Resumen	102
Introducción	103
Método.....	104
Resultados.....	107
Discusión	109
Conclusiones	110
Referencias	110
Capítulo III. Estudios Empíricos.....	114
Artículo 7: Motivaciones para tener y no tener hijos en Perú: variables de influencia en las decisiones reproductivas	114
Resumen	115
Introducción	116
Método.....	117
Resultados.....	119
Discusión	122
Conclusiones	125

Referencias	125
Artículo 8: Variables Predictoras de las Motivaciones para a Parentalidad en una Muestra Brasileira	130
Resumen	131
Introducción	131
Método.....	133
Resultados.....	135
Discusión	138
Consideraciones Finales	140
Referencias	141
Capítulo IV. Estudios Transculturales	144
Artículo 9: Estudio transcultural Brasil – Perú sobre las motivaciones para la parentalidad y sus variables predictoras	144
Resumen	145
Introducción	146
Método.....	147
Resultados.....	149
Discusión	151
Consideraciones Finales	153
Referencias	154
Artículo 10: Antecedentes familiares como predictores de las motivaciones para la parentalidad en brasileros y peruanos.....	157
Resumen	158
Introducción	158
Método.....	160
Resultados.....	162
Discusión	164
Consideraciones Finales	166
Referencias	166
Artículo 11: Relación entre motivaciones para tener hijos y deseos reproductivos: un estudio transcultural Brasil - Perú	169
Resumen	170
Introducción	171
Método.....	172
Resultados.....	174
Discusión	178

Referencias	180
Consideraciones Finales	184
Anexos	187
Anexo A. Pareceres del Comité de Ética e Investigación.....	187
Anexo B. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Colecta presencial Brasil).....	191
Anexo C. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Colecta virtual Brasil).....	194
Anexo D. Término de Consentimiento Libre y Esclarecido (Colecta presencial Perú).....	197
Anexo E. Término de Consentimiento Libre y Esclarecido (Colecta virtual Perú).....	200
Anexo F. Cuestionario Sociodemográfico (Brasil).....	203
Anexo G. Cuestionario Sociodemográfico (Perú).....	205
Anexo H. Childbearing Motivation Questionnaire (Original)	207
Anexo I. Adaptación peruana del Childbearing Motivation Questionnaire	210
Anexo J. Adaptación brasilera del Childbearing Motivation Questionnaire	213
Anexo K. Escala de Ajustamento Diádico (Original).....	216
Anexo L. Adaptación peruana de la Escala de Ajustamento Diádico .	219
Anexo M. Escala de Positividade (Original)	222
Anexo N. Adaptación peruana de la Escala de Positividade	223
Anexo O. Inventario de Marcadores Reduzidos de Personalidade (Original)	224
Anexo P. Adaptación peruana del Inventario de Marcadores Reduzidos de Personalidade	225
Anexo Q. Questionario sobre conhecimento e percepção da efectividade das políticas públicas relacionadas ao exercicio da maternidade e paternidade no Brasil.....	226
Anexo R. Cuestionario sobre el conocimiento y percepción efectividad de las políticas públicas relacionadas al ejercicio de la maternidad y paternidad en Perú.....	228
Anexo S. Questionario de vivencias de Religiosidade (Brasil)	230

Anexo T. Cuestionario de vivencias de Religiosidad (Perú).....	232
Anexo U. Questionário de desejos de ter filhos (Brasil)	234
Anexo V. Cuestionario de deseo de tener hijos (Perú).....	235

Lista de figuras

Capítulo I. Artículo 1

Figura 1. Flujograma 28

Capítulo I. Artículo 3

Figura 1. Proceso de toma de decisiones reproductivas según el modelo T-D-I-B 28

Capítulo I. Artículo 4

Figura 1. Modelo de segunda orden testados para PCM e NCM 28

Figura 2. Modelo bifactor testados para PCM e NCM 28

Capítulo II. Artículo 5

Figura 2. Estructura Factorial de la Escala de Motivaciones Positivas para a Parentalidad 96

Capítulo III. Artículo 9

Figura 1. Modelo de ecuaciones estructurales de factores relacionados con las motivaciones para la parentalidad, que incluyen: grado de instrucción (educación), tener o no tener hijos (hijos), sexo, tener o no tener pareja (pareja), inserción en el mercado laboral (trabajo), renta familiar (renta), religiosidad y positividad 155

Figura 2. Coeficientes de ruta con significancia menor a .05 96

Capítulo IV. Artículo 10

Figura 1. Impacto de las variables: número de hermanos, orden de nacimiento, cuidado de hermanos, adaptación familiar y autonomía familiar en las motivaciones positivas generales para la parentalidad 169

Capítulo IV. Artículo 11

Figura 1. Impacto de las variables: número de hermanos, orden de nacimiento, cuidado de hermanos, adaptación familiar y autonomía familiar en las motivaciones positivas generales para la parentalidad 169

Lista de Tablas

Capítulo I. Artículo 1

Tabla 1. Características de los instrumentos utilizados para el estudio de las MP	30
---	----

Tabla 2. Categorías y subcategorías de las variables usadas en el estudio de las MP.....	31
--	----

Capítulo II. Artículo 4

Tabla 1. Cargas factoriales PCM	78
---------------------------------------	----

Tabla 2. Cargas factoriales NCM	79
---------------------------------------	----

Tabla 3. Análisis factoriales confirmatorios de la CBQ.....	80
---	----

Capítulo II. Artículo 5

Tabla 1. Cargas factoriales NCM	97
---------------------------------------	----

Tabla 2. Análisis factoriales confirmatorios del CBQ.....	98
---	----

Capítulo III. Artículo 6

Tabla 1. Características sociodemográficas de las muestras brasilera y peruana.....	109
---	-----

Tabla 2. Índices de ajuste para evaluación de IM de la escala PCM ..	112
--	-----

Capítulo III. Artículo 7

Tabla 1. Características sociodemográficas de la muestra	122
--	-----

Tabla 2. Estadísticas descriptivas do CBQ	124
---	-----

Tabla 3. Diferencias de grupos mediante la prueba “U” de Mann-Whitney	124
---	-----

Tabla 4. Diferencias de grupos mediante la prueba Kruskal-Wallis y “U” de Mann-Whitney	124
--	-----

Tabla 5. Correlaciones de Spearman entre MPP, MPN y otras variables	125
---	-----

Tabla 6. Regresión lineal múltiple para MPP y MPN.....	126
--	-----

Capítulo III. Artículo 8

Tabla 1. Diferencias de grupos usando el teste “U” de Mann-Whitney	140
--	-----

Tabla 2. Correlaciones de Spearman entre MPP, MPN y otras variables	141
---	-----

Tabla 3. Regresión lineal múltiple para MPP y MPN	142
---	-----

Capítulo VI. Artículo 9

Tabla 1. Análisis factoriales confirmatorios de la PCM.....	156
---	-----

Tabla 2. Prueba χ^2 de diferencia en variables testadas individualmente	156
--	-----

Capítulo IV. Artículo 10

Tabla 1. Índices de ajuste para evaluación de IM de las escalas de adaptación y de autonomía familiar 167

Tabla 2. Índices de modificación de los análisis de modelado de ecuación..... 169

Capítulo IV. Artículo 11

Tabla 1. Índices de correlación entre motivación para la parentalidad general y específicas y los tres deseos reproductivos 182

Tabla 2. Diferencias de grupos mediante la prueba “U” de Mann-Whitney 182

Tabla 3. Índices de modificación de los análisis de modelado de ecuación estructurales 184

*Un hijo es una pregunta que le
hacemos al destino.*

José María Pemán

Introducción

La presente tesis tiene como objetivo evaluar las semejanzas y diferencias de las motivaciones para la parentalidad (MP) en una muestra de hombres y mujeres adultos de los países de Brasil y Perú.

Específicamente, los objetivos fueron investigar las relaciones de las MP con variables biosociodemográficas (ex. sexo, edad, inserción en el estado de trabajo, estado civil, número de hermanos, cuidado de hermanos menores en la infancia o adolescencia), psicológicas (positividad, religiosidad, personalidad), relacionales (ajustamiento diádico y soporte familiar) y reproductivos (deseos reproductivos).

La organización de la tesis se dio en formato de artículos científicos, buscando la sumisión y futuras publicación en periódicos científicos nacionales e internacionales. Serán presentados 11 artículos con objetivos distintos y complementares (tres teóricos, tres psicométricos y cinco empíricos) distribuidos en cuatro capítulos. Considerando que cada artículo tiene su propia fundamentación teórica, esta introducción buscará presentar de forma sucinta, los objetivos de cada estudio, sin profundizar en los detalles teóricos de los constructos investigados.

El Capítulo I titulado: “Motivaciones para la parentalidad: definiciones y medidas”, tiene por objetivo describir el estado del arte del estudio de las MP. Este capítulo está conformado por tres artículos teóricos: 1) Revisión sistemática del estudio de las motivaciones para la parentalidad 2) ¿Por qué tenemos hijos? Revisión integrativa de literatura sobre motivaciones para a parentalidad y 3) Warren Miller y el Modelo T-D-I-B: Una revisión teórica. El artículo: “Revisión sistemática del estudio de las motivaciones para la parentalidad”, buscó identificar, evaluar y sintetizar los estudios empíricos sobre las MP publicados en ocho bases de datos electrónicas previamente escogidas. Por medio de esta revisión sistemática se confirmó la falta de estudios sobre esta temática en el contexto latinoamericano y se obtuvo información del año y país de publicación de los estudios, los delineamientos de investigación utilizados, las características de las muestras, los referenciales teóricos, los instrumentos usados en la colecta de datos, las variables relacionadas al estudio de las MP, los principales resultados obtenidos y las limitaciones/recomendaciones. Esta información auxilió en el conocimiento de las teorías más utilizadas en el estudio de este constructo así como de las variables que han sido testadas en su relación con las MP, lo cual sirvió como justificativa en la elección de las variables personales, culturales y contextuales para el presente estudio y las relaciones esperadas.

Basándonos en la información obtenida sobre las principales teorías que explican las MP, el artículo “¿Por qué tenemos hijos? Revisión integrativa de literatura sobre motivaciones para a parentalidad” intenta hacer un análisis de los puntos fuertes y las limitaciones de las teorías que explican las MP y de otras teorías que explican el comportamiento reproductivo. Se describen las teorías pioneras de las motivaciones para la parentalidad [enfoque psicodinámico (Benedek, 1959;), macroteoría de la fertilidad (Pearce y Newton, 1963), teoría de la demanda infantil (McClelland, 1983; Lee y Bulatao 1983) y modelo costo-beneficio (Arnold y Fawcet, 1975; Hoffman, 1987)] y se analiza las teorías contemporáneas del comportamiento reproductivo [teoría de la autodeterminación (Deci y Ryan, 1991; 2004), teoría del comportamiento planificado (Ajzen, 1985; 2011), teoría de la acción coyuntural (Morgany Bachrach, 2011) y modelo

motivaciones-deseos-intenciones-comportamientos (Miller, 1995)]. Información que sirvió de base para escoger la teoría a usar en el presente estudio.

El artículo “Warren Miller y el Modelo T-D-I-B: Una revisión teórica” sistematiza los aspectos más importantes del modelo *Trait-Desires-Intentions-Behaviors* (T-D-I-B) de Warren Miller que explica las decisiones reproductivas. Brinda elementos biográficos del autor que explican su interés por el estudio del comportamiento reproductivo, describe del modelo T-D-I-B (Miller, 1994) y muestra evidencia empírica del modelo en estudios realizados en Irán (Ghazanfarpour et al., 2018; Irani y Khadivzadeh, 2018; Khadivzade et al., 2018), Polonia (Mynarska y Rytel, 2014; 2018; 2020); Estados Unidos de América (EUA) (Alexander et al., 2019; Finocchiaro-Kessler et al., 2012; Jagannathan, 2006, van Egeren, 2003), Italia (Sina, et al. 2010) y Honduras (Kennedy, 2005).

El Capítulo II titulado ‘Adaptación y validación del *Childbearing Motivation Questionnaire* está’ está compuesto por tres artículos psicométricos que describen la adaptación y análisis de validez del *Childbearing Motivation Questionnaire* (CBQ) (Miller, 1995) para su uso en Brasil y Perú y testa la posibilidad de utilizar esta escala para estudios transculturales en ambos países. Los dos primeros artículos: “*Childbearing Motivation Questionnaire*: Adaptación y evidencias de validez en Brasil” y “Adaptación transcultural y evidencias de validez del *Childbearing Motivation Questionnaire* en Perú”, describen los procesos de adaptación y los análisis iniciales de validez de la versión adaptada del CBQ para Brasil y Perú respectivamente en 1984 brasileños y 1054 peruanos por medio de análisis factoriales confirmatorios y exploratorios. Los resultados muestran al CBQ como un instrumento válido para medir las motivaciones positivas (*Positive Childbearing Motivation* - PCM) y negativas (*Negative Childbearing Motivation* - NCM) para la parentalidad en cada país separadamente. Pese a ello sólo las escalas adaptadas de la PCM presentaron la estructura propuesta por el autor (cinco factores de primer orden y uno de segundo orden) mientras que las adaptaciones de la NCM evidenciaron una estructura unifactorial.

Posteriormente, con el fin de determinar si el instrumento podía ser utilizado en estudios transculturales entre Brasil y Perú, el artículo “*Childbearing Motivation Questionnaire* (CBQ): Análisis de la invariancia de medida entre brasileños y peruanos” testa la invariancia de la medición del CBQ en muestras de ambos países. Para esto se realizaron Análisis Factoriales Confirmatorios Multigrupo (AFCMG) y análisis MIMIC (*Multiple Indicators Multiple Causes*) en 1874 peruanos y 1985 brasileños de 25 estados de Brasil y 22 departamentos de Perú. Debido a los resultados obtenidos se consideró oportuno el uso de la CBQ completa para estudios independientes en cada país pero sólo el uso de la escala PCM para los artículos transculturales.

El capítulo III titulado “Artículos Empíricos”, está representado por los artículos: “Variables predictoras de las motivaciones para la parentalidad en una muestra de hombres y mujeres brasileños” y “Motivaciones para tener y no tener hijos en Perú: variables de influencia en las decisiones reproductivas”, y hace un análisis de las Motivaciones para la Parentalidad Positiva (MPP) general y específicas y de las Motivaciones para la Parentalidad Negativa (MPN) general, en la población brasileña y peruana respectivamente. Usando una muestra de 2029 participantes peruanas residentes de 22 departamentos del Perú y 1969 brasileños residentes en 26 estados del distrito federal fueron realizados análisis de diferencias de grupos, correlaciones y regresiones múltiples para analizar las relaciones entre las MPP y MPN y variables sociodemográficas (edad, sexo, escolaridad, renta, estado civil y paridad); variables relacionadas a infancia

(orden de nacimiento, número de hermanos y cuidado de hermanos menores), características personales (positividad y religiosidad) y relación de pareja (consenso diádico y cohesión diádica).

El capítulo IV titulado “Estudios Transculturales”, está formado por tres estudios transculturales Brasil – Perú que apuntan a la comparación de tres relaciones entre diversas variables y las MPP.

El primer artículo titulado: “Estudio transcultural Brasil – Perú sobre las motivaciones para la parentalidad y sus variables predictoras” busca investigar las diferencias en los niveles de MPP entre brasileños y peruanos y determinar si la nacionalidad modera significativamente el efecto en las MPP de seis variables sociodemográficas y dos variables individuales. Para tanto, se realizaron AFCMG y análisis de ecuaciones estructurales multigrupo (AEEMG) en muestras compuestas por 1373 peruanos y 1464 brasileños. El segundo artículo, “Antecedentes familiares como predictores de las motivaciones para la parentalidad” analiza el impacto de variables relacionadas a experiencias en la infancia y relaciones con la familia de origen en las MPP en una muestra brasileña y una peruana por medio de análisis de Modelaje de Ecuaciones Estructurales Multigrupo (MEEMG). Finalmente el tercer artículo titulado “Relación entre motivaciones para tener hijos y deseos reproductivos” objetiva verificar la relación entre las motivaciones y deseos reproductivos en una muestra brasileña y peruana. Para tanto fueron realizados análisis de correlaciones de Spearman, pruebas de U de Mann-Whitney, MEEMG y análisis de moderación en muestras, conformada por 4014 individuos, 2029 peruanos y 1985 brasileños, con edades entre 18 y 70 años.

Referencias

- Ajzen, I. (1985). From intentions to actions: A theory of planned behavior. En *Action control* (pp. 11-39). Springer.
- Ajzen, I. (2011). *The theory of planned behaviour: reactions and reflections*.
- Alexander, K. A., Perrin, N., M., Ellen, J., y Trent, M. (2019). Childbearing motivations and desires, fertility beliefs, and contraceptive use among urban African-American adolescents and young adults with STI histories. *Journal of Urban Health*, 96(2), 171-180.
- Arnold, F. y Fawcett, M. (1975). *The Value of Children: A Cross-National Study, Volume One. Introduction and Comparative Analysis*.
- Benedek, T. (1959). Parenthood as a developmental phase: A contribution to the libido theory. *Journal of the American psychoanalytic Association*, 7(3), 389-417.
- Deci, E. L., y Ryan, R. M. (1991). *A motivational approach to self: Integration in personality*.
- Deci, E. L., y Ryan, R. M. (2004). *Handbook of self-determination research*. Rochester Press.
- Finocchiaro-Kessler, S., Sweat, M. D., Dariotis, J. K., Anderson, J. M., Keller, J. M., ... y Trent, M. E. (2012). Childbearing motivations, pregnancy desires, and perceived partner response to a pregnancy among urban female youth. *AIDS care*, 24(1), 1-11.
- Ghazanfarpour, M., Arghavani, E., Khadivzadeh, T., Saeidi, M., Kareshki, H., Irani, M., ... y Rajab Dizavandi, F. (2018). Childbearing Motivation in Iranian Engaged Couples: A Structural Equation Model. *International Journal of Pediatrics*, 6(4), 7563-7568.
- Hoffman, L. W. (1987). The value of children to parents. *Social Behaviour*.

- Irani, M., y Khadivzadeh, T. (2018). The relationship between childbearing motivations with fertility preferences and actual child number in reproductive-age women in Mashhad, Iran. *Journal of Education and Health Promotion*, 7.
- Jagannathan, R. (2006). Economic crisis and women's childbearing motivations. *Brief treatment and crisis intervention*, 6(1), 52.
- Kennedy, D. P. (2005). Scale adaptation and ethnography. *Field Methods*, 17(4), 412-431.
- Khadivzade, T., Arghavani, E., Shokrollahi, P., Ghazanfarpour, M., y Kareshki, H. (2018). Factorial structure of the Persian version of Childbearing Questionnaire in first time engaged couples in Iran. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 38(4), 470-475.
- Lee, R. D., y Bulatao, R. A. (1983). The demand for children: A critical essay. *Determinants of fertility in developing countries: A summary of knowledge*, 233-287.
- McClelland, G. H. (1983). Family-size desires as measures of demand. *Determinants of fertility in developing countries: a summary of knowledge*, 15, 234.
- Miller, W. B. (1994). Childbearing motivations, desires, and intentions: a theoretical framework. *Genetic, social, and general psychology monographs*.
- Miller, W. B. (1995). Childbearing motivation and its measurement. *Journal of Biosocial Science*, 27(4), 473-487.
- Morgan, S. P., y Bachrach, C. A. (2011). Is the Theory of Planned Behaviour an appropriate model for human fertility?. *Vienna yearbook of population research*, 9, 11-18.
- Mynarska, M. y Rytel, J. (2014). Measuring Childbearing Motivation of childless individual the Polish Adaptation of CBQ. *Journal of Biosocial Science* 1:13.
- Mynarska, M., y Rytel, J. (2018). From motives through desires to intentions: Investigating the reproductive choices of childless men and women in Poland. *Journal of biosocial science*, 50(3), 421-433.
- Mynarska, M., y Rytel, J. (2020). Fertility Desires of Childless Poles: Which Childbearing Motives Matter for Men and Women?. *Journal of Family Issues*, 41(1), 7-32.
- Pearce, J., & Newton, S. (1963). *The conditions of human growth*.
- Sina, M., ter Meulen, R., y Carrasco de Paula, I. (2010). Human infertility: is medical treatment enough? A cross-sectional study of a sample of Italian couples. *Journal of Psychosomatic Obstetrics y Gynecology*, 31(3), 158-167.
- Van Egeren, L. A. (2003). Prebirth predictors of coparenting experiences in early infancy. *Infant Mental Health Journal*, 24(3), 278-295.

Capítulo I

Motivaciones para tener hijos: definiciones y medidas

Artículo 1

Revisión Sistemática del Estudio de las Motivaciones para la Parentalidad¹

Revisão Sistemática do Estudo das Motivações para a Parentalidade

Systematic Review of Parenting Motivation Studies

Giuliana Violeta Vásquez Varas

Juliane Callegaro Borsa

¹ Artículo publicado en la Revista Estudos & Pesquisas em Psicologia

Resumen

La presente revisión sistemática busca identificar, evaluar y sintetizar los estudios empíricos sobre Motivaciones para la Parentalidad (MP) publicados en ocho bases de datos electrónicas previamente escogidas. Producto de la combinación de descriptores en inglés, portugués y español se hallaron 1345 artículos que fueron evaluados a través de criterios de exclusión. La muestra final estuvo constituida por 49 artículos que fueron analizados en nueve categorías divididas entre aspectos generales y resultados de las investigaciones. Los resultados muestran un interés creciente en el estudio de las MP desde diferentes teorías pero se constató la carencia de estudios sobre esa temática en el contexto latinoamericano. El modelo T-D-I-B de Warren Miller presentó una mayor aceptación para la instigación y medición del constructo. Se encontraron variables personales, culturales y contextuales relacionadas al estudio de las motivaciones para a parentalidad. Finalmente se describe diferentes limitaciones metodológicas que fueron mencionadas por los investigadores.

Palabras clave: revisión sistemática; motivación para la parentalidad; hijos; parentalidad

Resumo

Esta pesquisa teve como objetivo identificar, avaliar e sintetizar os estudos empíricos sobre Motivação para a parentalidade (MP), publicados em oito bases de dados eletrônicas escolhidas. Da combinação de diversos descritores em inglês, português e espanhol, encontrou-se 1345 publicações internacionais. Após a submissão dos artigos ao refinamento inicial e teste de relevância, restaram 49 estudos que constituíram a amostra final desta pesquisa. Identificaram-se nove categorias analíticas divididas entre aspectos gerais e resultados dos estudos. Os resultados mostram um interesse crescente no estudo das MP desde diferentes teorias, embora constatou-se a carência de estudos no contexto latino-americano. O modelo TDIB de Warren Miller apresentou uma maior aceitação no estudo e mensuração do construto. Variáveis pessoais, culturais e contextuais relacionadas ao estudo das motivações para a parentalidade foram encontradas. Por fim, diferentes limitações metodológicas mencionadas pelos pesquisadores são descritas.

Palavras chave: revisão sistemática; motivações para a parentalidade; motivação; parentalidade

Summary:

The current study aimed to identify empirical studies on Motivation to Parenthood (MP) toward a systematic search in eight electronic databases. The combination of several descriptors in English, Portuguese and Spanish resulted in 1345 international publications. After initial refining and analysis, 49 studies met specific inclusion criteria and remained to constitute the final sample of this search. It was identified in nine analytical categories, divided between general aspects and studies results. The results indicate a growing interest and diverse theoretical approach in the study of MP. Nevertheless, it was verified a notable gap in this research field in the Latin America context. The T-D-I-B framework of Warren Miller to understand and measure MP was found to have great acceptance among scholars. Personal, cultural and contextual variables related to the study of motivation to parenthood were identified. Finally, methodological limitations presented by researchers are described.

Keywords: systematic review; parenting motivation; motivation; children, parenthood

Introducción

La tasa de fertilidad ha disminuido en la mayoría de países occidentales desde la segunda mitad del siglo XX. El número de hijos por mujer paso de cinco en el año 1960

a 2.4 en el 2018 (Banco Mundial, 2020). Estos cambios fueron producto de una serie de factores sociales y tecnológicos como la influencia de movimientos feministas y democráticos, así como el desarrollo y utilización de métodos anticonceptivos que modificaron el comportamiento reproductivo, antes considerado producto del azar, para ahora ser ponderado como una elección consciente del sujeto (Miller, 1994). Actualmente, las personas pueden, con mayor grado de control, decidir si quieren tener hijos, así como el número y tiempo para tenerlos (Liefbroer, 2005), evidenciándose una reducción en la tasa de fecundidad e incremento en el número de mujeres que deciden no tener hijos (Leeners et al., 2009). Más, a pesar de todas esas transformaciones, la parentalidad sigue siendo un objetivo central en la mayoría de las sociedades.

El término motivación ha sido ampliamente utilizado en compendios de psicología, en diferentes contextos y con diferentes significados. Del mismo modo, su conceptualización es abordada de maneras diferentes y, muchas veces, contradictorias (Todorov y Borges, 2005). Según Miller, Severy y Pasta (2004), la motivación es una fuerza psicológica que impulsa a los individuos en dirección a un objetivo y es definida como la disposición para sentir y comportarse de determinada forma, satisfaciendo una necesidad o alcanzando una meta do organismo. Por otro lado, el termino parentalidad, viene siendo utilizado para decir del estado o condición de padre o de madre, pudiendo ser explicado como el conjunto de las funciones y actividades desarrolladas por un progenitor o cuidador, con vistas al sano y pleno desarrollo del niño a su cargo (Ribeiro et al., 2015).

Las motivaciones para la parentalidad (MP) son consideradas como rasgos psicológicos o disposiciones latentes para percibir de forma favorable o desfavorable diferentes aspectos de la parentalidad que posteriormente generan el deseo de tener o no tener hijos (Domingues, 2016; Gonçalves, 2016). Se evidencian diferentes intentos de conceptualizar y explicar esa fuerza motriz por detrás da decisión de tener hijos, la mayoría producto del enfoque psicológico, social o económico predominante en la época y siempre intentando responder a una demanda socio histórica determinada (Matias y Fontaine, 2013). Su estudio inició en el contexto de superpoblación de la década de 1960, con el objetivo de determinar el valor atribuido a los hijos para encontrar alternativas a esos valores y reducir la intención de procrear (Gerson, 1984). Posteriormente, los cambios histórico-sociales generaron un declive en el índice de natalidad y transformaciones en el estudio de las MP; iniciando el análisis de la influencia de variables contextuales y psicológicas y el estudio del comportamiento reproductivo en individuos de diferentes contextos y condiciones (Beckman, 1987).

Teniendo en cuenta las características de los padrones de fecundidad, así como las condiciones históricas y sociales contemporáneas, el estudio de las MP se torna importante para la comprensión de la toma de decisiones reproductivas (Guedes et al., 2013). En base a eso, el presente artículo tiene como objetivo describir cómo el estudio de las MP viene retratándose en el escenario internacional y cuáles son las variables e instrumentos que han sido considerados en ese proceso, con la finalidad de presentar una contribución al área apuntando a los campos pobremente estudiados, así como aquellos que vienen siendo constantemente abordados.

Método

Se realizó una Revisión Sistemática de Literatura con la intención de maximizar el potencial de búsqueda de la temática escogida, encontrar y organizar la mayor cantidad de resultados y evaluar metódicamente los estudios obtenidos (Costa y Zoltowski, 2014). Las siguientes etapas fueron recorridas:

Definición del objetivo: Realizar una Revisión Sistemática para describir el estudio de las MP en el escenario internacional e identificar cuáles son las variables e instrumentos que han sido considerados en ese proceso.

Localización y selección de los estudios: Los descriptores fueron definidos a partir de la consulta de palabras-clave en terminología de psicología (BVS Psicología Brasil) y terminología en salud (Descriptores en Ciencias de la Salud - DeCS). Se utilizó los siguientes descriptores y operadores booleanos: (1) (*Motivação OR motivación OR motivation*) AND (2) (*Parentalidade OR parentalidad OR parenting OR parenthood*) OR (*maternidade OR maternidad OR motherhood*) OR (*paternidade OR paternidad OR fatherhood*) OR (*childbearing*).

La búsqueda de los artículos fue realizada en Agosto del 2018, en ocho bases de datos: (1) PsyINFO, (2) PePSIC, (3) PubMed, (4) ERIC, (5) JSTOR, (6) Portal de Periódicos CAPES, (7) LILACS y (8) SciELO. Se realizó “sin restricciones de fecha”, con el objetivo de comprender la historicidad de los estudios. Se optó por realizar la búsqueda en las siguientes configuraciones generales: “asunto”, “título” y “palabras-clave”. Según las opciones disponibles en cada base de datos, se seleccionó los siguientes filtros para el cumplimiento de los criterios de inclusión: (1) Tipo de material: “artículo”; (2) idiomas: “inglés”, “español” y “portugués” y (3) edad de los grupos: “participantes adultos”. Los descriptores (*parenting or parenthood or parentalidade or parentalidad*) y (*motivation or motivação or motivación*) recuperaron 672 artículos; (*fatherhood or paternidade or paternidad*) y (*motivation or motivação or motivación*) recuperaron 170, (*motherhood or maternidade or maternidad*) y (*motivation or motivação or motivación*) recuperaron 382 y *childbearing* y *motivation* recuperaron 121; dando en total 1345 artículos.

Análisis crítico de los estudios: 1) Refinamiento inicial, donde se excluyeron artículos duplicados, incompletos e indisponibles. 2) Verificación de relevancia, donde se analizaron los resúmenes y se eliminaron los estudios conforme los siguientes criterios de exclusión: (a) análisis del lineamiento de estudio (excluyéndose estudios teóricos, revisiones sistemáticas y meta análisis) y (b) análisis del objetivo y tema investigado (excluyéndose estudios que no tuvieron de tema principal las MP). La muestra final constó de 49 artículos que fueron leídos integralmente (Figura 1).

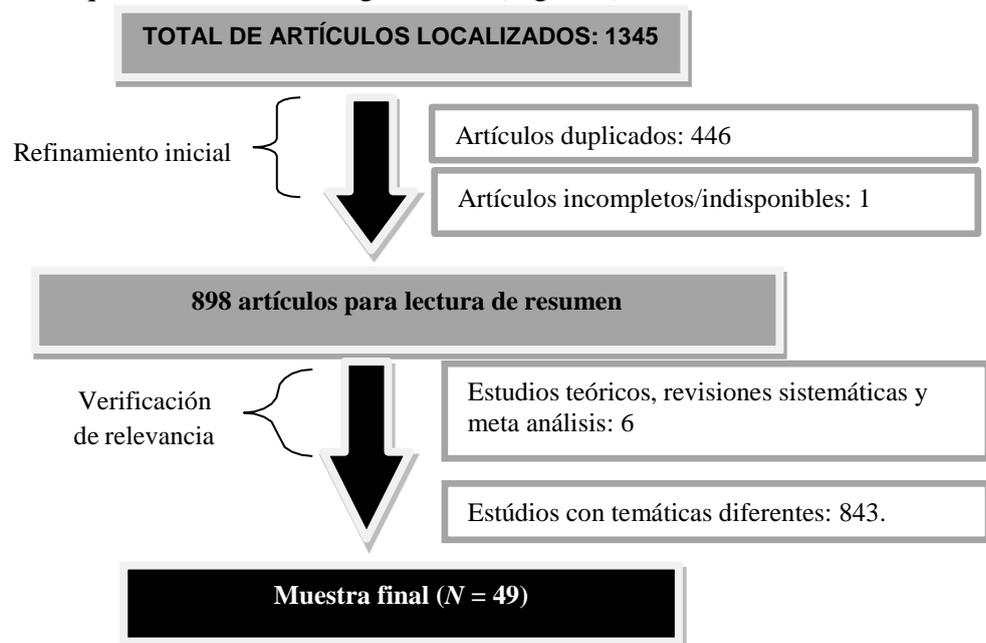


Figura 1. Flujograma.

Resultados y Discusión

Los 49 estudios recuperados fueron analizados en base a las siguientes categorías: (1) *Aspectos generales de los estudios*: a) año de publicación, b) contexto geográfico, c) delineamiento, d) características de la muestra, e) referencial teórico e g) instrumentos usados en la colecta de datos; (2) *Resultados de los estudios*: a) variables relacionadas al estudio de MP, b) principales resultados obtenidos y c) limitaciones/recomendaciones.

Aspectos generales de los estudios

Año de publicación: La investigación más antigua fue publicada en Estados Unidos de América (EUA) en el año 1965 y tuvo como objetivo el estudio de las MP y las actitudes hacia el matrimonio y educación de los hijos (Rabin, 1965). Desde 1980 hasta 2018, la producción científica se distribuyó de la siguiente manera: 1956 - 1989 ($n = 9$), 1990 - 1999 ($n = 10$), 2000 - 2010 ($n = 13$) y 2011 - 2018 ($n = 17$). Factores demográficos como la superpoblación en la década de 60 generó el interés de algunos investigadores en el estudio de las MP (Gerson, 1984) y en la década de los 70, con el nacimiento de los movimientos feministas y democráticos, así como con los avances médico-tecnológicos relacionados a los métodos anticonceptivos; el panorama social cambió y con él, el estudio de este constructo (Matías y Fontaine, 2013). Pese al incipiente interés por su estudio en los 60 y 70, la producción científica encontrada ha sido reducida. Este dato ya ha sido mencionado por otros autores como Brenning, Soenens, y Vansteenkiste (2015) que manifestaron en sus escritos su preocupación por la escasez de estudios sobre MP y la necesidad de un análisis más profundo de este fenómeno.

Contexto geográfico del estudio: Se encontró que predominan las investigaciones realizadas en EUA ($n = 24$, 50%), país considerado como el más activo en producción científica a nivel mundial y productor de la mayoría de estudios en el área de Humanidades, Ciencias Sociales, Ciencias Médicas y de la Salud (Kamalski et al., 2015). Excluyendo las publicaciones en los EUA, la producción de artículos se presentó de la siguiente manera: Europa: 10; Asia: 6; África: 3 y Oceanía: 2. También se encontraron cuatro estudios transculturales realizados en: 1) Camerún, Costa Rica, Alemania y China (Chasiotis et al., 2014); 2) Inglaterra y Grecia (Cassidy y Sintrovani, 2008); 3) Canadá, EUA y Francia (Jungert et al., 2014) y 4) EUA y Canadá (Stanford y Porucznik, 2017). No se encontraron estudios sobre las MP en países Latinoamericanos.

Delineamiento de los estudios: Predominaron las investigaciones de naturaleza cuantitativa ($n = 30$; 61%), de las cuales 23 fueron transversales, cinco longitudinales y dos, análisis de datos secundarios. En los criterios de inclusión de los estudios, los investigadores delimitaron si las muestras estarían conformadas por individuos con o sin hijos. Al análisis realizado con grupos de participantes sin hijos lo denominaron: “análisis prospectivos de las MP” y a aquellos realizados en sujetos con hijos: “análisis retrospectivos”. Se encontró 30 estudios (61.2%) que realizaron análisis prospectivo, 11 (22.4%) análisis retrospectivo y ocho (16.3%) utilizaron ambos.

Características de las muestras: Treinta estudios (61.2%) consideraron únicamente el sexo de los participantes o la presencia/ausencia de hijos como criterio de inclusión o exclusión y 19 (38.8%) investigaron las MP en sujetos con otros requisitos previos como por ejemplo: infertilidad, orientación sexual, presencia de alguna enfermedad, etc. Se observa que la mayor parte de los estudios fueron realizados en parejas sin hijos ($n = 29$; 50.2%) e incluyeron ambos sexos ($n = 25$; 51%). Influenciadas por las normas culturales de fertilidad, no solo el estudio de las MP variaron con el tiempo sino también las variables de estudio relacionadas y las características de los sujetos pertenecientes a las muestras (Beckman, 1987). Un ejemplo de eso es el predominio de estudios que

consideraron ambos sexos y la presencia, aunque reducida, de estudios con muestras exclusivamente masculinas ($n = 2$; 4%) que muestran mayor interés en la inclusión del hombre en el ámbito familiar y la consideración de ambos sexos en las decisiones reproductivas. Otros estudios producto de esos cambios socio-históricos fueron los realizados con sujetos homosexuales, mujeres en tratamiento de fertilización in vitro y parejas que ejercen la parentalidad tardía (Goldberg et al., 2012).

Referencial teórico: Treinta y tres artículos (67.3%) utilizaron modelos teóricos de MP que consideran estas como una dicotomía de aspectos positivos y negativos de tener hijos. Esta forma de entender la MP apareció en la década de los ochenta y tuvieron como base la teoría de Intercambio Social de Homans (Beckman, 1987) en la cual, las mudanzas en las interacciones humanas se originaban del análisis entre los costos y beneficios ofrecidos (Al-Fadhli y Smith, 1996; Beyeza-Kashesya, et al., 2010).

Bajo una perspectiva cronológica, los primeros estudios sobre el valor de los hijos fueron los de Hoffman y Hoffman en 1973 que delimitaron nueve categorías distribuidas entre recompensas sociales, psicológicas/emocionales y económicas. Diez años después Fawcett realizó una categorización de costos económicos, laborales, psicológicos y físicos relacionados a los hijos (Matias y Fontaine, 2013). Estos estudios fueron desarrollados en un contexto social diferente al actual como respuesta al crecimiento exacerbado de la población (Gerson, 1984).

Se encontró que catorce estudios usaron el modelo Motivos-Deseos-Intenciones-Comportamientos (T-D-I-B) de Miller (1995) el cual contextualiza las MP dentro de un enfoque integrativo de aspectos biológicos, sociales y comportamentales. En este enfoque las disposiciones motivacionales tienen base biológica, son modeladas por experiencias durante la infancia, y convertidas, bajo determinadas circunstancias, en deseos e intenciones de fertilidad conformando la base de dos comportamientos instrumentales: proceptivos e contraceptivos (Miller et al., 2008). Este modelo ha sido testado empíricamente por el autor (Miller, 1994; 1995; Miller et al., 2008; Miller, et al., 2014) y por otros investigadores como Jagannathan (2006), Mynarska y Rytel (2017) y Pezeshki, Zeigham y Miller (2001) con resultados favorables que corroboran a relación entre sus componentes.

También se encontró que ocho estudios consideraron a las MP como una fuerza psicológica general que impulsa al individuo a un objetivo, sin clasificarla en positiva-negativa. Dos de ellos, evaluaron la intensidad de la disposición para tener hijos (Boehnke, 2010; Gerson, 1984); otro investigó la influencia de variables psicológicas, económicas, sociodemográficas así como la interacción con la pareja (Beckman et al., 1983); uno realizó un análisis de las MP relacionándolas con la teoría del miedo y la necesidad de transcendencia (Hoppe et al., 2016) y otro utilizó el modelo de interacción simbólica que refiere que una persona se define y elige formas de actuar basándose en las expectativas sociales impuestas (Wesley, 2003).

Otros enfoques utilizados en el estudio de las MP fueron: la teoría de la Autodeterminación de Deci y Ryan (Brenning et al., 2015; Dor y Cohen-Fridel, 2010; Jungert et al., 2014); la teoría psicodinámica (Gerson, 1983; Rabin, 1965); la psicología evolutiva del desarrollo (Chasiotis et al., 2014) y la teoría de construccionismo social (Goldberg et al., 2012).

Técnicas e instrumentos utilizados para evaluar las MP: La técnica más usada fue la escala de auto relato ($n = 33$; 67.3%), regularmente utilizada debido a que es rápida, económica y accesible (Cozby, 2002). Las investigaciones cualitativas utilizaron entrevistas ($n = 12$; 24, 5%), ítems aislados de escalas estructuradas ($n = 1$; 2%) (Al-Fadhli y Smith, 1996), frases incompletas ($n = 1$; 2%) (Rabin, 1965) y actividades lúdicas ($n = 1$; 2%) (Coney y Mackey, 1998). Como se muestra la Tabla 1, la escala más usada

fue el *Childbearing Motivation Questionnaire* (CBQ) creado por Warren Miller cuya teoría fue descrita anteriormente. Este instrumento fue utilizado en once estudios realizados entre 1992 y 2018 en EUA, Irán y Polonia. Otras escalas utilizadas para medir las MP fueron *Index of Parenthood Motivation* (Gerson, 1980), usada en cinco estudios entre 1980 y 2003 y *Parenthood Motivation List* (van Balen, 2004) utilizada en cuatro estudios entre 1998 y 2008.

Tabla 1

Características de los instrumentos utilizados para el estudio de las MP

Nombre	Autor	Nº de estudios	País de estudio
Childbearing Motivation Questionnaire.	Warren Miller.	11	EUA e Irán
Index of Parenthood Motivation.	Mary-Joan Gerson	5	EUA
The Parenthood Motivation List.	Van Balen y Trimbos-Kemper	4	Holanda, África del Sur y Bélgica
Self Regulation Questionnaire (Adaptación).	Ryan y Conne	2	Israel, Bélgica y estudio transcultural
Parenting Expectation Questionnaire	O'Laughlin y Anderson	2	EUA e Israel
Childbearing Motivation Scale	Guedes y colaboradores	1	Portugal
Operant Multimode Test	Kuhl y Scheffer	1	Estudio transcultural
Interest of Infants Questionnaire	Charles y colaboradores	1	China
Escala de motivos face a parentalidade	Matias y Fontaine	1	Portugal
Questionário de MP	Bell y colaboradores	1	Escocia
Parenthood Motivation Questionnaire	Seaver	1	Israel
Motives for Parenthood	Langdridge y colaboradores	1	Inglaterra

Resultados de los estudios

Variables relacionadas al estudio de las MP: Las variables de estudio relacionadas a las MP pueden visualizarse en la Tabla 2 y fueron organizadas en las siguientes categorías: (1) experiencias en la infancia, (2) variables sociodemográficas de la muestra, (3) recursos y características personales de los participantes, (4) interacción actual con el contexto familiar y conyugal y (5) problemas de salud de los participantes.

Tabla 2

Categorías y subcategorías de las variables usadas en el estudio de las MP

Tipo	Variable	Nº de estudios	País
Experiencias con la familia de origen	Experiencias de cuidado en la infancia	6	EUA
	Felicidad en la vida familiar en la infancia	3	EUA
	Status socioeconómico en la infancia	1	Transcultural
Categorías sociodemográficas	Religión	7	EUA
	Etnicidad	2	EUA
	Status socioeconómico	5	Transcultural
	Número de hijos	2	EUA
	Sexo	1	Transcultural
	Número y orden de hermanos	1	Transcultural
	Edad	6	EUA e Irán

	Estado civil	3	EUA
	Simpatía con políticas feministas	2	EUA
	Nivel educativo	2	EUA e Irán
	Trabajo actual	1	EUA
	Edad de matrimonio	1	Irán
	Orientación sexual	2	Holanda y EUA
	Roles sexuales tradicionales	7	EUA y Holanda
	Satisfacción de la vida	2	EUA y Bélgica
	Apego	1	China
	Autoestima y autoeficacia	3	EUA
	Objetivos educativos	1	Holanda
	Actitudes frente al casamiento	1	EUA
	Personalidad	3	EUA
Recursos y características personales de los participantes	Estrategias de afrontamiento	1	Inglaterra
	Angustia psicológica	1	Inglaterra
	Creencias sobre fertilidad	1	EUA
	Deseos de tener hijos	4	EUA, Polonia y China
	Intenciones de tener hijos	3	EUA, Canadá, China y Polonia
	Síntomas depresivos	1	Bélgica
	Comportamiento sexual	2	EUA y Canadá
	Narcisismo	1	EUA
	Influencia normativa percibida	1	EUA
	Poder relativo	1	EUA
Interacción actual con el contexto familiar y conyugal	Apertura a la comunicación	1	EUA
	Deseos de tener hijos de la pareja	1	EUA
	Satisfacción marital	2	Israel y Bélgica
	Coerción reproductiva	1	EUA
	Apoyo social percibido	1	Inglaterra
	Virus de la inmunodeficiencia humana	2	EUA
Enfermedades	Cáncer	1	Israel
	Hipertensión	1	Alemania
	Infecciones de transmisión sexual	1	EUA y
	Infertilidad	4	África del Sur, Bélgica y EUA

Como se puede observar en la tabla 2, en la categoría 2 existe preponderancia de estudios que relacionan la MP con la edad y religión así mismo, en la categoría 3, la variable identificación con los roles de género fue la más investigada (Miller, 1992). La importancia de las experiencias en la niñez también fue un aspecto ampliamente estudiado, desde los estudios de Gerson en 1980 hasta la actualidad (Cheng et al., 2015). Dato que se ajusta a la teoría actual de las MP que las describe como producto de la interacción entre una base biológica y experiencias en la infancia (Miller et al., 2004).

También se observan estudios de las MP en sujetos que padecen enfermedades como: Virus de la inmunodeficiencia humana (HIV), cáncer, hipertensión, infertilidad e infecciones de transmisión sexual. La infertilidad con individuos en tratamiento de fertilización in vitro fue la más estudiada, evidenciando que los avances médico-tecnológicos generaron una nueva forma de vivir y percibir la parentalidad cuyos efectos en la subjetividad aún están por determinarse.

Principales resultados obtenidos: a modo de organización serán descritos primero las principales MP encontradas para posteriormente pasar a los resultados de las principales variables demográficas, contextuales e individuales relacionadas a su estudio. Los estudios evidencian que las MP positivas predominantes en ambos sexos están relacionadas con las alegrías ocasionadas por el embarazo, nacimiento y cuidado de los hijos (Alexander et al., 2018; Dyer et al., 2008; van Balen, 2004). La afirmación de la

identidad, crear legados personales, corregir historias familiares traumáticas y mejora de la relación conyugal fueron otras de las MP encontradas (Alexander et al., 2018; Braun et al., 2005; Dyer et al., 2008). En países no occidentales, como Uganda, las MP están influenciadas por aspectos relacionados al patriarcado y respetabilidad social (Beyeza-Kashesya et al., 2010). Braun et al. (2005) encontraron que la posibilidad de un hijo defectuoso, preocupación y responsabilidad que genera la crianza y consideraciones financieras fueron las MP negativas mayormente referidas.

Los variados resultados de las MP positivas y negativas deben ser entendidas como el resultado de diversas experiencias de vida de la persona así como por las exigencias sociales impuesta relacionadas a la maternidad y paternidad (Miller, 1994) por lo que es de extrema necesidad obtener datos ajustados a cada realidad para poder entender la toma de decisiones reproductivas de cada cultura.

Diversas variables sociodemográficas fueron consideradas en el estudio sobre las MP, siendo la religión una de las más estudiadas. Se encontró evidencia empírica en la relación entre MP positiva y afiliación religiosa (Al-Fadhli y Smith, 1996; Ghazanfarpour et al., 2018; Ngu et al., 2015) y otros autores especificaron que la relación no se da con las MP sino con el deseo e intención de tener hijos (Beckman et al., 1983; Gerson, 1980). Definitivamente los estudios indican que la religión es una variable de influencia en la toma de decisiones reproductivas tanto en las motivaciones como en su posterior planificación debido a que está asociada a un sistema de valores fuertemente orientados a la familia (Miller y Pasta, 1993).

En relación a las diferencias entre las MP según la presencia o ausencia de hijos también se encontró evidencia empírica que lo sustenta. Beckman (1987) encontró que las parejas que tienen un hijo presentan menor motivación para tener otro y Stöbel-Richter, Beutel, Finck y Brähler (2005), que las parejas con hijos manifiestan mayor intención de procrear. Con esta variable también se evidencia influencia en la toma de decisiones reproductivas tanto en las motivaciones como en las intenciones de fertilidad, dato que debe ser tomado en cuenta a razón de que aunque deseos e intenciones elementos del esquema de comportamiento reproductivo, componen partes diferentes de este (Miller, 1995). Se evidencia necesidad de datos sobre las MP y las intenciones de las personas para tener un segundo o tercer hijo considerando que estas MP estarán influenciadas por experiencias previas de paternidad, así como por los deseos individuales y de la pareja (Miller y Pasta, 1993).

Estudios encontraron que los varones percibieron menos costos asociados a un segundo hijo (Beckman, 1987) y que las mujeres manifestaron mayor intención de tener el primer hijo (Stöbel-Richter et al., 2005). Estos resultados pueden ser discutidos considerando las diferencias de género relacionadas al cuidado y la inversión de los hijos e hijas. Estando las mujeres sujetas a una fuerte presión social para convertirse en madres, se entiende la evidencia que describe una mayor manifestación de la intención de tener un primer hijo que los varones. Por otro lado, el hecho de la que las mujeres aún sean las principales responsables por el cuidado de los niños explica que los costos percibidos para tener un segundo hijo sean mayores que el de los varones (Stöbel-Richter et al., 2005).

Los resultados de las comparaciones de las MP de hombres y mujeres son variados. Algunos estudios mencionan que no hay diferencias entre motivación positiva entre varones y mujeres (Alexander et al., 2018), pero si en las negativas (Pezeshki et al., 2005). Consideramos la presencia de MP positiva en ambos sexos como reflejo de la valoración social otorgada a tener descendencia, en cuanto la mayor valoración de los aspectos negativos en las mujeres refleja la mayor responsabilidad de cuidado de los hijos sobre el sexo femenino. Otros estudios describen diferencias entre varones y mujeres basadas en

las características de roles de género. Rabin (1965) mencionó que las MP del varón estaban basadas en la autorrealización, perpetuación y prueba de virilidad, en cuanto en la mujer cumplían funciones instintivas y predestinadas. Gerson (1984) refirió que las MP psicológicas eran mayormente mencionadas en las mujeres y las MP instrumentales en los varones y Miller (1992) encontró diferencias en relación a la búsqueda de afiliación en las MP positivas del hombre y de nutrición en la mujer. Es importante recordar que el análisis de los datos sobre diferencias entre varones y mujeres deben ser realizados considerando los diferentes roles sociales atribuidos a cada sexo.

Se encontró que el nivel educativo correlaciona negativamente con la motivación positiva en ambos sexos (Ghazanfarpour et al., 2018; Pezeshki et al., 2005). Estos datos contradicen lo descrito por Miller (1992) sobre que el nivel educativo disminuye la motivación en mujeres más no en varones. Esas discordancias pueden ser analizadas bajo la luz de los cambios sociales en relación al rol del varón en el cuidado de los hijos que origina una redistribución de prioridades en la planificación de la paternidad (Coney y Mackey, 1998). Por otro lado, la educación expande la visión del individuo más allá de la familia y la comunidad de origen promoviendo el acceso a actividades diferentes a la parentalidad (Miller, 1992), originando individuos con altos niveles de educación que optan por posponer la parentalidad o manifiestan negativa definitiva a la procreación (van Balen, 2004) ya que atribuyen menos valor a familias grandes y perciben mayores costos y menor beneficios en tener hijos (Miller y Pasta, 1993).

Miller (1992) relacionó la MP y la participación en el campo laboral, encontrando que las mujeres que tenían trabajo remunerado presentaban menor MP positiva y mayor MP negativa que sus parejas. Actualmente las mujeres responden a cambios en las condiciones socioeconómicas, así como a ideales sociales sobre el matrimonio y el parto mientras que los varones enfrentan un rol más activo y comprometido en la crianza de los hijos (Ngu et al., 2015) lo cual puede generar disminución en la valoración positivas de la maternidad en las mujeres y valoración de mayores costos y obligaciones en la paternidad en los varones.

La relación de las MP y la edad fue una de las más estudiadas en muestras femeninas con resultados fueron contradictorios. Algunos describen que las mujeres con mayor edad presentan MP, deseos e intenciones de fertilidad mayores a corto plazo (Beckman, 1987) al tener en cuenta su limitado periodo reproductivo y el aumento de la presión social (Colpin et al., 1998; Ngu et al., 2015). Otros afirman que a mayor edad, menor motivación positiva (Miller, 1994) y menor deseo de tener hijos (Gerson, 1980). En relación a que existe una disminución de la MP y deseo de tener hijos con la edad, Miller y Pasta (1993) proponen dos argumentos explicativos: la consolidación del interés en proyectos y estilos de vida que la aleja de la idea de tener descendencia y los cambios biológico relacionados al envejecimiento que reducen el impulso y la energía que se requiere para criar un hijo.

Por otro lado, estudios realizados en mujeres jóvenes encontraron también resultados contradictorios; por un lado, Gerson (1980) halló que las mujeres más jóvenes consideraban menos atractiva la idea de tener hijos y estaban menos motivadas a superar los costos de la maternidad y por otro, van Balen (2004) encontró que ellas tenían más deseos por tener hijos que las mujeres con más edad. Las muestras masculinas también recibieron resultados variados. Apuntando que la influencia de la edad agravaba el incremento de las MP negativas en los varones (Beckman et al., 1983) o que ellos no demuestran diferencias relacionadas con esa variable (van Balen, 2004).

La edad es considerada como un factor importante en la reproducción humana, especialmente en las mujeres, tomando en cuenta la limitación temporal de su capacidad reproductiva y la presión social. La edad de inicio de la reproducción aumentó a medida que las mujeres participaron en otros campos, tornándose importante el estudio de esa

variable en relación al valor cultural que se otorga a los hijos, el rol de la mujer en la sociedad y la inclusión del hombre en las actividades de crianza para así tener una comprensión contextualizada en su relación con las MP (Miller et al., 2004).

Los estudios de las diferencias de la MP según la orientación sexual, fue resultado de los cambios sociales relacionados a las nuevas concepciones de familia. Se encontraron similitudes entre las MP de parejas homosexuales y heterosexuales propios de procesos de toma de decisiones en el curso de la vida, así como diferencias que reflejan preocupaciones formadas por su carácter de minoría sexual. El estudio de Bos, van Balen, y van den Boom (2003) con parejas lésbicas apuntó que estas pasaban mayor cantidad de tiempo reflexionando sobre sus MP y que la felicidad era el motivo principal para tener hijos y el estudio de Goldberg et al. (2012) con parejas gay que adoptaron, indicó que el deseo de enseñar tolerancia y de ofrecer un hogar eran propios de esas parejas.

Otra variable, producto de cambios socio históricos, es la asimilación de ideales feministas y las MP. Gerson encontró que las mujeres que se identificaban con movimientos feministas estaban menos interesadas en tener hijos, mas también que esas diferencias no se relacionaban con una valoración menos positiva de la maternidad. El interés en esta variable corresponde a una proliferación de los movimientos feministas en la década de 80 generando interés en encontrar relación con el comportamiento reproductivo (Gerson, 1984), pero desafortunadamente en la actualidad no se han desarrollado más estudios sobre el tema.

Respecto a las experiencias con la familia de origen; Miller (1995) menciona que las vivencias en la niñez, como la calidad de las relaciones con los padres y transmisión de valores centrados en la familia son la base del desarrollo de disposiciones motivacionales positivas o negativas en relación a los hijos. Esas premisas ya habían sido exploradas en los estudios de Gerson (1980; 1984) al describir que recuerdos positivos de amor materno en la primera infancia explicaban el deseo por tener hijos. Gerson (1980) también realizó un estudio analizando la influencia del número de hermanos, encontrando que las mujeres que crecieron en familias numerosos (tres o más hermanos) expresaban mayor deseo de tener hijos que las mujeres de familias menores. Otro dato encontrado fue que el orden de nacimiento no estaba relacionado con las MP pero sí la calidad de la experiencia interactiva con los hermanos ya que constituye un aspecto fundamental en el contexto infantil por lo que vivencias positivas o negativas en esa relación explica una gran variedad de fenómenos en la edad adulta, como por ejemplo las MP (Chasiotis et al., 2014).

Otro constructo estudiado en su relación con las MP fue la identificación con los roles sexuales tradicionales (Beckman et al., 1983; Gerson, 1980; Leeners et al., 2009). En esos estudios se consideró esa variable como un rasgo de personalidad asociado a MP específicas. Otra propuesta de análisis de género fue que la parentalidad sirve como un medio para cumplir exigencias relacionadas a los roles masculino y femenino (Coney y Mackey, 1998; Goldberg et al., 2012; Guedes et al., 2013) que acaba repercutiendo tanto en las intenciones de tener hijos como en la propia fertilidad (Miller y Pasta, 1993).

En relación a la personalidad, Miller (1995) encontró que rasgos de nutrición en mujeres y de afiliación en varones preveían la motivación positiva para tener hijos, considerando que estos rasgos disponen positivamente a los individuos al cuidado de un otro. La autonomía fue la característica de personalidad que mejor predijo la motivación negativa al considerar a los niños como dependientes para su supervivencia. Gerson (1984) también sustentó que las MP varían según las características de personalidad más esa relación no fue profundamente analizada.

Otras variables asociadas positivamente a las MP fueron satisfacción positiva con la vida (Al-Fadhli y Smith, 1996; Brenning et al., 2015; Wesley, 2003) y estrategias de

afrontamiento (Cassidy y Sintrovani, 2008). Las variables autoestima y autoeficacia fueron estudiadas en muestras femeninas con y sin VIH (Wesley, 2003), encontrándose que ambas variables correlacionan positivamente con el deseo de tener hijos en ambos grupos. Esos datos difieren del estudio de Gerson (1986) en el cual las mujeres con baja autoeficacia tenían un mayor deseo por tener hijos ya que encaran la maternidad como una compensación de sus deficiencias al intentar reestablecer su autoestima a través del servicio.

La influencia del esquema motivacional de la pareja fue otra variable estudiada por medio del análisis de la influencia normativa, poder relativo, apertura a la comunicación (Beckman et al., 1983), las motivaciones percibidas por las parejas (Alexander et al., 2018) y satisfacción marital (Brenning et al., 2015). Es seguro decir que los humanos normalmente tienen la capacidad de percibir cada componente de la toma de decisiones reproductivas de sus parejas, incluidos los rasgos conscientes e inconscientes. Como discutieron Miller y Rodgers (2001), la capacidad de comunicar estados internos y la capacidad de interpretar esa comunicación son funciones críticas de los esquemas de vinculación que han evolucionado conjuntamente a lo largo del tiempo evolutivo para garantizar una precisión razonable. Es probable que uno cambie la propia estructura motivacional en respuesta a las percepciones de la estructura motivacional de la pareja íntima. Este proceso a menudo ocurre con el tiempo y refleja una aceptación del punto de vista del cónyuge, un resultado natural de la intimidad dentro de la díada (Miller et al., 2004)

Un número limitado de estudios se enfocó en comparar las MP en diferentes culturas. Y los pocos encontrados mencionan como limitación el número reducido de participantes que dificultó la comparación y discusión posterior (Cassidy y Sintrovanny, 2008; Coney y Mackey, 1998). Los estudios transculturales son necesarios para profundizar en la comprensión de temáticas con influencias contextuales variadas como es el caso de las MP que tienen como base las experiencias del sujeto y el contexto en el que se desenvuelve (Miller, 1994).

Limitaciones/recomendaciones

Se observa tres tipos de limitaciones en los estudios encontrados: problemas con el análisis de datos, dificultades en la operacionalización de variables y dificultades relacionadas a las muestras. En lo relacionado a posibles problemas con el análisis de los datos, se mencionan el uso de investigaciones transversales que dificulta el hacer inferencias de causalidad, fundamentalmente por la ambigüedad temporal que surge al medir simultáneamente todos los constructos. Otra limitación encontrada en este apartado es que algunas investigaciones mencionan que el índice del tamaño del efecto, aunque respetable para pesquisas en ciencias sociales, en muchos estudios, no era grande (Beckman, 1987). Las limitaciones basadas en las dificultades de operacionalización se dieron en variables como poder relativo e interacción de la pareja (Beckman et al., 1983). La limitación más mencionada fue la relacionada a la composición de las muestras (Guedes et al., 2013), representación desigual en género, estado civil, nivel de instrucción y número de hijos que dificultaba la generalización de resultados (Cheng et al., 2015, Dor y Cohen-Fridel, 2010; Golberg et al., 2012), muestras no aleatorias que limitaban las inferencias extraídas de los estudios comparativos (Wesley, 2003) y tamaño pequeño que complicaba el encontrar diferencias significativas entre los grupos (Braun et al., 2005; Colpin et al., 1998; Dyer et al., 2008; Ngu et al., 2015). Menos mencionado fue el uso de instrumentos no validados (Cassidy y Sintrovani, 2008) y el hecho de que el estudio haya sido desarrollado en personas que ya tienen hijos (Agustine et al., 2009; Colpin et al., 1998). Frente a esas limitaciones los autores recomendaron que los resultados sean interpretados con cautela, el uso futuro de estudios longitudinales, cuidado en la

homogeneidad de las muestras y la participación de sujetos en diferentes etapas de su vida.

Consideraciones Finales

El estudio tuvo como objetivo realizar una revisión sistemática para identificar, evaluar y sintetizar los estudios empíricos sobre MP con la intención de contribuir en la construcción de conocimiento sobre el área, considerando la complejidad de los aspectos envueltos en la comprensión de esta temática. A partir de esta revisión, se enfatiza la importancia del estudio de las MP como parte del desarrollo humano con una base teórica que integre diversos elementos individuales y contextuales. Por otro lado, considerando que la comparación del funcionamiento psicológico en diferentes contextos posibilita probar los supuestos universales sobre el comportamiento humano y las relaciones sociales, resulta necesario establecer estrategias que permitan comparar los datos recolectados en diferentes culturas, respetando las peculiaridades de cada individuo e intentando atribuir cierto grado de universalidad a los resultados obtenidos (Allik y Realo, 2004; Dasen y Mishra, 2000).

Fue posible visualizar escasos estudios en Latinoamérica y pocas producciones a nivel mundial, por lo que hacemos énfasis en la necesidad de estudios sobre el tema. También se encontró instrumentos de evaluación de las MP, la mayoría basados teóricamente en la existencia de MP positivas y negativas, así como resultados diversos sobre influencia de variables individuales y contextuales en diferentes países. Se considera oportuno resaltar que una limitación de este trabajo es que los artículos fueron resultado de una búsqueda a partir de criterios ya establecidos, como la elección de bases de datos e descriptores; por lo que se recomienda nuevas búsquedas en otras bases de datos y nuevos descriptores en las futuras investigaciones, para una constante actualización del tema.

Referencias

- Alexander, K., Trister, K., Sacko, C., Morgan, A., y Arrington, R. (2018). “Having child mean anti had a real life”: Childbearing motivations and reproductive coercion among urban socioeconomically disadvantaged black young men. *Journal of Adolescent Health*, 62(2), 1–19. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.11.037>
- Al-Fadhli, H. M., y Smith, J. C. (1996). Assessing the impact of violence on motivation for parenthood. *Journal of Negro Education*, 65(4), 424-433. <https://doi.org/10.2307/2967145>
- Allik, J., y Realo, A. (2004). Individualism-Collectivism and Social Capital. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 35(1), 29–49. <https://doi.org/10.1177/0022022103260381>
- Banco Mundial. (2020). *Taxa global de fecundidade*. <https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.DYN.TFRT.IN>
- Beckman, L. (1987). Changes in Motivation for parenthood among young married couples. *Population and Environment*, 9(2), 96-110. <https://doi.org/10.1007/BF01258274>
- Beckman, L., Aizenberg, R., Forsythe, A., y Day, T. (1983). A theoretical analysis of antecedents of young couples fertility decisions. *Demography*, 20(4), 519–533. <https://doi.org/10.2307/2061117>
- Beyeza-Kashesya, J., Neema, S., Ekstrom, A. M., Kaharuzza, F., Mirembe, F., y Kulane, A. (2010). “Not a boy, not a child”: A qualitative study on young people’s views on childbearing in Uganda. *African Journal of Reproductive Health*, 14(1), 71-81.

- Boehnke, M. (2010). To have or not to have: On fine distinctions in childbearing motivation among childless east and west german women. *International Journal of Sociology of the Family*, 36(1), 1-23.
- Bos, H. M., van Balen, F., y van den Boom, D. (2003). Planned lesbian families: their desire and motivation to have children. *Human Reproduction*, 18(10), 2216-2224. <https://doi.org/10.1093/humrep/deg427>
- Braun, M., Hasson-Ohayon, I., Perry, S., Kaufman, B., y Uziely, B. (2005). Motivation for giving birth after breast cancer. *Psycho-Oncology*, 14(4), 282–296. <https://doi.org/10.1002/pon.844>
- Brenning, K., Soenens, B., y Vansteenkiste, M. (2015). What’s your motivation to be pregnant? relations between motives for parenthood and women’s Prenatal Functioning. *Journal of Family Psychology*, 29(5), 755–765. <https://doi.org/10.1037/fam0000110>
- Cassidy, T., y Sintrovani, P. (2008). Motives for parenthood, psychosocial factors and health in women undergoing IVF. *Journal of Reproductive Psychology*, 26(1), 4-17. <https://doi.org/10.1080/02646830701691392>
- Chasiotis, A., Bender, M., y Hofer, J. (2014). Childhood context explains cultural variance in implicit parenting motivation: results from two studies with six samples from Cameroon, Costa Rica, Germany, and China. *Evolutionary Psychology*, 12(2), 295-317. <https://doi.org/10.1177/147470491401200203>
- Cheng, G., Zhang, D., Sun, Y., Jia, Y., y Ta, N. (2015). Childless adults with higher secure attachment state have stronger parenting motivation. *Personality and Individual Differences*, 87, 39–44. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.07.004>
- Colpin, H., De Munte, A., y Mndemeulebroecke, L. (1998). Parenthood motives in IVF-mothers. *Journal of Psychosomatic Obstetrics y Gynecology*, 19(1), 19-27. <https://doi.org/10.3109/01674829809044217>
- Coney, N. S., y Mackey, W. (1998). Motivations toward fathering: Two minority profiles within the majority’s context. *The Journal of Men’s Studies*, 6(2), 169-188. <https://doi.org/10.1177/106082659800600204>
- Costa, A. B., y Zoltowski, A. P. C. (2014). Como escrever um artigo de revisão sistemática. En S. H. Koller, M. C. P. de Paula Couto y J. V. Hohendorff (Orgs.), *Manual de Produção Científica* (pp. 55-70). Penso.
- Cozby, P. (2002). *Métodos de pesquisa em ciências do comportamento*. Atlas.
- Dasen, P. R., y Mishra, R. C. (2000). Cross-cultural views on human development in the third millennium. *International Journal of Behavioral Development*, 24(4), 428–434. doi.org/10.1080/016502500750037973
- Domingues, C.F. (2016). *Motivações para a Parentalidade em Futuros Pais Adotivos e Futuros Pais Biológicos*. (Tesis doctoral). Instituto Superior Miguel Torga, Portugal.
- Dor, A., y Cohen-Fridel, S. (2010). Perceived parenthood: Cross-cultural differences between jewish and arab emerging adults. *The Journal of Adult Development*, 17(1), 12–19. <https://doi.org/10.1007/s10804-009-9074-y>
- Dyer, S., Mokoena, N., Maritz, J., y van der Spuy, Z. (2008). Motives for parenthood among couples attending a level 3 infertility clinic in the public health sector in South Africa. *Human Reproduction*, 23(2), 352–357. <https://doi.org/10.1093/humrep/dem279>
- Finocchiaro-Kessler, S., Sweata, M., Dariotish, J., Anderson, J., Jennings, J., Kellerc, J., y Vyase, A. Childbearing motivations, pregnancy desires, and perceived partner response to a pregnancy among urban female youth: does HIV-infection status make a difference?, *AIDS Care: Psychological and Socio-medical Aspects of AIDS/HIV*, 24(1), 1-11 <https://doi.org/10.1080/09540121.2011.596514>

- Gerson, M. J. (1980). The lure of motherhood. *Psychology of Women Quarterly*, 5(2), 207-218. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1980.tb00957.x>
- Gerson, M. J. (1983). A scale of motivation for parenthood: The index of parenthood motivation. *The Journal of Psychology*, 113(2), 211-220. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6402.1980.tb00957.x>
- Gerson, M. J. (1984). Feminism and the wish for a child. *Sex Role*, 11(5), 389-399.
- Ghazanfarpour, M., Arghavani, E., Khadivzade, T., Saeidi, M., Kareshki, H., Irani, M., Heidari, E., y Dizavandi, F. (2018). Childbearing motivation in Iranian engaged couples. *International Journal of Pediatrics*, 6(4), 7563-7568. <https://doi.org/10.22038/IJP.2018.27375.2359>
- Goldberg, A., Downing, J., y Moyer, A. (2012). Why parenthood, and why now? Gay men's motivations for pursuing parenthood. *Family Relations*, 61(1), 157 – 174. <https://doi.org/10.2307/41403646>
- Gonçalves, S. (2016). *Vinculação em jovens adultos e motivação para a parentalidade* (Tesis de maestría). Universidade Portucalense, Portugal.
- Guedes, M., Pereira, M., Pires, R., Carvalho, P., y Canavarro, M.C. (2013). Childbearing motivations scale: Construction of a new measure and its preliminary psychometric properties. *Journal of Child and Family Studies*, 24(1), 180 – 194. <https://doi.org/10.1007/s10826-013-9824-0>
- Hoppe, A., Fritsche, I., y Koranyi, N. (2016). Self-transcendence as a psychological parenthood motive: When mortality salience increases the desire for non-biological children. *European Journal of Social Psychology*, 47(4), 1-13. <https://doi.org/10.1002/ejsp.2218>
- Jungert, T., Landry, R., Joussemet, M., Mageau, G., Gingras, I., y Koestner, R. (2014). Autonomous and controlled motivation for parenting: associations with parent and child outcomes. *Journal of Child and Family Studies*, 24(7), 1932-1942. <https://doi.org/10.1007/s10826-014-9993-5>
- Kamalski, J., Huggett, S., Kalinaki, E., Lan, G., Lau, G., Pan, L., y Scheerooren, S. (2015). *World of research - Revealing patterns and archetypes in scientific research*. <https://bluesyemre.files.wordpress.com/2017/03/els-wor2015.pdf>
- Leeners, B., Neumaier-Wagner, P., Kuse, S., Merki, S., Stiller, R., Neises, M., Inthurn, B., y Rath, W. (2009) Motivation for motherhood in women with hypertensive diseases. *Journal of Psychosomatic Obstetrics y Gynecology*, 30(2), 133–140. <https://doi.org/10.1080/01674820802545438>
- Liefbroer, A. C. (2005). The impact of perceived costs and rewards of childbearing on entry into parenthood. *European Journal of Population*, 21(4), 367-391. <https://doi.org/10.1007/s10680-005-2610-y>
- Matias, M., y Fontaine, A.M. (2013). Desenvolvimento e validação factorial da escala de Motivos face à parentalidade. *Paidéia*, 23(54), 9-20. <https://doi.org/10.1590/1982-43272354201303>
- Miller, W. B. (1992). Personality traits and developmental experiences as antecedents of childbearing motivation. *Demography*, 29(2), 265-285. <https://doi.org/10.2307/2061731>
- Miller, W. B. (1994). The relationship between childbearing motivations and attitude toward abortion. *Family Planning Perspectives*, 26(4), 165-168. <https://doi.org/10.2307/2136241>
- Miller, W. B. (1995). Childbearing motivations and its measurement. *Journal of Biosocial Science*, 27(4), 473-487. <https://doi.org/10.1017/S0021932000023087>
- Miller, W. B., Millstein, S. G., y Pasta, D. J. (2008). The measurement of childbearing motivation in couples considering the use of assisted reproductive technology.

- Biodemography and Social Biology*, 54(1), 8-32.
<https://doi.org/10.1080/19485565.2008.9989129>
- Miller, W.B., y Pasta, D. J. (1993). Motivational and nonmotivational determinants of child-number desires, Population and environment. *A Journal of Interdisciplinary Studies*, 15(2), 113-136.
- Miller, W. B., y Rodgers J. L. (2001). *Human Bonding Systems: Their Evolutionary Origins, Neural Bases, and Psychological Manifestations*. Kluwer.
- Miller, W.B., Severy, L., y Pasta, D. (2004). A framework for modelling fertility motivation in couples. *A Journal of Demography*, 58(2), 193-205.
- Miller, W. Trent. M., y Chung, S. E.(2014). Ambivalent childbearing motivations: predicting condom use by urban, African-American, female youth. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 27(3), 151 - 60.
<https://doi.org/10.1016/j.jpag.2013.09.009>
- Ngu, M. Hay, M., y S. Menahem (2015). Why babies – What Australian mothers say. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 35(6), 591-594.
<https://doi.org/10.3109/01443615.2014.991282>
- Pezeshki, M. Z., Zeighami, B., y Miller, W.B. (2005). Measuring the childbearing motivation of couples preferred to the Shiraz health center for premarital examinations. *Journal of Biosocial Science.*, 37(1), 37-53.
- Rabin, A. I. (1965). Motivation for parenthood. *Journal of Projective Techniques and Personality Assessment*, 29(4), 405-413.
<https://doi.org/10.1080/0091651X.1965.10120230>
- Ribeiro, C.R., Gomes, R., y Nunes, M.C. (2015). A paternidade e a parentalidade como questões de saúde frente aos rearranjos de gênero. *Temas livres*, 20(11), 3589-3598.
<https://doi.org/10.1590/1413-812320152011.19252014>
- Stanford, J., y Porucznik, C. (2017). Enrollment, childbearing motivations, and intentions of couples in the creighton model effectiveness, intentions, and behaviors assessment (CEIBA) study. *Frontiers in Medicine*, 4(147), 1-10.
<https://doi.org/10.3389/fmed.2017.00147>
- Stöbel-Richter, Y., Beutel, M. E., Finck, C., y Brähler, E. (2005). The “wish to have a child”, childlessness and infertility in Germany. *Human Reproduction*, 20(10), 2850-2857. <https://doi.org/10.1093/humrep/dei121>
- Todorov, J. C y Borges, M. M. (2005). O conceito de motivação na psicologia. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 7(1), 119-132.
<https://doi.org/10.31505/rbtcc.v7i1.47>
- van Balen, F. (2004). Late parenthood among subfertile and fertile couples: motivations and educational goals. *Patient Education and Counseling*, 59(3), 276–282.
<https://doi.org/10.1016/j.pec.2004.09.002>
- Wesley, Y. (2003). Desire for children among black women with and without HIV infection. *Journal of Nursing Scholarship*, 35(1), 37-43.
<https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2003.00037.x>

Artículo 2

Estudio teórico sobre las motivaciones para la parentalidad y el comportamiento reproductivo

Estudo teórico sobre as motivações para a parentalidade e o comportamento reprodutivo

A theoretical study of childbearing motivation and reproductive behavior

Giuliana Violeta Vásquez Varas
Juliane Callegaro Borsa

Resumen

El presente estudio teórico se organiza en torno a tres temas: el primero describe las teorías pioneras de las motivaciones para la parentalidad como el enfoque psicodinámico, macroteoría de la fertilidad, teoría de la demanda infantil y modelo costo-beneficio, en cuanto el segundo describe y ejemplifica la aplicabilidad investigativa, de estudios contemporáneos del comportamiento reproductivo como: teoría de la autodeterminación, teoría del comportamiento planificado, teoría de la acción coyuntural y modelo motivaciones-deseos-intenciones-comportamientos. Finalizamos con un análisis comparativo de las teorías contemporáneas, concluyendo en la importancia del estudio de las motivaciones y comportamiento reproductivo desde un enfoque integrativo y que comprenda el proceso de toma de decisiones reproductivas como parte del ciclo de vida.

Palabras clave: motivación para la parentalidad; comportamiento reproductivo; estudio teórico.

Resumo

O presente estudo teórico está organizado em torno de três eixos temáticos. Começamos com uma descrição da abordagem psicodinâmica, a macro teoria da fertilidade, a teoria da demanda infantil e o modelo de custo-benefício como abordagens teóricas pioneiras no estudo das motivações para a parentalidade. Posteriormente descrevemos y analisamos individualmente as seguintes abordagens contemporâneas relacionadas ao comportamento reproductivo: teoria da autodeterminação, teoria do comportamento planejado, teoria da ação conjuntural e modelo de traços-desejos-intenções-comportamentos. Concluimos com uma análise conjunto das teorias contemporâneas, concluindo sobre a importância de estudar as motivações para a parentalidade a partir de uma abordagem que integre variáveis contextuais e individuais e compreenda o processo de tomada de decisão reprodutiva como parte do ciclo de vida. Palavras-chave: motivação para parentalidade; comportamento reproductivo; estudo teórico.

Abstract

The present theoretical study is organized around three thematic axes: 1) The psychodynamic approach, the macro theory of fertility, the theory of child demand and the cost-benefit model were described and analyzed as pioneers in the study of motivations for parenthood. 2) Subsequently, the self-determination theory, the theory of planned behavior, the theory of conjectural action and the motivation-desire-intention-behavior framework were analyzed; as contemporary approaches in the study of reproductive decision-making. 3) Finally, based on the analysis of the advantages and disadvantages of contemporary theories, we highlight the importance of studying the motivations for parenting from an approach that integrates contextual, social, biological and individual variables and that understands the process of reproductive decision-making as part of the human life cycle.

Keywords: childbearing motivation, reproductive behavior; reproductive decision-making.

Introducción

Décadas de investigación sobre la fertilidad humana han presentado una imagen clara de su variación, incluida su dramática disminución en la mayor parte del mundo en los últimos dos siglos; pese a eso, continuamos sin comprender cabalmente la razón de su diversificación, tanto entre poblaciones como dentro de las mismas. Las reflexiones

sobre las causas y las repercusiones del descenso de la natalidad en la mayoría de países occidentales son variadas. Según la teoría de transición demográfica convencional, la fertilidad generalmente comienza a disminuir a medida que avanza el desarrollo socioeconómico debido a que a medida de que los países se vuelven más industrializados, educados y urbanos, los costos asociados con tener hijos aumentan y los beneficios de tener familias numerosas disminuyen (Easterlin, 1975). También influyeron en este declive los cambios histórico-sociales ocurridos en la década de 1970 como la lucha de los movimientos democráticos y feministas, así como los avances médico-tecnológicos de los métodos anticonceptivos (Matias y Fontaine, 2013).

Sobre las repercusiones del descenso de la fertilidad, analistas económico-sociales discuten el impacto sobre la estructura etaria, la organización social y la distribución económica de la disminución progresiva de niños y aumento de ancianos en cada país (Comisión Económica para América Latina, 2018). Por otro lado, reflexiones basadas en el microsistema familiar consideran que este fenómeno puede generar una mayor inversión en el cuidado infantil y disminución de la pobreza en las familias debido al aumento de mujeres en el mercado laboral (Souza, 2016).

Las decisiones y el comportamiento reproductivo están influenciados por diversos factores personales, sociales y económicos. Pese a que la decisión de tener o no tener hijos regularmente se presenta en la juventud y la adultez, la evolución del comportamiento reproductivo se manifiesta en diferentes etapas del desarrollo humano, desde los primeros años de vida (a través de la interiorización de roles de género, transmisión de valores centrados en la familia y modelado de comportamientos paternos) hasta la adultez, a través de acciones concretas destinadas a conseguir o impedir la concepción (Miller, 1995). Es en ese proceso, donde las motivaciones para la parentalidad (MP) se tornan piezas fundamentales debido a que son la base de la toma de decisiones reproductivas (Dobrykov, 2010; Miller, 1994; 1995).

El estudio de las MP es torna complejo al tener que lidiar con un conjunto de motivaciones en lugar de una sola y al considerar diversas variables que pueden influenciar en su desarrollo y manifestación, dependiendo del contexto en el cual el sujeto está inserido así como los diversos enfoques teóricos que pueden servir para su discusión. Con el objetivo de describir y analizar los enfoques que explican las elecciones reproductivas así como la inclusión o exclusión de las MP en esos modelos, el presente estudio teórico fue organizado en torno a tres ejes temáticos: 1) estudios y teorías iniciales sobre las MP, 2) teorías contemporáneas y su uso en estudios empíricos sobre MP y 3) ponderación de fortalezas y limitaciones de los modelos actuales.

Estudios sobre las MP en las décadas de 1970 y 1980

Miller y colaboradores (1994; 2013) definen la motivación como una fuerza psicológica que impulsa a las personas hacia una meta, la cual define su voluntad de sentir y comportarse de determinada manera, satisfaciendo una necesidad del organismo o alcanzando un objetivo. Cuando nos detenemos a pensar en las motivaciones para la parentalidad, nuestro objetivo es explicar la fuerza impulsora detrás de la decisión de tener hijos (Matias y Fontaine, 2013). El interés en este constructo se inició en la explosión demográfica posterior a la Segunda Guerra Mundial caracterizada por un incremento notable de la natalidad que generó diversas reflexiones sobre por qué las personas tienen hijos (Rabin, 1965).

Los enfoques psicodinámicos fueron los primeros en intentar explicar la fuerza impulsora detrás de la decisión de tener hijos (Pearce y Newton, 1963; Rabin, 1965). Benedek (1959) relacionó la motivación de las mujeres para tener hijos con introyecciones e identificaciones originadas en la infancia. Para esta autora, durante la

niñez las mujeres introyectan recuerdos de haber sido alimentadas, amamantadas y cuidadas que luego revivirían en las propias experiencias con su bebé. Dado que la maternidad implicaría la repetición y la resolución de los conflictos orales primarios con la propia madre, el proceso normal y saludable de tener hijos permitiría la resolución de esos conflictos y la reconciliación intrapsíquica con la figura materna finalizando del desarrollo psicosexual. Por otro lado, a pesar de que la autora describió con mayor detalle la experiencia de la mujer en la maternidad, también mencionó que en el padre, el recién nacido representa la supervivencia y la esperanza de autorrealización (Benedek, 1959).

Otros autores como Pearce y Newton (1963) postularon que en un nivel primitivo, tener hijos ofrece a las personas la oportunidad de reintegrar sentimientos incómodos sobre la imagen corporal y la capacidad fisiológica, ya que tanto hombres como mujeres experimentan tranquilidad al saber que los órganos reproductivos funcionan satisfactoriamente. Estos autores también señalan que tener un hijo es probablemente la afirmación más importante en la vida de un adulto joven, ya que les da la posibilidad de ser iguales que sus padres (Pearce y Newton, 1963).

A inicios la década de 1970, en los Estados Unidos de América (EUA), aparecieron el Modelo Microeconómico de Fertilidad que utilizó el enfoque de la teoría del consumidor de Becker (1960) y el Modelo de Demanda Infantil (McClelland, 1983; Lee y Bulatao 1983). Estos modelos intentaron explicar el concepto del tamaño de familia deseado, definido como el número ideal de hijos por familia (Gerson, 1983; Matias y Fontaine, 2013).

Al quedar claro que el control voluntario de la fertilidad se había generalizado, los economistas comenzaron a darse cuenta de que la decisión de fertilidad es formalmente equivalente a otras decisiones de asignación de recursos tomadas bajo restricción. Debido a que en los EUA, y otras naciones industrializadas, la crianza de los hijos implica el gasto de cantidades significativas de recursos familiares que podrían utilizarse directamente para la satisfacción de otros deseos, este modelo argumenta que si los padres eligen tener hijos, deben haber sopesado las recompensas de tener y criar a los hijos frente a las recompensas de otras actividades que podrían haberse llevado a cabo (Tuchi, 1975).

Otro modelo econométrico fue el de Demanda Infantil en el cual los niños eran vistos como activos duraderos producidos en el hogar de los cuales los padres consumen un flujo de servicios. Este flujo varía según las unidades biológicas (números de hijos) y la intensidad de los recursos (calidad) con la que se crían los niños (McClelland, 1983; Lee y Bulatao, 1983). La crítica principal los modelos económicos se basan en la desconsideración de los aspectos no económicos del proceso, como la interacción de la pareja en la toma de decisiones reproductivas, el desgaste no físico del cuidado de los hijos y determinantes sociales, demográficos o psicológicos.

A finales de la década de 1970 e inicios de la década de 1980 apareció, también en los EUA, el Modelo Costo-beneficio que intentó reconciliar las teorías económicas con variables psicológicas y sociales. Este modelo se basa en la teoría del intercambio social de Blau (1964) la cual argumentaba que los cambios y las elecciones en las interacciones humanas se originan del análisis de los costos y beneficios que puedan ofrecer. El Modelo Costo-beneficio propuso que las MP son el resultado de evaluaciones individuales de consecuencias específicas de tener y no tener hijos que posteriormente producirían comportamientos asociados a procurar o evitar la concepción. Ocurriendo que si la persona analizaba que los costos de tener un hijo superaban los beneficios, elegiría no tenerlos; pero si los beneficios superaban los costos, elegiría tenerlos (Hoffman, 1987).

Los primeros estudios basados en este modelo fueron realizados por Hoffman (1987) y Arnold y Fawcet (1975). Hoffman (1987) desarrolló un esquema teórico para

analizar el valor que se les atribuye a los hijos y las satisfacciones psicológicas que estos proporcionan a los padres. Las nueve categorías propuestas consideran a los niños como: 1) generadores de amor y compañía; 2) fuentes de nuevas experiencias emocionantes; 3) fuente de significado en la vida; 4) requisito para alcanzar la condición de adulto; 5) fuentes de logro y habilidades personales; 6) formas de vivir una vida virtuosa y desinteresada; 7) proveedores de seguridad en la vejez y ayuda con las tareas del hogar; 8) generadores de poder e influencia social y; 9) medios para tener valoración social positiva a través de sus logros en la vida.

Arnold y Fawcet (1975) propusieron una categorización de los costos de tener hijos, considerando que la decisión de tener un hijo también es una opción de estilo de vida que incluye renunciar a actividades que son de interés para las personas. Los autores clasificaron los costos de tener hijos en las siguientes categorías: 1) costos económicos directos (p. ej. gastos en alimentos y educación); 2) pérdida de oportunidades relacionadas con los ingresos económicos (p. ej. disminución del salario debido a las responsabilidades relacionadas con el cuidado de los hijos); 3) costos personales (p. ej. disminución del tiempo libre debido al cuidado infantil); 4) costos psicológicos (p. ej. restricción de libertad y mayor preocupación) y 5) costos físicos (p. ej. tareas asociadas con el cuidado de los hijos y cambios físicos, especialmente en las mujeres).

En base a este enfoque, estudios ponderando las ventajas y desventajas de tener hijos fueron realizados por otros autores en EUA como Beckman (1987) que analizó la relación entre el tiempo de matrimonio, edad, número de hijos y mudanzas en las MP y Gerson (1983), que estudió la relación entre feminismo, memorias tempranas, identificación parental, identidad de roles de género, variables sociodemográficas e experiencia en la niñez con las MP. En esa misma década también se realizaron estudios, basados en este modelo, en Escocia donde Campbell (1983) analizó las razones para evitar la concepción en personas sin hijos y Bell y colaboradores (1985) elaboraron un cuestionario para medir costos y beneficios de la parentalidad.

Teorías contemporáneas sobre las MP y el comportamiento reproductivo

Teoría de la autodeterminación (Self-determination theory - SDT)

La SDT, propuesta en 1981 por Richard Ryan y Edward Deci, es una macro-teoría de la motivación humana cuyos conceptos han sido usados en investigaciones actuales sobre las MP. La teoría general postula que los seres humanos tienen necesidades fundamentales de relación, competencia y autonomía (Deci y Ryan, 1991; 2004). La necesidad de relación tiene que ver con sentirse conectado y cuidar de los demás, mientras que la necesidad de competencia describe la percepción de efectividad en actividades y responsabilidades cotidianas (Deci y Ryan, 1991; 2004). La característica principal de la SDT es el énfasis otorgado a la necesidad de autonomía, referida como la voluntad de iniciar o mantener comportamientos (Deci y Ryan, 1991; 2004). La SDT propone tres categorías principales de motivación: intrínseca, extrínseca y *amotivation* (Deci y Ryan, 1991; 2004). Cada una se distingue por su grado de autodeterminación que han sido usados en investigaciones actuales sobre las MP.

La motivación intrínseca refleja el más alto grado de autodeterminación y se da cuando los comportamientos se emiten por placer, por lo que una persona intrínsecamente motivada puede decidir tener hijos porque anticipará que disfrutará cuidándolos y que criarlos será un desafío interesante. En la motivación extrínseca, el individuo se involucra en una actividad por razones instrumentales y esta motivación se manifiesta por medio de tres comportamientos: regulación identificada, regulación introyectada y regulación externa. En la regulación identificada el individuo realiza la actividad porque lo considera importante y porque los objetivos de esta están vinculados a otras metas y aspiraciones

propias; en este caso, una persona con regulación identificada puede decidir tener un hijo porque cree que su crianza es un objetivo vital e importante que se ajusta a otros valores relevantes. En la introyección, el individuo realiza la actividad porque se siente obligado por fuerzas o presiones internas como sentimientos de vergüenza o ansiedad; en este caso una mujer puede querer quedar embarazada para sentirse digna como persona o para cumplir con las expectativas familiares. En la regulación externa, la participación en una actividad ocurre para que el individuo obtenga algo agradable o evite consecuencias negativas; en este caso, una persona puede desear tener un hijo para fortalecer su relación con su pareja. Finalmente, la *amotivation* se define por la falta de cualquier motivación intrínseca o extrínseca en la que la persona ya no percibe relación entre sus acciones y los resultados; por ejemplo, una mujer puede anticipar no poder criar a un hijo o considerar ser madre como algo de poco valor (Deci y Ryan, 1991; 2004; Ryan y Deci, 2000).

La SDT viene siendo usada para analizar las MP en países como EUA (Botev, 2015) y Bélgica (Brenning et al., 2015) o comparando las MP en estudios transculturales entre árabes y judíos (Dor y Cohen-Fridel, 2010) o canadiense, estadounidenses y franceses (Jungert et al., 2014). Cabe mencionar que los investigadores canadienses Gauthier et al., (2007) desarrollaron un instrumento para medir las MP en ese país basado en los conceptos de este modelo.

Teoría del comportamiento planificado (Theory of planned behavior - TPB)

La TPB es una macroteoría socio-psicológica introducida por Ajzen (Ajzen, 1985; 2011) que explica los comportamientos intencionales y razonados, que ha sido aplicada al estudio de la toma de decisiones reproductivas de individuos y parejas (Ajzen y Klobas, 2013; Dommermuth et al., 2015) y su relación con los comportamientos de fertilidad posteriores (Dommermuth et al., 2015). El modelo TPB presta más atención a las estructuras cognitivas subyacentes de las decisiones de fertilidad que otras teorías.

La TPB considera el tener un hijo como resultado directo de las intenciones de fertilidad. Estas intenciones se derivan de tres factores: 1) creencia de que realizar el comportamiento conducirá a los resultados deseados; 2) normas sociales relacionadas con el comportamiento que son las creencias sobre las expectativas de los familiares y la pareja y 3) el control percibido o la capacidad percibida de realizar el comportamiento específico. El control percibido está además influenciado por el control conductual real de los individuos, que también impacta independientemente el resultado. La TPB sostiene que una actitud positiva hacia los resultados por sí sola no es suficientes para moldear las decisiones y el comportamiento; por lo que las normas sociales prevalecientes y las creencias sobre la propia capacidad y la capacidad de actuar, operan de manera concomitante para afectar las decisiones y acciones de los individuos.

Cada uno de los tres factores arriba descritos estaría formado por creencias conductuales relevantes. Creencias sobre los costos y beneficios de tener un hijo en el primer factor, creencias sobre el apoyo social para tener un hijo en el segundo factor y creencias sobre aspectos que podrían mejorar o restringir la capacidad de tener un hijo en el tercer factor. Finalmente, cada creencia conductual estaría formada por factores de fondo individual, demográfico y social. La TPB considera las intenciones, como base del proceso de tomada de decisiones reproductivas.

Esta teoría es utilizada actualmente en diversos estudios sobre MP alrededor de mundo como Indonesia (Silalahia y Setyonalurib, 2018), Sudan del Sur (Kane, 2018), Bulgaria (Billari et al., 2009), Alemania (Kuhnt y Trappe, 2013), Noruega (Dommermuth et al., 2015) y Nigeria (Ibrahim y Arulogun, 2020).

Teoría de la acción coyuntural (Theory of conjunctural action – TCA)

Con la intención de abordar las preocupaciones sobre el énfasis excesivo de la TPB en la acción intencional y en las causas inmediatas del comportamiento de fertilidad y

basados en ideas recientes en ciencias cognitivas y ciencias sociales en general, Morgan y Bachrach (2011) ofrecieron una alternativa modelando explícitamente comportamientos irracionales y cognición automática e inconsciente en la TCA, también conocida como Modelo Cognitivo Social (CSM) (Johnson-Hanks et al., 2011; Morgan y Bachrach, 2011). Esta teoría plantea que el comportamiento de fertilidad es el resultado de intenciones conscientes y deliberativas y cogniciones no deliberativas, cargadas emocionalmente. La TCA postula una interacción entre estructuras materiales (p. ej. expectativas normativas y factores estructurales) y esquemas (estructuras mentales que el cerebro humano utiliza para representar el mundo circundante y procesar la información). Las estructuras materiales pueden afectar el comportamiento de dos maneras: primero, constituyen la situación en la que las personas actúan, y segundo, contribuyen a la formación de esquemas cognitivos automáticos, junto con esquemas individuales de interpretación semántica, de autoimagen, y de afecto que se desarrollan a lo largo del curso de la vida. Los esquemas están formados por factores de fondo, experiencia y transiciones del curso de la vida y pueden cambiar con la experiencia de la vida, como cuando amigos o familiares tienen un bebé, cambios de trabajo, etc.

Al igual que la TPB esta teoría no considera la existencia de MP pero difiere de la TPB al reconocer que el comportamiento de fertilidad podría no solo ser el resultado de una deliberación racional, sino también el resultado del procesamiento inconsciente automático. Este modelo ha sido testado para mensurar su valor predictivo en las expectativas de fertilidad en el estudio de Rackin y Bachrach (2016) y de Shreffler y colaboradores (2018).

Modelo Traits–Desires–Intentions–Behaviour (T-D-I-B).

El T-D-I-B, propuesto por el investigador estadounidense Warren Miller, es un modelo multidimensional que integra aspectos biológicos, sociales y conductuales en el estudio del comportamiento reproductivo. El autor presenta las MP como rasgos psicológicos o disposiciones latentes para percibir aspectos favorables o favorables de tener hijos (Miller, 1994) y describe que, además de las motivaciones internas iniciales, se lleva a cabo un proceso subjetivo de evaluación de la realidad en el individuo que inicialmente genera deseos e intenciones reproductivas y posteriormente provocan una serie de comportamientos instrumentales dirigidos hacia o en contra de tener hijos (Miller, 1994; 1995; 2011).

El modelo T-D-I-B presta más atención que otras teorías a las motivaciones genéticas subyacentes para tener o no tener hijos. La teoría de Miller se basa en tres supuestos. 1) Los humanos tienen disposiciones motivacionales biológicas que regulan su capacidad de respuesta a los bebés, niños y cuidadores y que pueden estar sujetos a alguna variabilidad heredada. 2) Estas disposiciones motivacionales están formadas por experiencias individuales durante la infancia y la edad adulta temprana para producir dos amplias disposiciones de maternidad o rasgos motivacionales. 3) Estas disposiciones afectan el comportamiento y, en última instancia, la reproducción a través de sus efectos sobre tipos específicos de deseos e intenciones de fertilidad (Miller, 1995; 2011).

Este enfoque describe la existencia de dos amplias MP: motivación positiva y motivación negativa. Estos rasgos motivacionales que estarán latentes durante la vida del individuo se activarán en diversas circunstancias, generando deseos e intenciones de fertilidad que posteriormente formarán la base de cuatro comportamientos instrumentales: 1) pro-concepción (comportamientos que buscan el embarazo), 2) contra concepción (comportamientos destinados a prevenir el embarazo), 3) pro-embarazo (comportamientos diseñados para concluir el embarazo satisfactoriamente) y 4) contra embarazo (comportamientos diseñados para interrumpir el embarazo) (Miller, 1994; 1995; 2011; Miller y Pasta, 1993).

El autor hizo una distinción de las MP de acuerdo con tres niveles de generalidad/especificidad. En el nivel más general, existen dos dimensiones amplias y ortogonales de motivación positiva y negativa para tener hijos. En el nivel intermedio, hay cinco divisiones principales dentro de la dimensión positiva (1. placeres del embarazo, nacimiento e infancia, 2. crianza tradicional, 3. satisfacción de criar a un niño, 4. sentirse necesitado y conectado y 5. valores instrumentales de los niños) y cuatro dentro de la dimensión negativa general (1. molestias durante el embarazo y la maternidad, 2. temores y preocupaciones de los padres, 3. aspectos negativos del cuidado infantil y 4. estrés de los padres). Finalmente, en el nivel específico, actitudes hacia aspectos específicos de la maternidad, como por ejemplo el deseo de tener un hijo varón o el deseo de brindarle a su pareja un primer hijo (Miller 1994; 1995). El autor desarrolló el *Childbearing Motivation Questionnaire* (CBQ) para evaluar las razones positivas y negativas de la parentalidad (Miller, 1995) y existen adaptaciones de este instrumento en Polonia (Mynarska y Rytel, 2014) e Irán (Pezeshki et al., 2005).

El autor también postuló que, aunque cada persona tiene sus propias estructuras motivacionales, estas interactúan con las estructuras de la pareja, generando así un esquema complejo de influencia mutua que denominó de nivel diádico. Para el funcionamiento de esta interacción es esencial el sistema cognitivo individual que permite a cada persona percibir con diversos grados de precisión las estructuras motivacionales de aquellos con quienes interactúa. También enfatiza que la toma de decisiones diádicas siempre tiene lugar en un contexto social más amplio que puede influir en su resultado, lo que significa que las intenciones se ven afectadas no solo por la percepción de los deseos de la pareja sexual, sino también por la percepción de los deseos de los miembros de la familia inmediata o incluso más extensa (Miller et al., 2004).

Este modelo ha sido empíricamente y usado en el estudio de las MP y el comportamiento reproductivo por el autor (Miller, 1994; 1995; 2011; Miller et al., 2013; Miller et al., 2018; Miller et al., 2017; Miller et al., 2014) así como por otros investigadores en Irán (Ghazanfarpour et al., 2018; Irani y Khadivzadeh, 2018; Khadivzade et al., 2018), Polonia (Mynarska y Rytel, 2014; 2018; 2020); EUA (Alexander et al., 2019; Finocchiaro-Kessler et al., 2012; Jagannathan, 2006, van Egeren, 2003), Italia (Sina, et al. 2010) y Honduras (Kennedy, 2005).

Ponderación de fortalezas y limitaciones de los modelos actuales.

Entre todos los modelos descritos podemos diferenciar claramente dos grupos, los que se enfocan en explicar sólo las motivaciones subyacentes a la decisión de tener o no tener hijos y los que proponen una teoría completa sobre el comportamiento reproductivo. El primer grupo estaría conformado por la SDT y en el segundo se encuentran la TPB, TCA y T-D-I-B.

La SDT tiene la ventaja de enfocarse en el estudio de las MP permitiéndole categorizar diferentes tipos de motivaciones para tener hijos. Su limitación es que estas categorizaciones se basan en los comportamientos observados con lo que se crea el esquema motivación – comportamiento y olvida otros factores importantes en la toma de decisiones reproductivas. La principal ventaja del uso de la STD para el estudio de las MP, es su amplio rango para clasificar las motivaciones en un continuo de mayor autodeterminación sin descuidar la descripción cualitativa del constructo (Deci y Ryan, 1991; 2004). Pese a eso, su uso en el campo de la conducta reproductiva es aún incipiente ya que al ser una macroteoría de las motivaciones es especialmente conocida en el estudio de la motivación general y aplicada principalmente a contextos educativos (ver Leal et al., 2013) y deportivos (ver Viana et al., 2010). Otro aspecto a ser considerado, es que pese a que existen diversos instrumentos que usan la STD, estos han sido creados para la

evaluación de las motivaciones en contextos educativos y deportivos, existiendo una carencia de instrumentos de medición en el campo de las MP.

En el segundo grupo se encuentran teorías sobre el comportamiento reproductivo como la TPB, TCA y T-D-I-B que propone marcos completos para explicarlo. Pese a que existen puntos y conceptos en común entre estos tres enfoques, sólo la última considera dentro de su modelo la importancia de las MP llegándolas a definir, clasificar y describir su origen.

Algunos investigadores del comportamiento reproductivo argumentan que analizar la díada es imprescindible para la investigación de fertilidad (Miller y Pasta, 1995; 1996; Miller, 2011; Philipov et al., 2009) y encontramos que la no inclusión de una visión diádica es una limitación de la TPB y la TCA. El T-D-I-B implementa esa noción ya que según los términos del modelo, las parejas se influyen mutuamente en sus motivaciones, deseos e intenciones; persiguiendo un comportamiento conjunto de fertilidad (Miller, et al. 2004). La TPB, en contraste, enfatizan que las parejas ya están integradas en el modelo existente como referentes normativos importantes y a través del control del comportamiento de un individuo, por lo tanto, no merecen una mención explícita (Ajzen y Klobas, 2013). Del mismo modo, el TCA también carece de una integración explícita las parejas en su modelado de comportamiento.

Otra crítica fundamental expresada por los investigadores de fertilidad es que no todo comportamiento reproductivo está precedido por razonamientos e intenciones claras, requiriendo que los modelos de fertilidad permitan la explicación de comportamientos irracionales o cognición automática (Miller, 2011; Miller y Pasta, 2002). La TPB presenta la limitación de que asumen un comportamiento racional o al menos razonado, afirmando que las emociones, la irracionalidad, la impulsividad y el procesamiento automático pueden integrarse fácilmente en el modelo como factores de fondo en la evolución de creencias o indicaciones de control real (Ajzen, 2011). Por otro lado, en el modelo T-D-I-B, considerando que la transformación de las intenciones en comportamiento, abarcaría intenciones razonadas, la cognición automática sólo se considerarían en las MP (Miller et al., 2004). El TCA, por el contrario, cumple con el requisito de cognición automática y comportamiento que evita el razonamiento.

En la evaluación del cuidado de la multidimensionalidad concurrente y secuencial de la conducta reproductiva, considerando que las acciones de una persona son moldeadas e influenciadas por sus experiencias y recursos, así como sus planes futuros, encontramos que tanto la TPB, T-D-I-B y TCA han intentado cumplir esta difícil tarea pese a las limitaciones que esto conlleva; especialmente al momento de realizar la verificación empírica de las teorías. En la TPB, los comportamientos previos o aquellos inducidos por diferentes intenciones inician ciclos de retroalimentación al servir como factores de fondo que influyen en las creencias que preceden al comportamiento de fertilidad. En la misma línea, el T-D-I-B explica las características del curso de vida principalmente a través de factores de fondo que dan forma a las MP (Miller y Pasta, 1995), en cuanto que la TCA ha elaborado sobre cómo los comportamientos pasados y con diferentes intenciones influyen en el comportamiento reproductivo.

Otro aspecto importante de evaluar en las teorías, es la inclusión o exclusión de las condiciones macro y micro sociales que afectan el comportamiento reproductivo de individuos y parejas al servir como referencias para el aprendizaje al ejercer presión o apoyo social. El TPB cubre las condiciones sociales al considerar las creencias normativas y los factores de fondo sociales e institucionales (Fishbein y Ajzen, 2011), aunque casi exclusivamente a través de la lente de la presión social. En contraste, el T-D-I-B incorpora condiciones sociales mucho menos explícitamente ya que sistema de valores personales que está conceptualizado para influir en los deseos actúa como una simple aproximación

en la formación de intenciones y la implementación de comportamientos (Miller y Pasta, 1994; 1995; Miller et al., 2004). En la TCA, las condiciones sociales, como las redes sociales y las instituciones, se consideran como estructuras materiales y esquemáticas que influyen en la cognición y presta atención a su interconexión y su cohesión como estructura. En resumen, todos los modelos, ofrecen algunos enlaces prometedores para dar cuenta del impacto de las condiciones sociales en el comportamiento reproductivo, sin embargo, debido a la complejidad del mundo social, los modelos pierden aspectos de su influencia o permanecen relativamente vagos.

Considerando que el estudio de la conducta reproductiva exige la atención de diversos factores para comprenderlo en profundidad debido a tratarse de un fenómeno complejo y multidimensional que envuelve aspectos biopsicosociales; encontramos al modelo T-D-I-B como el más completo. El T-D-I-B intenta, desde una visión integradora, respetar la complejidad del fenómeno reproductivo al incluir variables individuales, contextuales y culturales al tiempo que integra las MP como parte de un esquema de toma de decisiones más amplio. Propone también un esquema secuencial que sigue el ciclo de vida del desarrollo humano, desde el origen y el desarrollo de las MP hasta su posterior activación en deseos, intenciones y comportamientos. Cada uno de los componentes es explicado en función al otro como parte de desarrollo del ser humano desde una visión integral y analizada en su interacción con un otro participante (pareja) y sin olvidar la importancia factores sociales e históricos. El estudio de las MP usando este modelo tiene las ventajas de la evidencia empírica considerando que la relación entre sus elementos ha sido probada con resultados favorables (ver Ghazanfarpour et al., 2018; Jagannathan, 2006; Miller, 1994; 1995; Miller et al., 2014; Mynarska y Rytel, 2018; Pezeshki et al., 2005; Irani y Khadivzadeh, 2019; Khadivzade et al., 2018) y existe una escala de medición del constructo creada por el propio autor (Miller, 1995) que ha sido adaptada a diversos contextos.

Consideraciones finales

El presente artículo describe y analizar las teorías pioneras y contemporáneas utilizadas para explicar las MP y el comportamiento reproductivo. Iniciamos con el enfoque psicodinámico, la macroteoría de la fertilidad, la teoría de la demanda infantil y el modelo costo-beneficio que fueron pioneros en el estudio sobre las MP en la década de 1970 y 1980. También se analiza los principales enfoques teóricos contemporáneos como son la SDT, TPB, TCA y T-D-I-B que aportan desde sus propios enfoques, reflexiones interesantes sobre el comportamiento reproductivo.

Al considerar la complejidad de la toma de decisiones reproductivas, que no se reduce a simplemente tener o no tener hijos sino que abarca una serie de factores que lo impactan en diversas etapas del desarrollo humano, el estudio de las relaciones entre las motivaciones, deseos, intenciones y comportamientos, con diferentes variables personales y contextuales, se torna importante para la comprensión de la toma de decisiones reproductivas en diferentes contextos.

Pese a que debido a su complejidad y a la consideración de diversos factores contextuales e individuales de los modelos contemporáneos, la comprobación empírica puede ser todo un desafío (Brehm y Schneider, 2019), encontramos estudios alrededor del mundo que haciendo uso de herramientas estadísticas modernas buscan eficientemente comprobación empírica de las teorías formuladas. Por otro lado, considerado que los modelos descritos proponen la atención de aspectos contextuales, es importante resaltar que las investigaciones que visan usar estos enfoques como base teórica, deben considerar, en el análisis de los resultados, las particularidades de las

poblaciones investigadas y testar la teorías usando grupos con diferentes características culturales buscando similitudes y semejanzas.

Se concluye que existen diversos modelos teóricos que intentan explicar la toma de decisiones reproductivas. Algunos enfoques se centran en las macroteorías de motivación o los análisis contextuales, mientras que otros presentan una visión más amplia considerando factores hereditarios, individuales y contextuales al enmarcar la motivación para tener hijos en un proceso más amplio de toma de decisiones reproductivas.

Referencias:

- Ajzen, I. (1985). From intentions to actions: A theory of planned behavior. En *Action control* (pp. 11-39). Springer.
- Ajzen, I. (2011). *The theory of planned behaviour: reactions and reflections*.
- Ajzen, I., y Klobas, J. (2013). Fertility intentions: An approach based on the theory of planned behavior. *Demographic research*, 29, 203-232.
- Alexander, K. A., Perrin, N.,M., Ellen, J., y Trent, M. (2019). Childbearing motivations and desires, fertility beliefs, and contraceptive use among urban African-American adolescents and young adults with STI histories. *Journal of Urban Health*, 96(2), 171-180.
- Arnold, F. y Fawcet, M. (1975). *The Value of Children: A Cross-National Study, Volume One. Introduction and Comparative Analysis*.
- Becker, H. S. (1960). Notes on the concept of commitment. *Journal of Sociology*, 66(1), 32-40.
- Beckman, L. J. (1987). Changes in motivation for parenthood among young married couples. *Population and Environment*, 9(2), 96-110.
- Bell, J. S., Bancroft, J., y Philip, A. A. (1985). Motivation for parenthood: A factor analytic study of attitudes towards having children. *Journal of Family Studies*, 16(1), 111-119.
- Benedek, T. (1959). Parenthood as a developmental phase: A contribution to the libido theory. *Journal of the American psychoanalytic Association*, 7(3), 389-417.
- Billari, F. C., Philipov, D., y Testa, M. R. (2009). Attitudes, norms and perceived behavioural control: Explaining fertility intentions in Bulgaria. *European Journal of Population/Revue européenne de Démographie*, 25(4), 439.
- Blau, P. (1964). *Exchange and power in social life*. Routledge.
- Botev, N. (2015). Could pronatalist policies discourage childbearing?. *Population and Development Review*, 41(2), 301-314.
- Brehm, U., y Schneider, N. F. (2019). Towards a Comprehensive Understanding of Fertility: The Model of Dyadic Pathways. *Comparative Population Studies*, 44.
- Brenning, K., Soenens, B., y Vansteenkiste, M. (2015). What's your motivation to be pregnant? Relations between motives for parenthood and women's prenatal functioning. *Journal of Family Psychology*, 29(5), 755.
- Campbell, E. (1983). Becoming voluntarily childless: An exploratory study in a Scottish city. *Social biology*, 30(3), 307-317.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2018). *Dinámica demográfica y desarrollo en América Latina y el Caribe*. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7197/S0412973_es.pdf;jsessionid=64682714B465B7E07BF86CFFE62A76AB?sequence=1
- Deci, E. L., y Ryan, R. M. (1991). *A motivational approach to self: Integration in personality*.

- Deci, E. L., y Ryan, R. M. (2004). *Handbook of self-determination research*. Rochester Press.
- Dobrykov, I. V. (2010). *Perinatal'naja psichologija*. Piter.
- Dommermuth, L., Klobas, J., y Lappegård, T. (2015). Realization of fertility intentions by different time frames. *Advances in life course research*, 24, 34-46.
- Dor, A., y Cohen-Fridel, S. (2010). Perceived parenthood: Cross-cultural differences between Jewish and Arab emerging adults. *Journal of Adult Development*, 17(1), 12.
- Easterlin, R. A. (1975). Relative economic status and the American fertility swing. *Family economic behavior: Problems and prospects*, 170-223.
- Finocchiaro-Kessler, S., Sweat, M. D., Dariotis, J. K., Anderson, J. M., Keller, J. M., ... y Trent, M. E. (2012). Childbearing motivations, pregnancy desires, and perceived partner response to a pregnancy among urban female youth. *AIDS care*, 24(1), 1-11.
- Fishbein, M., y Ajzen, I. (2011). *Predicting and changing behavior: The reasoned action approach*. Taylor y Francis.
- Gauthier, L., Senecal, C., y Guay, F. (2007). Construction and validation of the Motivation to have a Child Scale (MCS). *European Review of applied psychology*, 57(2), 77-89.
- Gerson, M. J. (1983). A scale of motivation for parenthood: The index of parenthood motivation. *The journal of psychology*, 113(2), 211-220.
- Ghazanfarpour, M., Arghavani, E., Khadivzadeh, T., Saeidi, M., Kareshki, H., Irani, M., ... y Rajab Dizavandi, F. (2018). Childbearing Motivation in Iranian Engaged Couples: A Structural Equation Model. *International Journal of Pediatrics*, 6(4), 7563-7568.
- Hoffman, L. W. (1987). The value of children to parents. *Social Behaviour*.
- Ibrahim, F. M., y Arulogun, O. S. (2020). Posterity and population growth: fertility intention among a cohort of Nigerian adolescents. *Journal of Population Research*, 37(1), 25-52.
- Irani, M., y Khadivzadeh, T. (2018). The relationship between childbearing motivations with fertility preferences and actual child number in reproductive-age women in Mashhad, Iran. *Journal of Education and Health Promotion*, 7.
- Jagannathan, R. (2006). Economic crisis and women's childbearing motivations. *Brief treatment and crisis intervention*, 6(1), 52.
- Johnson-Hanks, J. A., Bachrach, C. A., Morgan, S. P., y Kohler, H. P. (2011). *Understanding family change and variation*. Springer Science y Business Media.
- Jungert, T., Landry, R., Joussemet, M., Mageau, G., Gingras, I., y Koestner, R. (2015). Autonomous and controlled motivation for parenting: Associations with parent and child outcomes. *Journal of Child and Family Studies*, 24(7), 1932-1942.
- Kane, S. S. (2018). *Social Norms and Reproductive Health amongst the Fertit people of Western Bahr el Ghazal, South Sudan*.
- Kennedy, D. P. (2005). Scale adaptation and ethnography. *Field Methods*, 17(4), 412-431.
- Khadivzade, T., Arghavani, E., Shokrollahi, P., Ghazanfarpour, M., y Kareshki, H. (2018). Factorial structure of the Persian version of Childbearing Questionnaire in first time engaged couples in Iran. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 38(4), 470-475.
- Kuhnt, A. K., y Trappe, H. (2013). *Easier said than done: Childbearing intentions and their realization in a short-term perspective*. Rostock: Max Planck Institute for Demographic Research.

- Leal, E. A., Miranda, G. J., y Carmo, C. R. S. (2013). Teoria da autodeterminação: uma análise da motivação dos estudantes do curso de ciências contábeis. *Revista Contabilidade y Finanças*, 24(62), 162-173.
- Lee, R. D., y Bulatao, R. A. (1983). The demand for children: A critical essay. *Determinants of fertility in developing countries: A summary of knowledge*, 233-287.
- Matias, M., y Fontaine, A. M. (2013). *Desenvolvimento e validação factorial da escala de Motivos face à parentalidade*. Paidéia (Ribeirão Preto), 23(54), 9-20.
- McClelland, G. H. (1983). Family-size desires as measures of demand. *Determinants of fertility in developing countries: a summary of knowledge*, 15, 234.
- Miller, W. B. (1994). Childbearing motivations, desires, and intentions: a theoretical framework. *Genetic, social, and general psychology monographs*.
- Miller, W. B. (1995). Childbearing motivation and its measurement. *Journal of Biosocial Science*, 27(4), 473-487.
- Miller, W. B. (2011). Differences between fertility desires and intentions: Implications for theory, research and policy. *Vienna Yearbook of Population Research*, 75-98.
- Miller, W. B., y Pasta, D. J. (1993). Motivational and nonmotivational determinants of child-number desires. *Population and Environment*, 15(2), 113-138.
- Miller, W. B., y Pasta, D. J. (1995). Behavioral intentions: Which ones predict fertility behavior in married couples?. *Journal of Applied Social Psychology*, 25(6), 530-555.
- Miller, W. B., y Pasta, D. J. (2002). The Motivational Substrate of Unintended and Unwanted Pregnancy. *Journal of Applied Biobehavioral Research*, 7(1), 1-29.
- Miller, W. B., Barber, J. S., y Gatny, H. H. (2013). The effects of ambivalent fertility desires on pregnancy risk in young women in the USA. *Population studies*, 67(1), 25-38.
- Miller, W. B., Barber, J. S. y Gatny, H. H. (2018). Mediation models of pregnancy desires and unplanned pregnancy in young women. *Journal of biosocial science*, 50(3), 291-311.
- Miller, W. B., Barber, J. S., y Schulz, P. (2017). Do perceptions of their partners' childbearing desires affect young women's pregnancy risk?. *Population studies*, 71(1), 101-116.
- Miller, W., Severy, L., y Pasta, D. (2004). A framework for modelling fertility motivation in couples. *Population studies*, 58(2), 193-205.
- Miller, W. B., Trent, M., y Chung, S. E. (2014). Ambivalent childbearing motivations: Predicting condom use by urban, African-American, female youth. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 27(3), 151-160.
- Morgan, S. P., y Bachrach, C. A. (2011). Is the Theory of Planned Behaviour an appropriate model for human fertility?. *Vienna yearbook of population research*, 9, 11-18.
- Mynarska, M. y Rytel, J. (2014). Measuring Childbearing Motivation of childless individual the Polish Adaptation of CBQ. *Journal of Biosocial Science* 1:13.
- Mynarska, M., y Rytel, J. (2018). From motives through desires to intentions: Investigating the reproductive choices of childless men and women in Poland. *Journal of biosocial science*, 50(3), 421-433.
- Mynarska, M., y Rytel, J. (2020). Fertility Desires of Childless Poles: Which Childbearing Motives Matter for Men and Women?. *Journal of Family Issues*, 41(1), 7-32.

- Pezeshki, M. Z., Zeighami, B., y Miller, W. B. (2005). Measuring the childbearing motivation of couples referred to the Shiraz Health Center for premarital examinations. *Journal of Biosocial Science*, 37(1), 37-53.
- Philipov, D., Thévenon, O., Klobas, J., Bernardi, L., y Liefbroer, A. C. (2009). *Reproductive decision-making in a macro-micro perspective (REPRO): State-of-the-art review*.
- Rabin, A. I. (1965). Motivation for parenthood. *Journal of Projective Techniques and Personality Assessment*, 29(4), 405-413.
- Rackin, H. M., y Bachrach, C. A. (2016). Assessing the predictive value of fertility expectations through a cognitive-social model. *Population Research and Policy Review*, 35(4), 527-551.
- Ryan, R. M., y Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American psychologist*, 55(1), 68.
- Shreffler, K. M., Tiemeyer, S., McQuillan, J., Greil, A. L., y Spierling, T. (2019). Partner congruence on fertility intentions and values: Implications for birth outcomes. *Journal of Social and Personal Relationships*, 36(8), 2307-2322.
- Silalahi, P. C. S., y Setyonaluri, D. (2018). My Mother, My Role Model: Mother's Influence on Women's Fertility Intention in Indonesia. *Journal of Economic Studies*, 55(1), 81-96.
- Sina, M., ter Meulen, R., y Carrasco de Paula, I. (2010). Human infertility: is medical treatment enough? A cross-sectional study of a sample of Italian couples. *Journal of Psychosomatic Obstetrics y Gynecology*, 31(3), 158-167.
- Souza, L. G. N. D. (2016). *Causas e consequências da redução da taxa de fecundidade no Brasil*.
- Van Egeren, L. A. (2003). Prebirth predictors of coparenting experiences in early infancy. *Infant Mental Health Journal*, 24(3), 278-295.
- Viana, M. D. S., Andrade, A., y Matias, T. S. (2010). Teoria da autodeterminação: Aplicações no contexto da prática de exercícios físicos de adolescentes. *Pensar práct.(Impr.)*, 13(2), 1-18.

Artículo 3

Warren Miller y el Modelo T-D-I-B de toma de decisiones reproductivas: Una revisión teórica²

Warren Miller e o Modelo T-D-I-B de tomada de decisões reprodutivas: Uma revisão teórica

Warren Miller and the T-D-I-B reproductive decision making model: A theoretical review

Giuliana Violeta Vásquez Varas

Juliane Callegaro Borsa

² Artículo aceptado para publicación en la revista *Psicología em Pesquisa*

Resumen

El presente estudio teórico objetiva sistematizar los aspectos más importantes del modelo Trait-Desires-Intentions-Behaviors (T-D-I-B) de Warren Miller que explica las decisiones reproductivas. Organiza la información en base a cuatro ejes temáticos: 1) Elementos biográficos de Warren Miller y sus primeras producciones científicas sobre el comportamiento reproductivo. 2) Descripción del modelo T-D-I-B. 3) Definición del modelo diádico donde las estructuras motivacionales de dos socios interactúan a medida que se desarrolla la secuencia de cuatro pasos de cada individuo. 4) Exposición de la evidencia empírica del modelo T-D-I-B y estudios actuales realizados en Irán, Polonia, Brasil y Perú.

Palabras clave: modelo T-D-I-B; Warren Miller; comportamiento reproductivo; decisiones reproductivas

Resumo

O presente estudo teórico visa sistematizar os aspectos mais importantes do modelo Traço-Desejo-Intenções-Comportamentos (T-D-I-B) de Warren Miller que explica as decisões reprodutivas. Organizamos as informações com base em quatro eixos temáticos: 1) Elementos biográficos de Warren Miller e suas primeiras produções científicas sobre comportamento reprodutivo. 2) Descrição do modelo T-D-I-B. 3) Definição do modelo diádico em que as estruturas motivacionais de dois parceiros interagem conforme a sequência de quatro etapas de cada indivíduo se desenvolve. 4) Exposição da evidência empírica do modelo T-D-I-B e estudos atuais realizados no Irã, Polônia, Brasil e Peru.

Palavras chave: Modelo T-D-I-B; Warren Miller; comportamento reprodutivo; decisões reprodutivas

Abstract

The present theoretical study aims to systematize the most important aspects of Warren Miller's Trait-Desires-Intentions-Behaviors (T-D-I-B) model that explains reproductive decisions. We organize the information based on four thematic axes: 1) Biographical elements of Warren Miller and his first scientific productions on reproductive behavior. 2) Description of the T-D-I-B model. 3) Definition of the dyadic model where the motivational structures of two partners interact as each individual's four-step sequence develops. 4) Exposure of the empirical evidence of the T-D-I-B model and current studies carried out in Iran, Poland, Brazil and Peru.

Keywords: T-D-I-B model; Warren Miller; reproductive behavior; reproductive decisions

Introducción

El embarazo como producto inevitable del acto sexual que caracterizaba la reproducción a inicios del siglo XX ha ido transformándose en dirección a una creciente elección individual (Morgan y King, 2001). En un principio, el hombre desconocedor de la relación entre el acto sexual y la procreación, atribuyó el nacimiento de los hijos a la intervención de fuerzas divinas. Posteriormente, al tomar conciencia de su capacidad reproductiva, inició la búsqueda de métodos para evitar los embarazos indeseados (Martínez et al., 2018).

En la década de 1930, cuando se descubrió que la ovulación se producía entre, y no durante, los períodos menstruales, la abstinencia periódica efectiva como método para evitar la concepción se hizo posible (Martínez et al., 2018). En 1960 con la aparición de la píldora anticonceptiva, ocurrió una transformación en la vida sexual de las mujeres permitiéndoles la independencia de su vida sexual con respecto a la maternidad (Varas,

2010). La mujer llegó así a conseguir una situación que hasta ese momento era sólo privilegio del varón, el de ejercer su sexualidad sin el riesgo de la llegada de un hijo (Galán, 2010).

El aumento de información sobre planificación familiar y el acceso a métodos anticonceptivos, ampliaron la posibilidad de controlar la fecundidad y abrieron encarnizados debates sobre aspectos morales que acompañan este poder de elección, como los desarrollados en torno al método anticonceptivo de emergencia (García-Calvente y Lomas-Hernández, 2016) y al aborto (Bergallo et al., 2019). Los avances médico tecnológicos ayudaron a concebir a personas con problemas de fertilidad (Nguyen, 2015), con lo cual, casos antes considerados como irremediables ahora presentan alternativas que posibilitan tener hijos como la inseminación intrauterina, fertilización in vitro y la inyección intracitoplasmática de espermatozoides (Miller et al., 2008).

Estos cambios en la capacidad de elección adicionaron en el panorama una serie de cuestionamientos sobre las decisiones reproductivas, tanto sobre los motivos que subyacen la decisión de tener o no tener hijos, como sobre el número de hijos que se desea, el espaciamiento entre embarazos, la edad para iniciar la vida reproductiva y la influencia de la pareja en las decisiones reproductivas (Silva, et al., 2011; Tavares, 2010).

El proceso reproductivo empezó a analizarse como un fenómeno complejo en base a enfoques teóricos como la Teoría del Comportamiento Planeado (Ajzen 1985; 1991; Ajzen y Klobas 2013), el Modelo *Trait-Desires-Intentions-Behaviors* (T-D-I-B) (Miller 1994; 1995; 2011) y la Teoría de la Acción Coyuntural (Morgany Bachrach, 2011), los cuales comulgan en la importancia de integrar variables individuales y contextuales en el estudio de las decisiones reproductivas (Varas y Borsa, en prensa a).

El modelo T-D-I-B de Warren Miller es uno de los más usados en el estudio de la toma de decisiones reproductivas debido a que presenta una visión integrativa de aspectos genéticos, contextuales, individuales, diádicos (Varas y Borsa, 2019, en prensa a). El presente estudio teórico busca sistematizar los aspectos más importantes del modelo T-D-I-B en base a los siguientes ejes temáticos: 1) Elementos biográficos de Warren Miller, 2) Componentes del modelo T-D-I-B, 3) Modelo diádico y 4) Evidencia empírica de la relación entre los componentes el modelo T-D-I-B.

Warren Miller: biografía y primeras producciones científicas

Warren Miller nació en 1935 en Estados Unidos (EUA). Durante su infancia vivió rodeado de ambientes silvestres que despertaron su curiosidad por el mundo natural, su amor por los seres vivos y su preocupación por problemas de contaminación y destrucción de hábitats naturales que se convirtieron en parte importante de su posterior interés en el estudio de las motivaciones reproductivas. En la década de 1950, siendo Miller aún un estudiante de medicina, uno de sus mejores amigos le consultó sobre alternativas para interrumpir un embarazo indeseado, haciéndolo consciente del gran riesgo presente en la juventud de este país, considerando que el aborto era ilegal en los EUA, e invitándolo a reflexionar sobre las razones psicológicas de este fenómeno. En 1970, siendo docente del Departamento de Psiquiatría en la Universidad de Stanford y dirigiendo el servicio de consulta psiquiátrica, se aprobó en el estado de California una ley que legalizaba el aborto terapéutico. Como resultado, mujeres de todo EUA con intención de abortar llegaron al Hospital de Stanford. En ese contexto, Miller decidió investigar las razones por las cuales estas mujeres quedaban embarazadas sin desearlo (W. Miller, comunicación personal, 27 de febrero de 2020).

En 1973 el autor publica su primer artículo relacionado a la conducta reproductiva donde discutió sobre actitudes y comportamientos con respecto a la sexualidad, la

anticoncepción y el embarazo de estudiantes de escuelas secundarias (Miller, 1973a). En 1975 publicó en la *Western Journal of Medicine* un cuestionario sobre las razones por las cuales las mujeres creían que habían quedado embarazadas (Miller, 1975) y posteriormente realizó diversos estudios abordando temas como el aborto inducido (Miller, 1975; 1983), la falta de hijos voluntaria e involuntaria (Miller, 1981a), el embarazo no deseado (Miller, 1973b) y la toma de decisiones de métodos anticonceptivos (Miller, 1976).

En la década de 1980 Miller acuñó el término *proception* (Miller, 1986) definiéndolo como el comportamiento cuyo objetivo es facilitar el vínculo natural entre la actividad sexual y la concepción. Según Miller, *proception* es un comportamiento instrumental opuesto al comportamiento anticonceptivo, cuyo objetivo es evitar la concepción. Tanto *proception* como la anticoncepción serían comportamientos diseñados para implementar objetivos reproductivos, pero opuestos. Criticó el hecho de que la investigación se centrara en el comportamiento anticonceptivo descuidando el estudio del *proception* pese a que ambos son importantes para una planificación familiar óptima (Miller y Pasta, 1996). También aparecieron las primeras producciones donde el autor mencionaba el término *Childbearing Motivations* (motivaciones para la parentalidad) (Miller, 1981) describiéndolo como pieza clave de la decisión sobre tener o no tener hijos.

En esa década también comenzó a trabajar en colaboración con demógrafos interesados en la diferencia entre los deseos e intenciones para tener hijos ampliando el panorama mental del proceso reproductivo (W. Miller, comunicación personal, 28 de febrero de 2020). Aparecieron los primeros esquemas de su secuencia de cuatro pasos para explicar la toma de decisiones y conducta reproductiva que exponen la formación de motivaciones para tener hijos, la activación de esas motivaciones para formar deseos reproductivos, la traducción de deseos en intenciones reproductivas y la implementación de intenciones en forma de comportamientos. (Miller, 1994); obteniendo con eso base teórica de su modelo T-D-I-B.

Modelo T-D-I-B

Este modelo fue propuesto por Miller para explicar el proceso de toma de decisiones reproductivas (Miller, 1994) y como puede ser visualizado en la el Figura 1, se basa en una secuencia de disposiciones motivacionales y estados conscientes que llevan a los humanos a comportamientos dirigidos a tener o evitar tener hijos (Miller, 2011).



Figura 1.
Proceso de toma de decisiones reproductivas según el modelo T-D-I-B.

El nombre del modelo especifica cada uno de sus componentes, los cuales serán descritos a continuación:

Motivaciones para la parentalidad (Traits - T): Miller describió las motivaciones para la parentalidad como las fuerzas motrices subyacentes que empujan al individuo a tener o no tener hijos (Miller, 1994). Son disposiciones psicológicas que presentan bases biológico-genéticas y reciben influencia de experiencias durante la infancia, adolescencia y vida adulta temprana (Miller, 1992; 1995; Miller y Pasta, 1993).

En el aspecto biológico, Miller sostiene que las motivaciones para la parentalidad se desarrollan a través un sustrato neural que predispone a los humanos a responder a los bebés y niños. Indicó que hay núcleos neuronales ubicados en los campos ventromediales del mesencéfalo, el hipotálamo y el prosencéfalo, que participan en la coordinación y regulación de los comportamientos maternos y paternos. También contribuyen a esa función, una serie de neurotransmisores, incluidos la dopamina, oxitocina, prolactina y ciertos péptidos opioides. Esta serie de circuitos neuronales, trabajando en conjunto con sistemas neuronales dedicados a la excitación, la percepción y la memoria; proporcionarían la respuesta emocional y motivadora que impulsa el sistema de vinculación *nurturance* (Miller y Rodgers, 2001).

Miller argumentó que el sistema *nurturance* es parte de un sistema general de cuatro circuitos neuronales que generan los principales sistemas de vinculación social durante la vida reproductiva: sistema *sucorand*, sistema *affiliative*, sistema *sexual* y sistema *nurturance*. El sistema *sucorand* une al bebé y al niño con los padres. El sistema *affiliative* une al niño, adolescente o adulto con el hermano y el compañero. El sistema *sexual* une al adolescente y al adulto con la pareja del sexo opuesto. Y el sistema *nurturance* une al adolescente y al adulto con el niño. Estos cuatro sistemas trabajan conjuntamente para promover los tipos de unión necesarios para el desarrollo, la supervivencia y la reproducción. El autor también postuló una secuencia de vinculación de cuatro partes que comienza después del nacimiento con la vinculación del bebé con los padres (vinculación *sucorand*), progresa en la infancia con la vinculación del niño con los hermanos y compañeros de juego (vinculación *affiliative*), continúa en la adolescencia con la vinculación a una pareja sexual (vinculación *sexual*), y finalmente en

la adolescencia tardía o adultez temprana en la vinculación de los padres a un bebé (vinculación *nurturance*) (Miller et al., 2010). También especifico que cada uno de estos sistemas de vinculación tiene un subsistema afectivo y de seguridad, que utilizan sentimientos de afecto y sentimientos de inseguridad o miedo, respectivamente, para cumplir su función de vinculación (Miller, 2003; Miller et al., 2000, Miller, 2015).

En lo que concierne a las experiencias del ciclo de vida, Miller propuso tres mecanismos a través de los cuales las experiencias familiares en la infancia y la adolescencia, afectan el desarrollo de las motivaciones para tener hijos: la calidad de las relaciones, la transmisión de valores centrados en la familia y el modelado (Miller, 1992; 1994). Según el autor, relaciones familiares positivas y la adquisición de un sistema de valores centrado en la familia, a menudo asociados a valores religiosos tradicionales, pueden reforzar las motivaciones positivas para tener hijos. También propuso que el niño se modela a sí mismo en uno o ambos padres, y al hacerlo comienza a identificarse y aprender el papel parental o alternativamente a no identificarse con esos roles.

Durante la adolescencia, con la exposición al cuidado de niños u otros tipos de cuidado infantil, el individuo puede adquirir habilidades y experiencias positivas o puede aprender que tales actividades no son particularmente satisfactorias. Por otro lado, los diferentes grados de éxito académico, desarrollan en el individuo habilidades y objetivos que fortalecen o extinguen intereses relacionados con la parentalidad. En el período adulto, el individuo se involucra con una variedad de instituciones sociales que transmiten y refuerzan las normas y valores relevantes para la parentalidad que afectan las motivaciones para tener hijos. La educación superior, debido a que expande el punto de vista del individuo más allá de la familia y la comunidad de origen, promueve y facilita actividades competitivas con la parentalidad. Así mismo, las demandas de tiempo y los valores asociados con algunos trabajos remunerados compitan con la parentalidad. Finalmente, relaciones continuas y positivas con la familia de origen en las que se mantienen lazos intergeneracionales, fortalecen las motivaciones para tener hijos (Miller, 1992).

Las motivaciones varían considerablemente de un individuo a otro e incluso de dentro de un mismo individuo y su expresión está liberada o bloqueada por las oportunidades y las circunstancias (Miller, 1981). Estas tienen un aspecto energizante que produce una disposición para actuar y un aspecto direccional que da una orientación específica a cualquier acción (Miller y Pasta, 1993). También están latentes en el individuo; es decir, en un momento dado puede no influir en el comportamiento ni ser conscientes; sin embargo, bajo ciertas condiciones se activan y entran en la conciencia en forma de deseos (Miller, 1992).

Basado en que las motivaciones de supervivencia, la reproducción se organizan en el cerebro cimentados en sistemas de recompensa y castigo subyacentes separados (Miller et al., 2008), Miller diferenció las motivaciones para la parentalidad en motivaciones positivas y motivaciones negativas cuyos análisis estadísticos iniciales apuntaron a la inexistencia de correlación estadísticamente significativa entre ambos que sugería la existencia de fuentes subyacentes separadas (Miller, 1995).

Las motivaciones positivas proporcionan al individuo un impulso para tener hijos, mientras que las motivaciones negativas proporcionan un impulso en la dirección opuesta. Las motivaciones también se pueden dividir según de grado de generalidad o especificidad. Un rasgo motivacional general o motivación G, representa el impulso general de un individuo hacia o contra el tener hijos. En el nivel intermedio están las motivaciones I que representan divisiones importantes en las motivaciones G que impulsan a las personas hacia o contra diversos aspectos de la parentalidad. Finalmente,

las motivaciones S están representados por valores o actitudes sobre aspectos específicos de la parentalidad (Miller y Pasta, 1993).

En base a lo antes descrito, Miller creó el *Childbearing Motivation Questionnaire* (CBQ) para medir las motivaciones positivas y negativas de la parentalidad (Miller, 1995). Este instrumento ha sido adaptado para su uso en Irán (Khadivzade et al., 2018; Shoae, et al., 2020), Polonia (Mynarska y Ryttek, 2014), Brasil (Varas y Borsa, en prensa b) y Perú (Varas y Borsa, en prensa c). El CBQ contiene dos secciones: la primera (*Positive Childbearing Motivation* - PCM) consta de 28 ítems que describen aspectos deseables de la parentalidad; la segunda (*Negative Childbearing Motivation* - NCM) consta de 21 ítems que describen aspectos indeseables de la parentalidad (Miller, 1995). Basado en su teoría sobre las motivaciones para la parentalidad descritas en el párrafo anterior, el CBQ propone medir la motivación en tres niveles: general, intermedio y específico. Las motivaciones generales representan dos disposiciones enfocadas en tener o evitar tener hijos (motivación positiva y motivación negativa). El nivel intermedio está compuesto por cinco factores dentro de las motivaciones generales positivas: 1) alegrías del embarazo, nacimiento e infancia; 2) paternidad tradicional; 3) satisfacción de la crianza; 4) sentirse necesitado y conectado y 5) valores instrumentales; y cuatro factores dentro de las motivaciones generales negativas: 1) molestias del embarazo y el parto; 2) miedos y preocupaciones de la parentalidad; 3) aspectos negativos del cuidado infantil y 4) estrés parental. Finalmente, el nivel específico corresponde a los ítems que conforman la escala y que describen aspectos muy específicos relacionados a la parentalidad (Miller, 1994; 1995).

Deseos para la parentalidad (Desires – D)

Los deseos constituyen el segundo paso en la secuencia T-D-I-B y son estados mentales que representan los objetivos reproductivos accionables que se desea alcanzar (Miller et al., 2016). Están fuertemente influenciados por las motivaciones para la parentalidad, por lo tanto, las motivaciones positivas generarían deseos de tener hijos y las motivaciones negativas, deseos de no tenerlos. Debido a que es psicológicamente posible, y probablemente no es raro, que las personas en edad reproductiva deseen simultáneamente tener un (otro) hijo y deseen no tener un (otro) hijo, estos presentarían sistemas separados de recompensa y castigo como en el caso de las motivaciones (Miller, 2011). La mayor parte del tiempo los deseos no están presentes en la conciencia y simplemente están disponibles para activarse situacionalmente y servir en algún proceso mental apropiado (Miller et al., 2016).

Los deseos también tienen un gran componente de aprendizaje que configuran su desarrollo y expresión a medida que cada individuo comienza a comprender su propia capacidad reproductiva y se va relacionando con el contexto (Miller, 2011) por lo tanto, además de las motivaciones positivas y negativas para tener hijos, Miller propuso otros cinco antecedentes de los deseos: 1) rasgos de personalidad, 2) sistema de valores personales, 3) antecedentes familiares, 4) factores del ciclo de vida y 5) factores situacionales (Miller y Pasta, 1993). Sobre los rasgos de personalidad, planteó la hipótesis de que aquellos rasgos que predisponen a las personas a sentirse cómodas con el cuidado de los otros, contribuirán a la formación de deseos de tener hijos, por otro lado aquellos rasgos de personalidad relacionados a la autonomía y al orden facilitarían el deseo de no tener hijos o de tener un número reducido de niños debido a que estos suelen ser demandantes y desordenados. También existirían sistemas de valores personales más o menos compatibles con el deseo de tener hijos. La orientación hacia roles de género tradicionales y la religión desarrollaría valores personales más compatibles con el deseo de tener hijos y se asociaría con niveles más altos de fertilidad mientras que niveles más altos de educación y ocupaciones de mayor estatus estarían asociadas con un sistemas de

valores que probablemente afecten los deseos de tener hijos o de tener una familia numerosa (Miller y Pasta, 1993).

Sobre los antecedentes familiares, Miller plantea la hipótesis de que el número de hermanos del individuo y el orden de nacimiento, presentan relación con el tamaño familiar deseado y menciona la edad del individuo y la composición familiar como factores del ciclo de vida que pueden afectar los deseos de tener hijos. Las preferencias de género de cualquier tipo pueden afectar los deseos relacionados al número de hijos y la edad para tener el primer hijo puede estar influenciada por el deseo de una composición de género equilibrada. Finalmente, sobre los factores situacionales, plantea la hipótesis de que conflictos e interrupciones matrimoniales y la insatisfacción relacionada a una experiencia parental previa pueden influir en los deseos de no tener otro hijo (Miller y Pasta, 1993).

Aparte de los deseos de tener hijos derivados de las motivaciones positivas, las motivaciones positivas también generarían otros dos tipos de deseo: deseos de un número determinado de hijos que se refieren al número de hijos que el individuo quisiera tener y el deseo de cronometraje infantil que se refieren a cuándo o qué tan pronto el individuo desearía tener un hijo (Miller, 2007). También hay tres objetivos anti-natales comunes derivados a las motivaciones negativas: deseo de no tener hijos (permanecer sin hijos), deseos de no tener hijos en el momento (posponer la parentalidad o la llegada de un segundo o tercer hijo) y deseos de no tener otro hijo (dejar de tener hijos definitivamente) (Miller et al., 2016).

Por lo general, los deseos no conducen directamente a la acción hasta que se convierten, a través de la evaluación de la realidad y la llegada a una decisión, en intenciones reproductivas (Miller, 1994; 1995; Miller y Pasta, 1993).

Intenciones de parentalidad (Intentions – I)

A diferencia de los deseos que representan lo que las personas quieren hacer, las intenciones son estados psicológicos que representan lo que las personas realmente planean hacer e implican cierto grado de compromiso personal para actuar; aunque el marco de tiempo para tal acción no tiene necesariamente que ser en el presente o incluso en el futuro cercano (Miller, 1995). Son estados decisionales y debido a sus componentes de planificación y compromiso, tienden a ser más duraderas y conscientes que los deseos (Miller, 2015).

Las intenciones se basan en los deseos del individuo, pero también toman en consideración lo que otros desean y lo que realmente se puede lograr por lo que son, deseos restringidos por la realidad (Miller, 2007). Son el conducto entre el individuo y su contexto, evaluando los riesgos y recompensas que influirán en la fertilidad (Miller, 2011).

A diferencia de las motivaciones y deseos positivos y negativos que el autor los diferenció como factores ortogonales dando lugar a la posibilidad de que ambos operen al mismo tiempo en el individuo, no especificó lo mismo con las intenciones. El aspecto de la toma de decisiones y el compromiso de las intenciones hace que sea psicológicamente imposible tener la intención de tener un (otro) hijo y la intención de no tener un (otro) hijo simultáneamente (Miller, 2011).

Las intenciones se formaron con respecto tres metas pronatales y tres metas antinatales sobre las cuales comúnmente tenemos deseos (Miller, 1994; 1995; 2015). Todas implican una decisión específica de perseguir una meta accionable, con un compromiso asociado y, comúnmente, un plan para implementar el objetivo. Dependiendo del momento y condiciones correctas, las intenciones de suficiente intensidad se traducirán en comportamientos instrumentales: es decir, aquellos

comportamientos que se calculan para producir el efecto deseado (Miller, 1994; Miller y Pasta, 1993; 1995).

Comportamientos para la parentalidad (Behavior - B)

Hay dos tipos generales de comportamientos reproductivos: el comportamiento *proceptive* y el comportamiento anticonceptivo. El comportamiento *proceptive* (Miller, 1986), es el comportamiento donde la intención es lograr la concepción por medio de un conjunto de técnicas conductuales, químicas y quirúrgicas. Para algunas parejas simplemente implica discontinuar el uso de un método anticonceptivo también llamado de comportamientos *proceptive* pasivos y para otras implica esfuerzos por incrementar las oportunidades de concepción como tener relaciones sexuales durante la ovulación también llamado de comportamientos *proceptive* activos. El comportamiento anticonceptivo, que es el comportamiento donde la intención es evitar la concepción involucra comportamientos complejos y vigilancia constante donde se considera uso de algún método, la efectividad del método y la regularidad con que el método es usado (Miller, 1986).

Tanto el comportamiento *proceptive* y anticonceptivo pueden ser perseguidos sin éxito. El fracaso de la concepción se relaciona a un conjunto de problemas asociados con la infertilidad, en el que las parejas han planeado concebir un hijo, pero descubren que no pueden hacerlo. La falla anticonceptiva conduce a un conjunto de problemas asociados con embarazos no deseados, en los que las parejas descubren que están embarazadas aunque hayan planeado evitar la concepción. Por lo tanto, dependiendo de cómo se practique cada uno de estos comportamientos y de las capacidades biológicas de la pareja, podrá ocurrir o no una concepción (Miller, 1994; Miller y Pasta, 1993; 1995). También es importante mencionar que ambas conductas pueden ser usadas en diferentes momentos de la vida del individuo.

Cuando ocurre un embarazo, la corriente motivacional de la parentalidad se extiende aún más en el modelo apareciendo otros dos tipos de comportamiento gestacional que están orientados al mantenimiento o interrupción del embarazo. El objetivo del comportamiento pro-gestacional es promover el crecimiento y desarrollo saludable del feto y, en última instancia, producir un nacimiento vivo. El objetivo del comportamiento contra-gestacional es prevenir el desarrollo y la supervivencia del feto y, en última instancia, provocar la interrupción del embarazo. El medio más común y efectivo para lograr esto es a través del aborto inducido médica o quirúrgicamente. Finalmente, cuando y si ocurre un nacimiento vivo, hay dos tipos alternativos de comportamiento que pueden ocurrir: el comportamiento de vinculación que está orientado a vincularse con el bebé y criarlo, y el comportamiento de abandono que está orientado a renunciar al bebé para su adopción (Miller, 2015).

El esquema diádico: Interacción de los componentes del modelo T-D-I-B en la pareja

Considerando que la reproducción casi siempre involucra interacciones importantes a nivel de pareja, Miller postuló el nivel diádico, en el que explicaba la forma en que las estructuras motivacionales de dos socios interactúan a medida que se desarrolla la secuencia de cuatro pasos en cada individuo (Miller y Pasta, 2006). Para el funcionamiento de esta interacción diádica es fundamental el sistema cognitivo de nivel individual que permite a cada miembro de la pareja percibir con distintos grados de precisión, las estructuras motivacionales de aquellos con quienes interactúa (Miller et al., 2004).

Según el autor, tres procesos de nivel diádico deben considerarse: comunicación, influencia y desacuerdo. Dependiendo de las características expresivas y receptivas de

cada pareja, la comunicación diádica se refleja en la precisión de la percepción de la estructura motivacional de cada individuo por parte del otro. La influencia diádica se puede separar en tres tipos. El primer tipo de influencia se refleja en el grado de aceptación de los deseos y el acomodamiento de cada individuo a los que percibe que el otro desea. El segundo tipo de influencia se refleja en la forma en que los deseos propios y los deseos que percibimos de la pareja, se integran dentro de cada individuo en la formación de las propias intenciones. El tercer tipo de influencia se refleja en la forma en que las intenciones de ambos socios se integran dentro de la díada en la implementación del comportamiento conjunto. Estos tres tipos de influencia ocurren por medio de cuatro procesos: 1) Aceptación, en el que la percepción de los deseos de la pareja influye en sus propios deseos. 2) Atribución, en el que los propios deseos influyen en su percepción de los deseos de la pareja, 3) Alojamiento, en el que la percepción de los deseos de la pareja influye en los deseos reales del sujeto y 4) Aprensión en el que los deseos reales de la pareja influyen en la percepción los deseos de la pareja (Miller y Pasta, 2004; 2006). Finalmente, el acuerdo o desacuerdo diádico se refleja en las formas en que esquemas motivacionales diferentes de ambos miembro se resuelven no tanto a favor de uno u otro sino a favor de la pareja en conjunto (Miller et al., 2004).

El autor hace hincapié en que la toma de decisiones reproductivas en el nivel diádico siempre ocurre en un contexto social más amplio que puede influir en su resultado. Esto significa que las intenciones se ven afectadas no solo por la percepción de los deseos de la pareja, sino también por la percepción de los deseos de la familia inmediata o incluso más extendida que representan influencias importantes que merecen un estudio extenso especialmente en culturas menos individualistas y no occidentales donde un patrón de toma de decisiones que involucra a la familia extendida puede tenerse en cuenta al modelar la formación de intenciones y la implementación de comportamientos (Miller et al., 2004; Pezeshki et al., 2005).

Evidencias empíricas de las relaciones entre los componentes el modelo T-D-I-B

Investigaciones empíricas desarrolladas por el autor así como por otros investigadores, proporcionan adecuada evidencia que corrobora la hipótesis de que los rasgos motivacionales se ven afectados por disposiciones genéticas (Miller, 2003; Miller et al., 2000; Pasta y Miller, 2000; Rodgers et al., 2000) así como por rasgos de personalidad y experiencias institucionales familiares y sociales durante la infancia, la adolescencia y la adulta temprana (Miller, 1992; Miller y Pasta, 2000). También existen datos que corroboran la existencia de antecedentes motivacionales y no motivaciones de los deseos de tener hijos (Miller y Pasta, 1993).

Sobre la interacción entre los componentes del modelo T-D-I-B, existe evidencia empírica de que los deseos de parentalidad se ven directamente afectados por los rasgos motivacionales de parentalidad (Miller, 1994; 1995; 2007); de que las intenciones de parentalidad se ven directamente afectadas por los deseos de parentalidad (Miller, 1994; 1995; 2007); y de que tanto el comportamiento *proceptive* como el comportamiento anticonceptivo se ven directamente afectados por las intenciones de parentalidad (Miller, 1994; 1995; Miller y Pasta, 1995; 1996). La interacción de los componentes del modelo T-D-I-B en la pareja, también fue testada y corroborada en estudios sobre el proceso de percepción de los deseos de la pareja y como estos influyen en los propios deseos y en la posterior formación de intenciones (Miller y Pasta, 2004a; 2004b; Miller et al., 2017); esquematizándose un marco diádico del modelo T-D-I-B (Miller et al., 2004).

Actualmente, en colaboración con Miller, se están desarrollando investigaciones en EUA enfocadas en los deseos de tener hijos usando como base el modelo T-D-I-B que

describen la evolución del deseo de embarazo de mujeres jóvenes durante la transición a la edad adulta (Barber, et al., 2020). En Irán, el modelo T-D-I-B ha sido aplicado en los estudios sobre tomada de decisiones reproductivas basándose en el análisis de las motivaciones para tener hijos (Ghazanfarpour, et al., 2018; Irani y Khadivzadeh, 2019; Khadivzade, 2018; Pezeshki et al., 2005; Shoaie et al., 2020). Los estudios en Irán mencionan que al ser este un país pro natalista, donde el tener hijos es el objetivo principal del matrimonio, un espacio reducido entre el matrimonio y el nacimiento del primer hijo tiene el potencial de causar un aumento excesivo y costoso en el crecimiento de su población, por lo que la investigación sobre las motivaciones para el nacimiento del primer hijo entre las parejas recién casadas puede crear una base de conocimiento que permitirá a los centros de salud ayudar a estas parejas a tomar mejores decisiones sobre el momento de su primer embarazo (Pezeshki et al., 2005).

En Polonia, las investigadoras Monika Mynarska y Jolanta Rytel realizan estudios que analizan los diversos componentes del modelo y sus interacciones (Mynarska y Rytel, 2014; 2018; 2020). En un estudio realizado en 2017 (Mynarska y Rytel, 2018) utilizaron análisis de modelaje de ecuaciones estructurales para testar la interacción entre motivaciones, deseos e intenciones, proporcionando evidencia empírica sobre el orden en que se presentan cada componente y su influencia en el comportamiento reproductivo. De particular interés, las motivaciones positivas para tener hijos tuvieron efectos más fuertes sobre los deseos que las motivaciones negativas. Además, se confirmó que la adaptación polaca del CQB tiene propiedades psicométricas favorables.

En el contexto latinoamericano Varas y Borsa realizaron estudios sobre la motivación para la parentalidad usando el modelo T-D-I-B el contexto brasilero (Varas y Borsa, en prensa d) y peruano (Varas y Borsa, en prensa e). Se adaptó la CBQ para ambos países y fueron confirmadas sus propiedades psicométricas (Varas y Borsa, en prensa b; c). En las muestras brasileras y peruana se evaluaron variables personales, de experiencia de vida, relacional y contextual como variables predictoras de las motivaciones para la parentalidad, corroborándose lo descrito por Miller sobre la influencia de factores contextuales y experiencias durante la infancia, adolescencia y adultez temprana en las motivaciones para tener hijos.

Consideraciones finales

El presente estudio teórico tiene como objetivo sistematizar los aspectos más importantes del modelo T-D-I-B de Warren Miller que integra elementos sociales, conductuales y biológicos para explicar el proceso de toma de decisiones reproductivas. La noción básica del marco es que existe un conjunto coherente e interconectado de factores psicológicos y de comportamiento que operan en secuencia para influir en la búsqueda o evitación de la parentalidad.

El modelo T-D-I-B incorpora un conjunto diverso y rico de componentes teóricos. Se basa en el curso de la vida, implica la toma de decisiones tanto individuales como de pareja, hace uso de construcciones de rasgos y estados, se centra tanto en la motivación como en el comportamiento, incorpora diferentes niveles de conciencia y tiene importantes fundamentos biológicos. La rica diversidad de estos componentes apunta a la gran relevancia del marco y su potencial utilidad para el estudio científico y la comprensión de las bases psicológicas de la reproducción humana.

En este modelo los sistemas biológicos son vistos como subyacentes a la psicología y el comportamiento del organismo individual y el individuo es visto como parte de múltiples sistemas sociales. Por otro lado, como resultado de la vinculación afiliativa y sexual, la influencia social más importante en el comportamiento reproductivo del actor individual proviene de la pareja sexual primaria. De esta suposición se deduce

que el comportamiento reproductivo generalmente implica la toma de decisiones conjuntas y una búsqueda cooperativa para lograr o evitar del embarazo. También se deduce que los conflictos de intereses siempre están presentes en las díadas sexualmente íntimas, amenazando con producir una toma de decisiones individual y un comportamiento orientado hacia uno mismo. Y obviamente, las otras relaciones del individuo, como con miembros de la familia o amigos cercanos, también afectan la toma de decisiones y el comportamiento.

La evidencia empírica encontrada en los diversos estudios que testaron el modelo robustece lo propuesto por el autor. El enfoque ha sido testado desde sus orígenes en 1994 y continúa siéndolo tanto por Miller como por diversos investigadores. Así mismo la adaptación del CBQ así como el uso de modelo T-D-I-B en países con características tan diferentes como lo son EUA, Polonia, Irán, Brasil y Perú evidencian la flexibilidad del modelo y su poder de adaptación para explicar el comportamiento reproductivo en diversos contextos debido a que al integrar aspectos biológicos y genéticos considerando variables contextuales permitiendo un análisis particular a cada realidad.

Referencias

- Ajzen, I. (1985). From intentions to actions: A theory of planned behavior. In *Action control* (pp. 11-39). Editora Springer.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational behavior and human decision processes*, 50(2), 179-211.
- Ajzen, I., y Klobas, J. (2013). Fertility intentions: An approach based on the theory of planned behavior. *Demographic research*, 29, 203-232. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2013.29.8>
- Barber, J., Guzzo, K. B., Kusunoki, Y., y Miller, W. B. (2020). Black-White Differences in Pregnancy Desire during the Transition to Adulthood. *Demography*, 52,751–786.
- Bergallo, P., Sierra, I. C. J., y Vaggione, J. M. (2019). *El aborto en América Latina: Estrategias jurídicas para luchar por su legalización y enfrentar las resistencias conservadoras*. Editorial Siglo XXI.
- Galán, C. G. (2010). 50 años de la píldora anticonceptiva. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 75(4), 217-220. <https://doi.org/10.4067/S0717-75262010000400001>
- García-Calvente, M. D. M., y Lomas-Hernández, V. (2016). *Anticoncepción de urgencia y objeción de conciencia: un debate sin cerrar*. <https://www.scielo.org/article/gs/2016.v30n2/91-93/>
- Ghazanfarpour, M., Arghavani, E., Khadivzadeh, T., Saeidi, M., Kareshki, H., Irani, M., ... y Rajab Dizavandi, F. (2018). Childbearing Motivation in Iranian Engaged Couples: A Structural Equation Model. *International Journal of Pediatrics*, 6(4), 7563-7568. <https://doi.org/10.22038/IJP.2018.27375.2359>
- Irani, M., y Khadivzadeh, T. (2018). The relationship between childbearing motivations with fertility preferences and actual child number in reproductive-age women in Mashhad, Iran. *Journal of Education and Health Promotion*, 7. https://doi.org/10.4103 / jehp.jehp_175_18
- Khadivzade, T., Arghavani, E., Shokrollahi, P., Ghazanfarpour, M., y Kareshki, H. (2018). Factorial structure of the Persian version of Childbearing Questionnaire in first time engaged couples in Iran. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 38(4), 470-475. <https://doi.org/10.1080/01443615.2017.1379967>
- Martínez, T. A., Gómez, Y. R., y Jiménez, A. R. J. E. R. (2018). Raíces históricas de la anticoncepción. *Gaceta Médica Espirituana*, 8.

- Miller, W. B. (1973a). Sexuality, contraception and pregnancy in a high-school population. *California medicine*, 119(2), 14.
- Miller, W. B. (1973b). Psychological vulnerability to unwanted pregnancy. *Family Planning Perspectives*, 199-201.
- Miller, W. B. (1975). Psychological antecedents to conception among abortion seekers. *Western Journal of Medicine*, 122(1), 12.
- Miller, W. B. (1976). Sexual and contraceptive behavior in young unmarried women. *Primary Care*, 3(3), 427-453.
- Miller, W. B. (1981). *The Personal Meanings of Voluntary and Involuntary Childlessness*. National Technical Information Service.
- Miller, W. B. (1983). Chance, choice, and the future of reproduction. *American Psychologist*, 38(11), 1198.
- Miller, W. B. (1986). Proception: An important fertility behavior. *Demography*, 579-594.
- Miller, W. B. (1992). Personality traits and developmental experiences as antecedents of childbearing motivation. *Demography*, 29(2), 265-285.
- Miller, W. B. (1994). *Childbearing motivations, desires, and intentions: a theoretical framework*. Genetic, social, and general psychology monographs.
- Miller, W. B. (1995). Childbearing motivation and its measurement. *Journal of Biosocial Science*, 27(4), 473-487.
- Miller, W. B. (2003). The role of nurturant schemas in human reproduction. In *The biodemography of human reproduction and fertility* (pp. 43-55). Editorial Springer.
- Miller, W.B. (2007). *The Interaction of Positive and Negative Childbearing Desires: A Graphic Model*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.11540.65969>.
- Miller, W. B. (2011). Differences between fertility desires and intentions: Implications for theory, research and policy. *Vienna Yearbook of Population Research*, 75-98.
- Miller, W. B. (2015). *The Childbearing Motivational System: Consciousness, Executive Functions, and the Neural Substrate*. Unpublished manuscript.
- Miller, W. B., Barber, J. S., y Schulz, P. (2017). Do perceptions of their partners' childbearing desires affect young women's pregnancy risk? *Population studies*, 71(1), 101-116. <https://doi.org/10.1080/00324728.2016.1253858>
- Miller, W. B., Bard, D. E., Pasta, D. J., y Rodgers, J. L. (2010). Biodemographic modeling of the links between fertility motivation and fertility outcomes in the NLSY79. *Demography*, 47(2), 393-414.
- Miller, W. B., Jones, J., y Pasta, D. J. (2016). An implicit ambivalence-indifference dimension of childbearing desires in the National Survey of Family Growth. *Demographic Research*, 34, 203-242. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2016.34.7>
- Miller, W. B., Millstein, S. G., y Pasta, D. J. (2008). The measurement of childbearing motivation in couples considering the use of assisted reproductive technology. *Biodemography and Social Biology*, 54(1), 8-32.
- Miller, W. B., y Pasta, D. J. (1993). Motivational and nonmotivational determinants of child-number desires. *Population and Environment*, 15(2), 113-138.
- Miller, W. B., y Pasta, D. J. (1995). How does childbearing affect fertility motivations and desires?. *Social Biology*, 42(3-4), 185-198. <https://doi.org/10.1080/19485565.1995.9988900>
- Miller, W. B., y Pasta, D. J. (1996). Couple disagreement: Effects on the formation and implementation of fertility decisions. *Personal Relationships*, 3(3), 307-336. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.1996.tb00119.x>

- Miller, W. B., y Pasta, D. J. (2000). Early family environment, reproductive strategy, and contraceptive behavior: Testing a genetic hypothesis. In *Genetic influences on human fertility and sexuality* (pp. 183-230). Springer.
- Miller, W. B., y Pasta, D. D. (2004). *Disagreement between spouses' childbearing desires: Changes during five years of marriage*. Submitted for publication.
- Miller, W. B., y Pasta, D. J. (2004). *Bias toward self in the perception of spouse's childbearing desires*. Submitted for publication.
- Miller, W. B., Pasta, D. J., MacMurray, J., Muhleman, D., y Comings, D. E. (2000). Genetic influences on childbearing motivation: Further testing a theoretical framework. In *Genetic influences on human fertility and sexuality* (pp. 35-66). Springer.
- Miller, W. B., y Rodgers, J. L. (2001a). *The ontogeny of human bonding systems: Evolutionary origins, neural bases, and psychological manifestations*. Springer Science y Business Media.
- Miller, W., Severy, L., y Pasta, D. (2004). A framework for modelling fertility motivation in couples. *Population studies*, 58(2), 193-205. <https://doi.org/10.1080/0032472042000213712>
- Morgan, S. P., y Bachrach, C. A. (2011). Is the Theory of Planned Behaviour an appropriate model for human fertility?. *Vienna yearbook of population research*, 9, 11-18.
- Morgan, S. P., y King, R. B. (2001). Why have children in the 21st century? Biological predisposition, coercion, rational choice. *European Journal of Population* 17(1), 3-20.
- Mynarska, M., y Rytel, J. (2014). Pomiar motywacji do posiadania dzieci wśród osób bezdzietnych. *Polska adaptacja kwestionariusza motywów rodzicielskich*.
- Mynarska, M., y Rytel, J. (2018). From motives through desires to intentions: Investigating the reproductive choices of childless. *Journal of biosocial science*, 50(3), 421-433. <https://doi.org/10.1017/S0021932017000190>
- Mynarska, M., y Rytel, J. (2020). Fertility Desires of Childless Poles. <https://doi.org/10.1177/0192513X19868257>
- Nguyen, N. (2015). *Delayed motherhood in aspiring professional women: A biopsychosocial perspective*. Alliant International University.
- Pasta, D. J., y Miller, W. B. (2000). A heritability study of childbearing motivation. In *Genetic Influences on Human Fertility and Sexuality* (pp. 107-120). Editorial Springer.
- Pezeshki, M. Z., Zeighami, B., y Miller, W. B. (2005). Measuring the childbearing motivation of couples referred to the Shiraz Health Center for premarital examinations. *Journal of Biosocial Science*, 37(1), 37-53. <https://doi.org/10.1177/0192513X19868257>
- Rodgers, J. L., Hughes, K., Kohler, H. P., Christensen, K., Doughty, D., Rowe, D. C., y Miller, W. B. (2001). Genetic influence helps explain variation in human fertility. *Current Directions in Psychological Science*, 10(5), 184-188. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00145>
- Silva, R. M. D., Araújo, K. N. C. D., Bastos, L. A. C., y Moura, E. R. F. (2011). Planejamento familiar: significado para mulheres em idade reprodutiva. *Ciência y Saúde Coletiva*, 16(5), 2415-2424.
- Shoae, F., Hafezipour, F., Khoshnejad Afkham, E., Mameneh, M., Mohammadabadi, L., Shafiei Rad, B., ... y Babakhanian, M. (2020). Psychometric Characteristics of Childbearing Motivation Questionnaire: A Review. *International Journal of Pediatrics*. <https://doi.org/10.22038/IJP.2020.45492.3728>

- Tavares, L. P. (2010). *Who delays childbearing? The relationships between fertility, education and personality traits* (No. 2010-17). ISER working paper series.
- Varas, G. V., y Borsa, J. C. (2019). Revisión Sistemática del Estudio de las Motivaciones para la Parentalidad. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 19(1), 261-283. <https://doi.org/10.12957/epp.2019.43019>
- Varas, G. V., y Borsa, J. C. (en prensa a). *Estudio teórico sobre las motivaciones para la parentalidad y el comportamiento reproductivo*.
- Varas, G. V., y Borsa, J. C. (en prensa b). *Childbearing Motivation Questionnaire: Adaptação e evidências iniciais de validade para seu uso no Brasil*.
- Varas, G. V., y Borsa, J. C. (en prensa c). *Childbearing Motivation Questionnaire: Adaptação transcultural y evidencias de validez en Perú*.
- Varas, G. V., y Borsa, J. C. (en prensa d). *Variáveis preditoras das motivações reprodutivas em uma amostra de homens e mulheres brasileiros*.
- Varas, G. V., y Borsa, J. C. (en prensa e). *Motivaciones para tener y no tener hijos en Perú: variables de influencia en las decisiones reproductivas*.
- Varas, J. (2010). Salud sexual y reproductiva en personas con discapacidad física. *Obstetricia y Ginecología*, 5(2), 169-172.

Capítulo II

Adaptación y validación de la Childbearing Motivation Questionnaire

Artículo 4

Childbearing Motivation Questionnaire: Adaptación y evidencias de validez en Brasil³

Childbearing Motivation Questionnaire: Adaptação e evidências de validade para o Brasil

Childbearing Motivation Questionnaire: Adaptation and validity evidences for Brazilian context

Giuliana Violeta Vásquez Varas

Juliane Callegaro Borsa

³ Artículo aceptado para publicación en la revista Psico PUCRS

Resumen

Este artículo tiene como objetivo describir los procedimientos de adaptación y evidencias iniciales de validez del *Childbearing Motivation Questionnaire* (CBQ) para Brasil. El CBQ consta de dos escalas. La primera evalúa la motivación positiva general para tener hijos (*Positive Childbearing Motivation* - PCM) y cinco factores específicos y la segunda evalúa la motivación negativa general (*Negative Childbearing Motivation* - NCM) y cuatro factores específicos. El CBQ se adaptó en cinco etapas: 1) traducción; 2) síntesis de las versiones traducidas; 3) evaluación por jueces expertos; 4) evaluación por parte del público objetivo y 5) traducción inversa. Para la evaluación de la estructura factorial de ambas escalas del CBQ, se realizaron análisis factoriales exploratorios y confirmatorios en modelos de segunda orden y bifactor en una muestra de 1894 brasileños de 18 a 68 años de 25 estados de Brasil. La escala PCM mostró un ajuste excelente tanto para una solución factorial de segunda orden como para el modelo bifactorial, pero los índices complementarios indican que la escala es principalmente unidimensional. El NCM, presentó una estructura unifactorial con buenas propiedades psicométricas. Los resultados muestran al CBQ como un instrumento válido para medir las motivaciones positivas y negativas generales para tener hijos en la población brasileña.

Palabras clave: análisis factorial; confiabilidad; validez, childbearing motivation questionnaire; adaptación transcultural.

Resumo

O presente artigo objetiva descrever os procedimentos de adaptação e evidências iniciais de validade do *Childbearing Motivation Questionnaire* (CBQ) para o Brasil. O CBQ está constituído por duas escalas. A primeira avalia a motivação positiva geral para ter filhos (*Positive Childbearing Motivation* - PCM) e cinco fatores específicos e a segunda avalia a motivação negativa geral (*Negative Childbearing Motivation* - NCM) e quatro fatores específicos. A adaptação do CBQ foi realizada em cinco etapas: 1) tradução; 2) síntese das versões traduzidas; 3) avaliação por juízes experts; 4) avaliação pelo público-alvo e 5) tradução reversa. Para a avaliação da estrutura fatorial de ambas as escalas do CBQ, realizou-se análise fatorial exploratória e confirmatórias em modelos de segunda ordem e bifactor em uma amostra de 1894 brasileiros de 18 a 68 anos de 25 estados do Brasil. A escala PCM apresentou excelente ajuste tanto para a uma solução fatorial de segunda ordem quando para o modelo bifactor mas os índices complementários indicam que a escala é primariamente unidimensional. Já na NCM apresentou uma estrutura unifactorial com boas propriedades psicométricas. Os resultados mostram o CBQ como um instrumento válido para a mensuração das motivações positivas e negativas gerais para ter filhos na população brasileira.

Palavras-chave: análise fatorial; confiabilidade; validade, childbearing motivation questionnaire; adaptação transcultural.

Abstract

This article aims to describe the adaptation procedures and to identify initial evidence of validity of the *Childbearing Motivation Questionnaire* (CBQ) for Brazil. The CBQ consists of two scales. The first assess general positive childbearing motivation (PCM) and five specific factors and the second assess general negative motivation (NCM) and four specific factors. The adaptation was carried out in five stages: 1) translation; 2) synthesis of the translated versions; 3) evaluation by experts; 4) evaluation by the target population and 5) Back-translation. A sample of 1894 Brazilians from 25 states in Brazil aged 18 to 60 years participated in the study. The factorial structure of both scales was

analyzed using exploratory factorial analysis, second order confirmatory factor analysis and bifactor analysis. The PCM scale showed an excellent fit for a second order factorial solution and for a bifactor model. However, complementary indices indicate that the scale is primarily unidimensional. The NCM scale presented a unidimensional solution with good psychometric properties. The results show CBQ as a valid instrument for measuring general positive and negative childbearing motivations in the Brazilian population.

Keywords: factor analysis; reliability; validity, childbearing motivation questionnaire; cross-cultural adaptation.

Introducción

Previo a revolución sexual y feminista, la mayoría de las personas tenían familias numerosas, con un promedio de cinco hijos por familia (Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA], 2018). Actualmente, cada país tiene diferentes tasas de fecundidad, con mayores diferencias que en cualquier otro momento de la historia de la humanidad (UNFPA, 2018). Algunos países como los Estados Unidos de América (EUA) y Nueva Zelanda tienen tasas de fertilidad total (TFT) de poco más de dos nacimientos por mujer, acercándose al nivel de reemplazo poblacional (es decir, número promedio de hijos por mujer para mantener la población a un tamaño constante). Otros como Italia y Alemania tienen TFT que, si se mantienen, provocarán un descenso dramático en la población y otros, como África Subsahariana, tienen un promedio de cinco hijos por mujer (Banco Mundial, 2020).

En los países occidentales, la caída de la tasa de fecundidad fue impulsada por la capacidad, el conocimiento y la motivación sin precedentes para gestionar la vida reproductiva. Las personas reclamaron su derecho a tomar sus propias decisiones sobre el número y el momento de los embarazos, lo que generó profundos cambios y desafíos demográficos (Morgan y King, 2001). Hoy en día las parejas pueden controlar efectivamente el número de hijos y aunque los factores involuntarios aún afectan el tamaño de la familia, los continuos avances en las técnicas anticonceptivas hacen que la toma de decisiones reproductivas sea una elección consciente y deliberada (Tavares, 2016).

En Brasil, la TFT comenzó su pendiente en la década de 1960, pasando de seis hijos por mujer a menos de dos en la actualidad (Banco Mundial, 2020). Las razones que alcanzan estos cambios son variadas, por lo que es importante analizar las opciones reproductivas en la realidad brasilera no solo para comprender las motivaciones subyacentes a las decisiones de tener o no hijos, sino también para insertar este conocimiento en el área social a fin de promover la elección consciente en los campos de la salud sexual y reproductiva y desarrollar estrategias efectivas para el asesoramiento reproductivo (Finocchiaro-Kessler et al., 2012).

Las motivaciones para la parentalidad (MP), definidas como disposiciones para responder favorable o desfavorablemente a diversos aspectos asociados a tener o no tener hijos (Miller, 1994), se consideran parte fundamental de la elección reproductiva, en la medida en que son la base del proceso de toma de decisiones reproductivas y genera los deseos de fertilidad, intenciones de fertilidad y comportamientos reproductivos (Miller, 1994; Miller et al., 2008; Miller y Pasta, 1993).

El interés por el estudio de la MP tiene su origen en la explosión demográfica que se produjo después de la Segunda Guerra Mundial, generando reflexiones sobre lo que motiva a las personas a tener hijos. Inicialmente, surgieron enfoques demográficos, como el modelo microeconómico de fecundidad (Bagozzi y Van Loo, 1978) y el modelo de demanda infantil (McClelland y Pilon, 1983; Lee y Bulatao, 1983), que intentaron explicar el concepto de tamaño familiar deseado o preferido a fin de comprender las

razones que subyacen al aumento del número de hijos por mujer. El modelo microeconómico de fecundidad expuso que la fuerza impulsora subyacente para tener un cierto número de hijos proviene de la relación entre el agrado por los niños y / o el agrado por otros bienes de consumo (Bagozzi y Loo, 1978), mientras que en el modelo de demanda infantil entendía que este deseo proviene de la evolución de las ideas y valoraciones sobre los hijos que idealizan una determinada composición familiar (McClelland y Pilon, 1983; Lee y Bulatao, 1983).

Los cambios histórico-sociales de la década de 1970 (por ejemplo, la lucha de los movimientos feministas y los avances médico-tecnológicos relacionados con los métodos anticonceptivos) generaron un declive en TFT (Banco Mundial, 2020) y modificó los objetivos de los estudios de MP, dando como resultado el modelo de costo-beneficio (ver Aniol, 1975; Hoffman y Hoffman, 1973). Este modelo propone que los MP son el resultado de evaluaciones individuales de las consecuencias de tener y no tener hijos, por lo que si los costos de tener un hijo superan los beneficios, la persona elegirá no tener hijos; sin embargo, si los beneficios superan los costos, la persona elegirá tener hijos (Hoffman y Hoffman, 1973).

Durante las décadas siguientes, aparecieron nuevos modelos explicativos de las MP basados en teorías ya establecidas, como por ejemplo, la teoría de la autodeterminación (Dor & Cohen-Fridel, 2010; Gauthier et al., 2007) y la genética del comportamiento (Miller et al., 2000); sin embargo, fue el modelo motivos-deseos-intenciones-comportamientos (*Traits - Desires - Intentions - Behavior - T-D-I-B*) del investigador estadounidense Warren Miller (1994) el que más se utiliza para explicar la toma de decisiones reproductivas en la actualidad. Este modelo sugiere la existencia de motivaciones positivas y negativas para la parentalidad incluidas en un esquema multidimensional que integra aspectos biológicos, sociales y conductuales en la explicación de la conducta reproductiva. Basado en el modelo T-D-I-B, el autor creó el *Childbearing Motivation Questionnaire* (CBQ) para medir las MP (Miller, 1995). Este cuestionario se utilizó en estudios realizados en EUA, demostrándose una medida válida y confiable (Alexander et al., 2019; Egeren, 2003; Finocchiaro-Kessler et al., 2012; Jagannathan, 2005). Adaptaciones de CBQ en Polonia (Mynarska y Ryttek, 2014; 2017; 2020) e Irán (Ghazanfarpour et al., 2018; Irani & Khadivzadeh, 2019; Khadivzadeh et al., 2018; Pezeshki et al., 2005) presentaron propiedades psicométricas adecuadas, sugiriendo que es una herramienta útil para su uso en diferentes contextos culturales.

Una reciente revisión sistemática de la literatura, realizada por Varas y Borsa (2019), encontró que en el año 1965 se publicó el primer artículo sobre MP y que actualmente existen 49 artículos desarrollados sobre este constructo. Los autores encontraron que el 50% de los estudios se realizaron en EUA y que no existen investigaciones sobre este tema en Brasil o en cualquier otro país de América Latina. También encontraron que el modelo T-D-I-B fue el más utilizado para explicar las MP desde una perspectiva que integra aspectos individuales y contextuales de la elección reproductiva (Varas & Borsa, 2019).

Dicho esto, considerando la importancia de investigar las MP en la realidad brasilera con instrumentos que tengan en cuenta las particularidades culturales y cumplan con los criterios de validez, se vuelve relevante adecuar el CBQ para su uso en este contexto. Este artículo tiene como objetivo describir los procedimientos de adaptación transcultural, así como presentar evidencia de validez basada en la estructura interna del CBQ para Brasil.

Método

Proceso de traducción y adaptación

El proceso de traducción y adaptación se inició tras el acuerdo con el autor del instrumento original e incluyó cinco pasos basados en los lineamientos de la *International Test Commission* (ITC) (2010) y el trabajo de Borsa, Damásio y Bandeira (2012). Inicialmente, tres traductores independientes tradujeron el cuestionario del inglés al portugués brasileño. Luego, considerando la equivalencia semántica, idiomática y conceptual de los ítems, se realizó una síntesis de las versiones traducidas buscando una única versión. Posteriormente, la versión sintetizada fue evaluada por dos psicólogos especializados en evaluación psicológica y por cinco personas con un perfil similar al público objetivo de la escala (es decir, brasileños, de ambos sexos, entre 20 y 40 años), para verificar la adecuación de las instrucciones así como la legibilidad de los ítems y las opciones de respuesta. Después de pequeñas revisiones, la versión adaptada fue traducida del portugués al inglés por un tercer traductor bilingüe independiente. La versión retrotraducida fue evaluada por el autor de la escala original y se consideró gramatical y semánticamente equivalente.

Instrumento:

El CBQ (Miller, 1994; 1995) es un cuestionario de autoinforme compuesto por 47 ítems divididos en dos escalas independientes. La primera, *Positive Childbearing Motivation* (PCM), tiene 27 ítems que presentan un puntaje general en la motivación positiva para tener hijos (MPP) y cinco categorías específicas que describen los aspectos positivos de la paternidad: 1) Placeres del embarazo, el nacimiento y la infancia (PE - seis ítems), 2) crianza tradicional (CT - seis ítems), 3) satisfacciones de la crianza de los hijos (SC - seis ítems), 4) sentirse necesitados y conectados (SN - cinco ítems) y 5) valores instrumentales de los niños (VI - cuatro ítems). La segunda escala, *Negative Childbearing Motivation* (NCM), consta de 20 ítems que presentan un puntaje general sobre la motivación negativa para tener hijos (MPN) y cuatro categorías específicas con aspectos negativos de la parentalidad: 1) incomodidades del embarazo y del parto (IE: dos ítems), 2) miedos y preocupaciones de los padres (MP: seis ítems), 3) aspectos negativos del cuidado infantil (AN: ocho ítems) y 4) estrés de los padres (EP: cuatro ítems). En la primera parte, la persona tendrá que decir cuán deseable es para él, o ella, cada una de estas consecuencias de tener hijos y en la segunda parte, la persona tendrá que responder cuán indeseable es la consecuencia presentada. Para ello se utiliza una escala Likert de 4 puntos (4 = very, 3 = moderately, 2 = slightly, 1 = not).

En los estudios iniciales de construcción de la escala, Miller (1995) realizó análisis de componentes principales y análisis de conglomerados de datos (*cluster analyses*) en 401 parejas, apareciendo en los resultados: dos categorías generales (MP y MN) y nueve subcategorías mencionadas en el párrafo anterior (PE, CT, SC, SN, VI, IE, MP, NA y EP). Las escalas PCM y NCM mostraron consistencia interna satisfactoria con α entre .83 y .94 y fiabilidad test-retest con α entre .58 y .79 para la evaluación después de un año y entre .54 y .71 para la evaluación realizada a los tres años. En los análisis del estudio original, las correlaciones entre PCM y NCM no fueron significativas, corroborando la idea y que estos son conceptos independientes. El instrumento mostró una adecuada consistencia interna en estudios posteriores realizados en EUA, mostrando α entre .78 y .96 (Alexander et al., 2019; Egeren, 2003; Finocchiaro-Kessler et al., 2012; Jagannathan, 2005; Miller, 1995). En estudios realizados con el CBQ en Irán, el cuestionario mostró α entre .82 y .93 (Ghazanfarpour et al., 2018; Irani y Khadivzadeh, 2018; Khadivzade et al., 2018; Pezeshki et al., 2014), en Polonia el α osciló entre .68 y .94 (Mynarka y Rytel, 2014; 2020) y el estudio realizado en Italia, la escala PCM mostró un α de .92 (Sina et al., 2010).

Participantes:

La muestra estuvo compuesta por 1894 brasileiros residentes en 25 estados de Brasil. Los estados con el mayor número de encuestados fueron Río de Janeiro ($n = 749$, 39.55%) y São Paulo ($n = 404$, 21.33%). Las edades de los participantes variaron entre 18 a 68 años ($M = 29.48$; $SP = 6.70$); en su mayoría fueron mujeres ($n = 1598$, 84.37%), con nivel educativo igual o superior a la titulación completa ($n = 894$, 44.83%) y que, al momento de la encuesta, declararon tener una pareja ($n = 625$, 33%). El tipo de muestreo fue por conveniencia (no probabilístico).

Procedimientos éticos y recolección de datos:

Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética (protocolo No. 68/2918-CAEE No. 3.095.859). Se garantizaron las cuestiones éticas, de acuerdo con los lineamientos de la Resolución N° 510/2016 del Ministerio de Salud (Brasil, 2016). La recolección de datos se realizó en línea utilizando la herramienta *Survey Monkey* y el enlace para participar de la encuesta se divulgó por correo electrónico y en redes sociales entre los meses de diciembre de 2018 y julio de 2019.

Análisis de datos

Considerando que la intención era probar la estructura factorial de la versión adaptada del CBQ para Brasil, cuya versión original ya presentaba un modelo con base teórica y con evidencia empírica, se realizaron análisis factoriales confirmatorios (AFC) de segundo orden en ambas escalas del CBQ (PCM y NCM). Como puede ser visualizado en la Figura 1, en la escala PCM se consideraron cinco factores de primer orden (PE, CT, SC, SN y VI) y un factor de segundo orden (MPP), mientras que en la escala NCM se consideraron cuatro factores de primer orden (IE, MP, AN y EP) y un factor de segundo orden (MPN). Se utilizó el método *Weighted least squares mean and variance adjusted* (WLSMV). El índice de ajuste absoluto (*absolute fit*) calculado fue el chi-cuadrado (χ^2) y el índice de ajuste parsimonioso utilizado fue *Root-Mean-Square Error of Approximation* (RMSEA). Finalmente, los índices de ajuste comparativo utilizados fueron el índice de adecuación de ajuste (*Comparative Fit Index*, CFI) y el índice de Tucker-Lewis (*Tucker Lewis Index*, TLI). Los valores de RMSEA inferiores a .06 indican un buen ajuste, entre .06 y .08 un ajuste razonable, entre .08 y .10 indican un ajuste mediocre y mayores que .10 indican falta de ajuste. Los índices CFI y TLI debieron ser superiores a .90 o .95, o estar cerca de estos valores (Brown, 2006; Byrne, 2013). Los índices de adecuación del ajuste presentados fueron seleccionados en base a su popularidad en la literatura y, sobre todo, a su desempeño favorable en las encuestas de simulación de Monte Carlo (Brown, 2006).

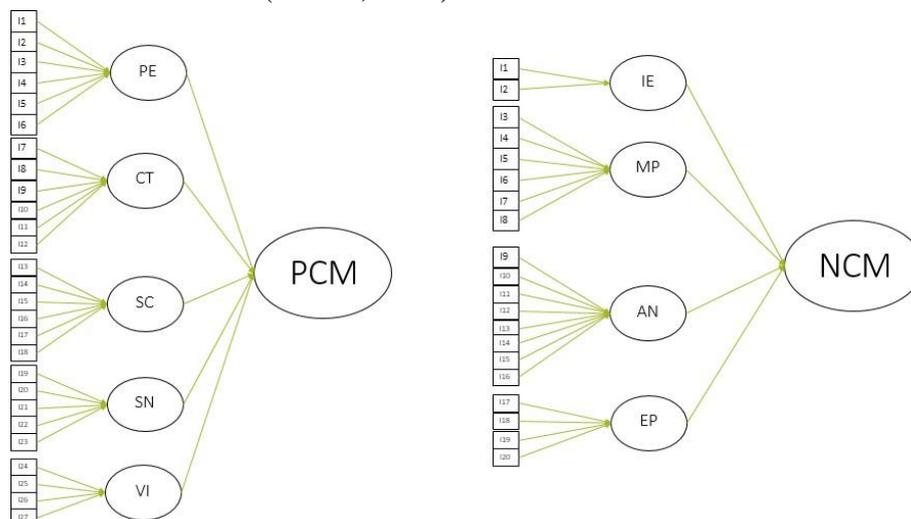


Figura 1: Modelo de segunda orden testados para PCM e NCM

Debido a que la escala NCM no mostró un ajuste adecuado al modelo de segundo orden probado, se realizó un análisis factorial exploratorio (AFE) utilizando el *Diagonally Weighted Least Square* (DWLS), el criterio de retención fue *Parallel Analysis* (PA) (Timmerman y Lorenzo-Seva, 2011) con *Robust Promin Oblique Rotation* (Lorenzo-Seva y Ferrando, 2019). Estos métodos fueron elegidos por su precisión en la identificación de constructos latentes subyacentes a las variables y por la hipótesis de existencia y correlaciones entre posibles factores (Costello y Osborne, 2005). La adecuación de la muestra se evaluó mediante la prueba de Kayser-Meyer-Olkin (KMO) y la prueba de esfericidad de Bartlett.

Posteriormente, con el fin de evaluar simultáneamente la influencia de factores generales y factores específicos sobre la variabilidad de cada ítem, se realizaron análisis bifactor en cada una de las escalas del CBQ. Como puede ser visualizado en la Figura 2, el modelo bifactor en PCM estuvo compuesto por un factor general (MPP) y cinco factores específicos (PE, PT, SC, SN y VI); el modelo de bifactor NCM estuvo compuesto por un factor general (MPN) y cuatro factores específicos (IE, MP, AN y EP). Los índices de ajuste utilizados para evaluar el modelo bifactor fueron: omega jerárquico (ω_H y ω_{hs}), varianza común explicada (ECV), ECV-I y porcentaje de correlaciones no contaminadas (PUC). Estos índices son especialmente importantes para una correcta interpretación, ya que los modelos bifactoriales tienden a tener un mejor ajuste que los AFC solo por la forma en que se especifican (Flores-Kanter et al., 2018). Se utilizó el omega jerárquico (ω_H ; Zinbarg et al., 2006) para informar la cantidad de variación total que se puede atribuir a factores generales y se espera que los índices $\geq .70$ concluyan parcialmente a favor de la unidimensionalidad (Reise et al., 2013). Se utilizaron los omegas jerárquicos de cada uno de los cinco factores específicos de las escalas (ω_{hs}) para evaluar la variación en las puntuaciones de los factores específicos (Rodríguez et al., 2016) y se consideraron significativos valores $\geq .30$. Por otro lado, la ECV (Sijtsma, 2009; Berge y Socan, 2004) mostró la cantidad de variación común debido al factor general, en el cual índices $\geq .60$ indicaban que hay poca variación común entre factores específicos además del factor general (Reise et al., 2013) y, a nivel de ítem, el ECV-I (Stucky et al., 2013) indicó el porcentaje de la variación real de cada ítem explicado por el factor general, esperando que valores $\geq .80$ concluyan en un influencia significativa del factor general (Stucky y Edelen, 2015). A su vez, PUC (Reise et al., 2013) aportó información sobre el porcentaje de correlaciones no contaminadas por multidimensionalidad (Rodríguez et al., 2016) e índices $> .70$, pueden aportar evidencia de la unidimensionalidad de la escala (Rodríguez et al., 2016).

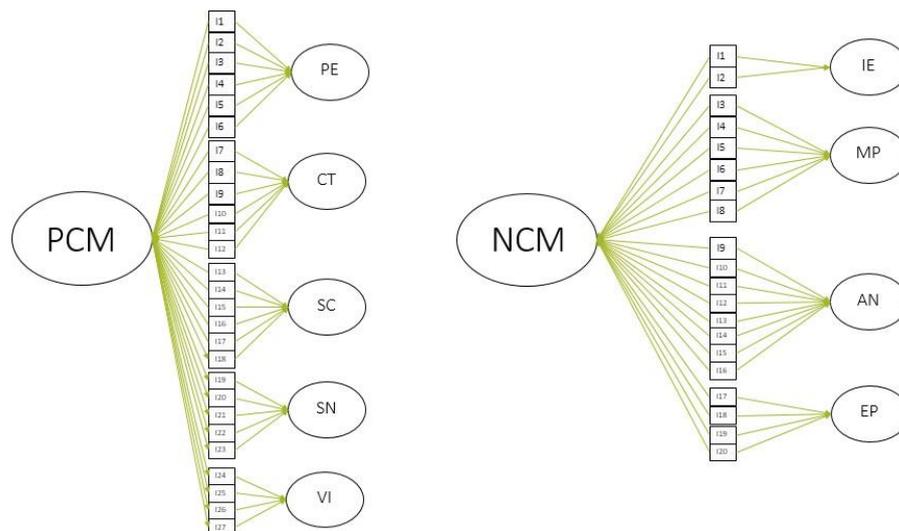


Figura 2: Modelos bifactor testados para PCM y NCM

Se utilizó el coeficiente Omega ω (McDonald, 1999) para evaluar la consistencia interna de los factores de primer y segundo orden en los modelos unifactoriales de PCM y NCM considerando como valores aceptables ω entre .70 y .90 (Campo-Arias y Oviedo, 2008). Finalmente, se realizó un análisis de correlación de Person para probar la hipótesis propuesta por el autor de la ausencia de una correlación significativa entre NCM y PCM.

Los AFE se realizaron en el programa FACTOR, los AFCs, en el software Mplus versión 7.11 implementando el método WLSMV, se calcularon los índices bifactoriales por medio del módulo Lara Bifactor Indices y Rodríguez (2017), se probó el Omega de McDonald's en el programa JASP y las correlaciones las realizó el programa SPSS para Windows.

Resultados:

Inicialmente, se realizaron dos AFC de segundo orden para las escalas PCM y NCM de forma independiente, utilizando el método de estimación WLSMV. En la escala PCM, el modelo de un factor de segundo orden y cinco factores de primer orden presentaron un ajuste adecuado a los datos [$\chi^2(319) = 3649; p = .000; CFI = .96; TLI = .96; RMSEA = .080$ (intervalo de confianza del 90% .078 - .083)]. Así, a partir de los indicadores de ajuste del modelo (por ejemplo, CFI, TLI, RMSEA) fue posible verificar que el instrumento tenía la misma calidad psicométrica que el instrumento originalmente teorizado por el autor.

Las cargas factoriales de los factores de primer orden en relación con el factor de segundo orden fueron: PE: .95; PT: .89; SC: .93; SN: .96 y VI: .94. Los 27 ítems de la escala tuvieron pesos factoriales estadísticamente diferentes de cero ($\lambda \neq 0; z > 1.96, p < .05$) como se puede observar en la Tabla 1.

Tabla 1
Cargas factoriales PCM

Factores de primer orden	Ítems	Carga factorial	Error
Placeres del embarazo, nacimiento e infancia	Ítem 3: Sentir o bebê se mexendo e chutando dentro da minha parceira (dentro de mim).	.849	.009
	Ítem 4: Dar à minha (meu) parceira (o) a satisfação de ser mãe (pãe).	.785	.012
	Ítem 5: Ajudar minha esposa a dar à luz a um bebê (Dar à luz a um bebê).	.862	.008

	Ítem 7: Dar mamadeira (Amamentar) ao bebê.	.866	.008
	Ítem 11: Dar colo e carinho ao bebê.	.935	.007
	Ítem 13: Dedicar-me e dedicar muito do meu tempo na criação dos filhos e ser pai (mãe).	.875	.000
	ω		.915
Paternidad tradicional	Ítem 14: Ter um filho(a) que irá dar continuidade às minhas tradições familiares.	.792	.013
	Ítem 15: Ser a referência de uma família grande e dinâmica.	.743	.014
	Ítem 16: Fortalecer meu relacionamento conjugal por meio de um filho(a).	.750	.016
	Ítem 17: Suprir minhas crenças religiosas sobre a vida familiar.	.707	.020
	Ítem 25: Dar um neto(a) aos meus pais.	.794	.013
	Ítem 26: Colocar em prática o meu potencial de ter filhos (procriação).	.866	.011
	ω		.859
Satisfacciones del criar a los hijos	Ítem 19: Ter um filho(a) bem-sucedido(a) na vida.	.781	.013
	Ítem 20: Brincar com meu filho(a).	.944	.007
	Ítem 21: Ter um filho(a) que contribua para a sociedade	.863	.011
	Ítem 22: Orientar e ensinar meu filho(a)	.963	.006
	Ítem 23: Compartilhar a educação do meu filho(a) com minha (meu) parceira(o).	.883	.010
	Ítem 27: Vivenciar o amor especial e intimidade que um filho(a) proporciona.	.913	.009
	ω		.928
Sentirse necesitado y contactado	Ítem 6: Sentir-me necessária(a) e útil por meio de um bebê.	.828	.010
	Ítem 8: Ter meu filho (a) me fazendo companhia e me dando apoio no futuro.	.788	.011
	Ítem 9: Ter um bebê indefeso para amar e proteger.	.857	.009
	Ítem 10: Sentir-me mais completo(a) como homem (mulher) por meio do meu bebê.	.862	.009
	Ítem 24: Viver uma vida mais plena e enriquecida através do meu filho(a)	.832	.010
	ω		.885
Valores instrumentales	Ítem 1: Saber que sou fértil.	.724	.015
	Ítem 2: Ter a admiração da minha família e amigos por causa do meu bebê.	.735	.015
	Ítem 12: Ter um bebê de sexo masculino.	.705	.015
	Ítem 18: Ter um bebê de sexo feminino.	.728	.015
	ω		.765
ω da PCM			.964

Nota. Método de estimación: *Weighted least squares mean and variance adjusted* (WLSMV); PCM = *Positive Childbearing Motivation*; ω = Omega.

Para la escala NCM, se realizó un AFC utilizando el WLSMV. El modelo original de un factor de segundo orden y cuatro factores de primer orden no se ajustaba adecuadamente a los datos [χ^2 (166) = 4341; p = .000; CFI = .88; TLI = .86; RMSEA = .125 (intervalo de confianza del 95% .122 - .128)] y considerando estos resultados se decidió realizar un AFE (KMO = .93; Prueba de esfericidad de Bartlett X^2 (190) = 16758, p = .000010), con el método *Extracción Robust Diagonally Weighted Least Squares* (RDWLS) y rotación *Robust Promin* (Lorenzo-Seva y Ferrando, 2019). La escala NCM presentó una solución de factor único y todos los ítems presentaron cargas superiores a .50 como se puede observar en la Tabla 2. Posteriormente, se realizó un AFC en la escala de NCM para corroborar la estructura de factor único encontrada en la AFE utilizando el

DWLS. El modelo de un factor mostró un ajuste adecuado a los datos [$\chi^2(170) = 2154$; $p < .001$; CFI = .96; TLI = .95; RMSEA = .084 (intervalo de confianza del 95% .081 - .087)]. La Tabla 3 muestra los índices de ajuste para las AFC testadas.

Tabla 2
Cargas factoriales NCM

Ítems	Cargas Factoriales	Community
1. Ver a minha companheira vivenciar (Vivenciar) os desconfortos da gravidez.	.658	.433
2. Ficar afastado do meu trabalho ou da minha profissão por um bebê.	.533	.285
3. Ter o meu casamento desgastado por causa de um bebê.	.667	.445
4. Ter um filho(a) infeliz e problemático(a).	.704	.704
5. Ser responsável por um bebê carente e exigente.	.813	.661
6. Ter um bebê que desgaste a minha saúde	.818	.669
7. Gastar tempo e energia cuidando do meu filho(a).	.858	.735
8. Ter que lidar com a bagunça e o barulho que as crianças fazem.	.849	.721
9. Comprometer o orçamento familiar por causa de uma criança.	.779	.607
10. Preocupar-me com a saúde e segurança do meu filho(a).	.687	.472
11. Cuidar de um bebê chato e irritante.	.837	.700
12. Ter um filho (a) que é um fardo para minha parceira (meu parceiro)	.689	.475
13. Ter um bebê que nasça com alguma má-formação.	0.598	.357
14. Preocupar-me se estou criando meu filho(a) de forma correta.	0.530	.281
15. Ter um filho(a) que constrañe ou envergonha o resto da família.	0.595	.354
16. Cuidar de um filho(a) doente.	0.672	.451
17. (Se for mulher) Ter um filho(a) que me obrigue a trabalhar.		
18. (Se for homem) Ter um filho(a) que obrigue a minha parceira a trabalhar.	0.553	.306
19. Sentir-se culpado(a) ou inadequado(a) como pai (mãe)	0.526	.277
20. Ver minha companheira vivenciar (Vivenciar) a dor do parto.	0.627	.393
21. Ter um bebê que tire a minha liberdade de fazer outras coisas	0.807	.651
<i>M</i>		0.69
<i>DP</i>		0.09
ω		0.92

Nota. Método de estimación: *Parallel Analysis* (PA). Método de Extracción: *Diagonally Weighted Least Square* (DWLS). Método de Rotación: Robust Promin. *M* = Media, *DP* = Desvió-Padrón; ω = Omega.

Tabla 3
Análisis factoriales confirmatorios de la CBQ (n = 1894)

CBQ	Modelo	χ^2 (df)	Índices de Adecuación de Ajuste			
			χ^2/df	RMSEA (95% C.I)	CFI	TLI
PCM	Modelo de segundo orden	3649(319)	11.44	.08 (.078 - .083)	.96	.96
	Modelo bifactor	2017(287)	7.03	.06 (.059 - .064)	.98	.98
NCM	Modelo de segundo orden	4341(166)	25.15	.125 (.122 - .128)	.88	.86
	Modelo unifactorial	2154(170)	12.67	.084 (.081 - .087)	.96	.95
	Modelo bifactor	2256(144)	15.67	.09 (.092 - .099)	.94	.92

Nota. CBQ = *Childbearing Motivation Questionnaire*; PCM = *Positive Childbearing Motivation*; NCM = *Negative Childbearing Motivation*, χ^2 = *chi-square*; df = *degrees of freedom*; CFI = *Comparative fit index*, TLI = *Tucke-Lewis Index*; RMSEA = *Root Mean Square error of approximation*; C.I = *Confidence interval*.

Los índices de ajuste de los modelos bifactoriales de las escalas PCM y NCM fueron mejores que los modelos de segundo orden. La escala PCM presentó [χ^2 (287) = 2017; p = .000; CFI = .98; TLI = .98; RMSEA = .06 (intervalo de confianza del 95% .059 - .064)]. El ω H que indica la proporción de varianza que se puede atribuir al factor general fue .943. Las ω hs que indican la proporción de la variación correspondiente a una subescala después de controlar por la variación atribuida al factor general fueron .142 para la subescala PE, .292 para la subescala PT, .051 para la subescala SC, .123 para la subescala SN y .192 para la subescala VI. A su vez, el índice ECV fue .804 y el ECV-I, que indica si la variación en las respuestas a un ítem es atribuible a la variación en la dimensión general (Stucky y Edelen, 2015) varía entre .384 y .993, con cinco ítems por debajo del valor de .80, sugiriendo que estos ítems no reflejan la dimensión general y el índice PUC fue de .826. La escala NCM presentó [χ^2 (144) = 2256; p = .000; CFI = .94; TLI = .92; RMSEA = .09 (intervalo de confianza del 95% .092 - .099)]. El ω h fue .914 y el ω h de la subescala IE fue .44, .001 para la subescala MP, .169 para la subescala AN y .033 para la subescala EP. A su vez, el ECV fue de .735 y el ECV-I de los ítems del PCM osciló entre .43 y .996, con siete ítems por debajo del valor de .80, sugiriendo que estos ítems no reflejan la dimensión general y el índice PUC fue de .737.

La consistencia interna de los cuatro factores de primer orden y un factor de segundo orden del PCM y el modelo unifactorial de la escala NCM se evaluó utilizando el coeficiente ω (McDonald, 1999) porque este coeficiente se basa en la proporción de la varianza común y se desempeña mejor en comparación con otros índices como el alfa de Cronbach (Revelle y Zinbarg, 2009). Como se puede observar en las Tablas 1 y 2, los valores de ω del PCM tanto en los cinco factores de primer orden como en el factor de segundo orden presentaron valores aceptables que variaron entre .76 y .96 y el modelo NCM de un factor presentó un valor de .92 lo que corrobora la consistencia interna del modelo de segundo orden del PCM y del modelo unifactorial del NCM.

Finalmente, con la intención de probar la falta de correlación entre las escalas PCM y NCM encontradas en los estudios realizados por Miller (Miller, 1994), se realizaron análisis de correlación de Pearson. Se encontró que las motivaciones positivas para tener hijos (PCM) (M = 65.11; DP = 19.90) presentaron una correlación negativa y moderada con las motivaciones negativas para tener hijos (NMC) (M = 42.29; DP = 13.01); r (1894) = - .52; p < .001; R^2 = .28.

Discusión

Al tratar de comprender la fuerza impulsora detrás de la elección reproductiva, se han abordado varias perspectivas teóricas y empíricas durante las últimas décadas. Los científicos demográficos y sociales se enfocaron en analizar los deseos e intenciones de tener hijos, los psicólogos se preocuparon por las actitudes y cogniciones que representan los aspectos aprendidos de la motivación y los biólogos se enfocaron en las bases genéticas, fisiológicas y anatómicas (Capron y Atam, 2001).

El modelo T-D-I-B de Miller, al conceptualizar la MP como dos rasgos amplios (positivos y negativos) de base biológica, pero que están influenciados por factores individuales y contextuales desde los primeros años de vida hasta la edad adulta; representa un gran avance en la integración de enfoques sociales, conductuales y biológicos. Además, el CBQ, un instrumento desarrollado por el autor para medir las MP, presentó propiedades psicométricas satisfactorias en investigaciones realizadas tanto con la versión original como con versiones adaptadas para Irán y Polonia (Ghazanfarpour et al., 2018; Irani y Khadivzadeh, 2018; Mynarska y Rytel, 2014; 2017; 2020; Khadivzade et al., 2018; Pezeshki et al., 2014; Sina et al., 2010). Dicho esto, la principal contribución

de este trabajo es ser el primer estudio que tiene como objetivo adaptar, traducir y validar una versión brasileña del CBQ, fomentando oportunidades para nuevas investigaciones sobre las MP en un contexto que presenta escasez de estudios sobre este constructo.

Para adaptar y traducir el CBQ, se usó el protocolo de Borsa et al. (2012) que sintetiza lo sugerido por diferentes investigadores como Beaton, Bombardier, Guillemin y Ferraz (2000); Gjersing, Caplehorn y Clausen (2010) y Hambleton (2005). Se identificó ítems que precisaban de reformulación considerando las dificultades de comprensión por parte del público objetivo (por ejemplo, ítem original: "*Being the center of a large, active family*" - ítem adaptado: "*Ser a referência de uma família grande e dinâmica*") y se realizó cambios de palabras con la intención de incluir otros tipos de relaciones además del matrimonio (por ejemplo, elemento original: "*Having a child who is a burden to my husband /wife*" - elemento adaptado: "*Ter um filho que é um fardo para meu parceiro/parceira*").

Considerando la importancia de evaluar la plausibilidad de la estructura factorial de las dos escalas del CBQ (NCM y PCM), las AFC se utilizaron inicialmente en modelos de segundo orden y luego en modelos bifactoriales. La elección de probar modelos de segundo orden fue justificada por la teoría propuesta por el autor en el modelo T-D-I-B, que describe a las MP como dos disposiciones amplias para tener hijos (positivo y negativo) que se manifiestan en aspectos cada vez más específicos de la crianza (factores específicos e ítems) (Miller, 1995). Se probó el modelo bifactorial para evaluar simultáneamente la influencia de factores generales y factores específicos en los ítems. El resultado de la evaluación del modelo de segundo orden de la escala PCM adaptada a Brasil mostró buenas tasas de ajuste, mostrando rutas desde un factor de segundo orden a cinco factores de primer orden, que a su vez tienen rutas que conducen a los indicadores observados. Por otro lado, el modelo de segundo orden de la escala NCM, no presentó buenos índices de ajuste en el presente estudio y, por ello, se realizó un AFE para identificar el comportamiento del instrumento en la muestra brasileña. El AFE de NCM mostró que los 20 ítems de la escala se agruparon en un solo factor de manera espontánea, sin fijar el número de factores, apoyando la unidimensionalidad de la medida.

Por otro lado, las tasas de ajuste del modelo bifactor de las escalas PCM y NCM fueron superiores a las del modelo de segundo orden, pero en el caso de la escala NCM, los índices del modelo bifactor no fueron superiores al modelo unidimensional, corroborando el modelo de un factor en NCM ya encontrado en EFA. La mejora en los índices de ajuste de bifactores en relación a modelos de segundo orden es consistente con el trabajo de Jovanovic (2015) ya que es un escenario esperado al competir con modelos oblicuos y jerárquicos (Gignac, 2016; Morgan et al., 2015). El análisis conjunto de las estadísticas asociadas al modelo de dos factores, tanto a nivel factorial (ω_H , ECV, PUC) como en los ítems (ECV-I), indica que | Estos resultados corroboran la hipótesis de que las escalas muestran factores generales positivos y negativos según el caso.

Según Miller (1994, 1995), las MP son disposiciones individuales para reaccionar en determinadas condiciones de formas específicas y varían de muy amplias y generales a muy estrechas y específicas. El nivel general incluye dos dimensiones amplias y ortogonales de motivación positiva y negativa para tener hijos. El nivel intermedio representa dimensiones más particulares de la crianza de los hijos divididas en cinco subcategorías en la dimensión positiva y cuatro para la negativa. Finalmente, a nivel específico, existen valores en relación con aspectos muy privados de la crianza, como el deseo de tener un hijo de un determinado sexo o el miedo a experimentar dolores de parto. Miller también indicó que los dos rasgos motivacionales generales estaban relacionados con factores innatos y biológicos que afectan el apego y la capacidad de respuesta de los bebés (Avison y Furnham, 2015; Miller et al., 1999; Miller et al., 2000). Por otro lado, en

el segundo y tercer nivel que describen situaciones más específicas, reflejan actitudes culturales y cognitivas basadas en la experiencia y los elementos que las componen podrían cambiar según el contexto, con la posibilidad de que la prevalencia de este fenómeno sea sustancialmente diferente entre países pudiendo aparecer cierto grado de constancia (Avison y Furnham, 2015; Miller, 1994; 2011).

Los supuestos de estos autores nos ayudan a reflexionar sobre los resultados encontrados en las AFC de ambas escalas, que corroboran la existencia de un factor de orden superior, pero que en la escala NCM no corroboran la existencia de cuatro factores específicos propuestos por el autor (Miller, 1994), ya que reflejan actitudes culturales hacia la procreación. Estos resultados son esperados considerando que el autor predijo que en la medida en que las características culturales del nuevo contexto fueran diferentes del contexto utilizado en su estudio, podría ser necesaria una modificación o reemplazo de los ítems existentes que reflejen las condiciones distintivas del contexto investigado (Miller, 1995).

En otros estudios de adaptación transcultural de CBQ, aparecieron motivaciones positivas y negativas generales independientemente de la cultura, lo que indica que esta es una medida confiable para la evaluación general de MP, pero sugiere que las subcategorías presentadas en las escalas PCM y NCM deben ser cuidadosamente observadas teniendo en cuenta las características del contexto (ver Ghazanfarpour et al., 2018; Khadivzadea et al., 2018; Mynarska y Rytel, 2020). Por ejemplo, al adaptar el CBQ en Polonia (Mynarska y Rytel, 2014), los autores incluyeron ítems sobre aspectos de la crianza de los hijos que consideraron importantes para los jóvenes basándose en los resultados de una investigación cualitativa realizada previamente (Mynarska, 2009). En el estudio de Pezeshki y colaboradores (2014) realizado en Irán, la validez aparente y de contenido se evaluó considerando dos preguntas: 1) ¿hay elementos en el CBQ desarrollado en los EUA que no sean relevantes en Irán? 2) ¿Hay elementos no incluidos en el CBQ desarrollado en EUA que sean relevantes para Irán? Después de evaluar estas preguntas, se ajustaron dos ítems en la escala PCM para que fueran más apropiados a la cultura iraní y se agregaron cinco nuevos ítems (tres en el PCM y dos en el NCM) porque representan motivaciones importantes en esa cultura. Así, se considera la necesidad de un estudio más profundo sobre los aspectos negativos de la crianza de los hijos en el contexto brasileño, con el objetivo de perfeccionar la escala NCM para su uso en futuras investigaciones que busquen describir las especificidades de las motivaciones negativas en la población brasileña.

Finalmente, otro hallazgo interesante encontrado en el presente estudio es la correlación negativa moderada significativa entre PCM y NCM que sugiere que ambos (motivación positiva y negativa) están relacionados; por lo tanto, los niveles más altos de motivación positiva están asociados con niveles más bajos de motivación negativa y viceversa. Este hallazgo es diferente a los datos encontrados en estudios realizados con CBQ en otros países donde la asociación fue muy baja o nula, indicando independencia entre PCM y NCM (Mynarska y Rytel, 2017; Mynarska y Rytel, 2020; Pezeshki et al., 2014; Egeren, 2003). En el estudio realizado con CBQ en Irán (Pezeshki et al., 2005) se encontró una correlación significativa de .21 entre PCM y NCM en mujeres; en Polonia las correlaciones fueron -.15 en personas con hijos y .01 en personas sin hijos (Mynarska y Rytel, 2020); mientras que en otros estudios las correlaciones encontradas no fueron significativas (Egeren, 2003; Mynarska y Rytel, 2014) apoyando la hipótesis de que estos son dos aspectos separados de las MP (Miller, 1995). Es importante mencionar que los hallazgos del presente estudio deben tener en cuenta las características de la muestra que difieren tanto en número de participantes como en características sociodemográficas de los de Polonia e Irán. La muestra del presente estudio está compuesta en su mayoría por

mujeres con una edad promedio de 29 años, con un nivel educativo igual o superior a la graduación completa y que están insertadas en el mercado y consideramos como hipótesis de correlación encontrada entre PCM y NCM, la ambivalencia que genera la elección de tener o no hijos en mujeres jóvenes con altos niveles de educación debido a las dificultades para conciliar la vida laboral y familiar. Las oportunidades para las mujeres se han ampliado (Pontello y Wagner, 2008) pero también siguen siendo las principales responsables de las actividades domésticas y el cuidado de los niños (Borsa y Nunes, 2011). Por tanto, en un panorama social donde se traslapan los distintos roles de la mujer, es posible evidenciar interacciones entre motivaciones positivas y negativas para la crianza como fuerzas complementarias. Ante este escenario, las mujeres que estén motivadas para tener hijos presentarán una visión positiva de la futura paternidad abordando los posibles aspectos negativos y, por otro lado, las mujeres que resalten los aspectos negativos de la paternidad darán menos valor a los aspectos positivos; y así reforzar su perspectiva negativa o positiva de tener hijos. Destacamos que la hipótesis presentada como posible explicación de la correlación entre PCM y NCM considerando las características de la población evaluada, debe ser probada por otras investigaciones con muestras diversificadas para corroborar el rechazo de su implicación.

Conclusión

El objetivo de este estudio fue describir los procedimientos de adaptación transcultural y la evidencia inicial de validez de CBQ para el contexto brasileño. Los resultados aportan información que contribuye a la hipótesis de que hay dos rasgos amplios (positivos y negativos) que subyacen a la disposición motivacional general del individuo hacia la procreación, pero no corroboran la teoría de Miller (1994, 1995) de que tanto el PCM como el NCM son componentes independientes de las MP. En general, se observó un ajuste satisfactorio en la versión original del PCM y en la versión unifactorial del NCM, configurándose como un instrumento útil para evaluar la motivación positiva y negativa para tener hijos en el contexto brasileiro.

El CBQ es un instrumento fácil de usar que se puede utilizar individual y colectivamente. Además, su adaptación a Brasil llena un vacío en los estudios sobre la motivación para tener hijos, ya que se configura como una herramienta necesaria para el desarrollo de estudios que ayuden a comprender el comportamiento reproductivo.

Este trabajo también proporciona evidencia sobre la importancia de tener en cuenta las estadísticas complementarias al analizar un modelo de dos factores, ya que el uso de solo las estadísticas proporcionadas por el análisis factorial es insuficiente para determinar el peso explicativo de cada uno de los factores específicos y, sobre todo, del factor general. Sin embargo, lo que se debe enfatizar en mayor grado es que cualquier modelo teórico, por simple o complejo que parezca, debe ser probado.

En cuanto a las limitaciones, cabe mencionar el uso de una muestra de conveniencia compuesta predominantemente por mujeres jóvenes, con alto nivel educativo y residentes en la región sureste del país. También es importante señalar que el presente estudio representa solo las primeras etapas del proceso de validación del CBQ, lo que requiere más estudios para buscar más evidencia de la validez de CBQ para el contexto brasileiro. Las técnicas de funcionamiento diferencial de los ítems (DIF) de la Teoría de la respuesta al ítem (IRT) pueden ser útiles para evaluar la similitud de los ítems del instrumento con diferentes grupos (Sireci et al., 2006) y la evidencia basada en la relación con otras variables, se puede obtener comparando los puntajes del CBQ con los resultados de otros instrumentos que evalúan constructos relacionados (American Educational Research Association [AERA], American Psychological Association [APA] y National Council on Measurement in Education [NCME], 1999).

Finalmente, se recomienda que las investigaciones futuras busquen replicar los resultados en diferentes muestras teniendo en cuenta la estabilidad temporal de la medida, con el fin de corroborar o no la solidez de los hallazgos encontrados en el presente estudio.

Referencias

- Alexander, K. A., Perrin, N., Jennings, J. M., Ellen, J., y Trent, M. (2019). Childbearing motivations and desires, fertility beliefs, and contraceptive use among urban African-American adolescents and young adults with STI histories. *Journal of Urban Health*, 96(2), 171-180.
- American Educational Research Association, American Psychological Association, y National Council on Measurement in Education. (1999). *Standards for Educational and Psychological Testing*. AERA.
- Arnold, F. (1975). *The Value of Children: A Cross-National Study, Volume One*. Introduction and Comparative Analysis.
- Avison, M., y Furnham, A. (2015). Personality and voluntary childlessness. *Journal of Population Research*, 32, 45-67. doi: 10.1007/s12546-014-9140-6
- Bagozzi, R. P., y Loo, M. F. van (1978). Toward a general theory of fertility: A causal modeling approach. *Demography*, 15(3), 301-320. <https://doi.org/10.2307/2060652>
- Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., y Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of crosscultural adaptation of self-report measures. *Spine*, 25(24), 3186-3191. <https://doi.org/10.1097/00007632-200012150-00014>
- Berge, J. M., ten y Sočan, G. (2004). The greatest lower bound to the reliability of a test and the hypothesis of unidimensionality. *Psychometrika*, 69(4), 613-625.
- Borsa, J. C., Damásio, B. F., y Bandeira, D. R. (2012). Adaptação e validação de instrumentos psicológicos entre culturas: algumas considerações. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 22(53), 423-432. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2012000300014>
- Borsa, J. C., y Nunes, M. L. T. (2011). Aspectos psicossociais da parentalidade: O papel de homens e mulheres na família nuclear. *Psicologia Argumento*, 29(64), 31-39. <https://doi.org/10.7213/rpa.v29i64.19835>
- Brown, T. A. (2006). *Confirmatory factor analysis for applied research*. The Guilford Press.
- Byrne, B. M. (2013). *Structural equation modeling with Mplus: Basic concepts, applications, and programming*. Routledge.
- Campo-Arias, A., y Oviedo, H. C. (2008). Propiedades psicométricas de una escala: la consistencia interna. *Revista Salud Pública*, 10 (5), pp. 831-839.
- Capron, C., y Atam, V. (2001). Comments on “Why have children in the 21st century?”. *European Journal of Population/Revue européenne de Démographie*, 17(1), 21-30.
- Costello, A. B., y Osborne, J. (2005). Practical assessment, research y evaluation. *The Journal of Consumer Marketing*, 10(7), 1-9.
- Dor, A., y Cohen-Fridel, S. (2010). Perceived parenthood: Cross-cultural differences between Jewish and Arab emerging adults. *Journal of Adult Development*, 17(1), 12. <https://doi.org/10.1007/s10804-009-9074-y>
- Egeren, L. A. van (2003). Prebirth predictors of coparenting experiences in early infancy. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health*, 24(3), 278-295. <https://doi.org/10.1002/imhj.10056>
- Finocchiaro-Kessler, S., Sweat, M. D., Dariotis, J. K., Anderson, J. R., Jennings, J. M., Keller, J. M., Vyas, A. A. y Trent, M. E. (2012). Childbearing motivations, pregnancy desires, and perceived partner response to a pregnancy among urban

- female youth: does HIV-infection status make a difference? *AIDS care*, 24(1), 1-11. <https://doi.org/10.1080/09540121.2011.596514>
- Flores-Kanter, P. E., Dominguez-Lara, S., Trógolo, M. A., y Medrano, L. A. (2018). Best practices in the use of bifactor models: Conceptual grounds, fit indices and complementary indicators. *Revista Evaluar*, 18(3), 44-48.
- Fundo de População das Nações Unidas. (2018). *O poder da escolha. Direitos reprodutivos e transição demográfica*. https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/SWOP_2018.pdf
- Gauthier, L., Sénécal, C., y Guay, F. (2007). Construction et validation de l'Échelle de motivation à avoir un enfant (EMAE). *Revue Européenne de Psychologie Appliquée/European Review of Applied Psychology*, 57(2), 77-89.
- Ghazanfarpour, M., Arghavani, E., Khadivzade, T., Saeidi, M., Kareshki, H., Irani, M., Heidari, E y Dizavandi, F. (2018). Childbearing Motivation in Iranian Engaged Couples. *International Journal of Pediatrics*, 6(4), 7563-7568.
- Gignac, G. E. (2016). The higher-order model imposes a proportionality constraint: That is why the bifactor model tends to fit better. *Intelligence*, 55, 57-68. . <https://doi.org/10.1016/j.intell.2016.01.006>
- Gjersing, L., Caplehorn, J. R. M., y Clausen, T. (2010). Cross-cultural adaptation of research instruments: language, setting, time and statistical considerations. *BMC Medical Research Methodology*, 10(1), 10-13. <https://doi.org/10.1186/1471-2288-10-13>.
- Hambleton, R. K. (2005). Issues, designs, and technical guidelines for adapting tests into multiple languages and cultures. In R. K. Hambleton, P. F. Merenda, y C. D. Spielberger (Eds.), *Adapting educational and psychological tests for cross-cultural assessment* (pp. 3-38). Lawrence Erlbaum.
- Hoffman, L. W., y Hoffman, M. L. (1973). The value of children to parents. International Test Commission. (2010). *International Test Commission guidelines for translating and adapting tests*. <http://www.intestcom.org/upload/sitefiles/40.pdf>
- Irani, M., y Khadivzadeh, T. (2018). The relationship between childbearing motivations with fertility preferences and actual child number in reproductive-age women in Mashhad, Iran. *Journal of Education and Health Promotion*, 7.
- Jagannathan, R. (2005). Economic Crisis and Women's Childbearing Motivations: The Induced Abortion Response of Women on Public Assistance. *Brief Treatment y Crisis Intervention*, 6(1). <https://doi.org/10.1093/brief-treatment/mhi029>
- Jovanović, V. (2015). A bifactor model of subjective well-being: A re-examination of the structure of subjective well-being. *Personality and Individual Differences*, 87, 45-49. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.07.026>
- Kennedy, J. E. (2005). Personality and motivations to believe, misbelieve, and disbelieve in paranormal phenomena. *Journal of Parapsychology*, 69(2), 263.
- Khadivzade, T., Arghavani, E., Shokrollahi, P., Ghazanfarpour, M., y Kareshki, H. (2018). Factorial structure of the Persian version of Childbearing Questionnaire in first time engaged couples in Iran. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 38(4), 470-475. <https://doi.org/10.1080/01443615.2017.1379967>
- Lara, S. A. D., y Rodríguez, A. (2017). Índices estadísticos de modelos bifactor. *Interacciones: Revista de Avances en Psicología*, 3(2), 59-65.
- Lee, R. D., y Bulatao, R. A. (1983). *The demand for children: A critical essay. Determinants of fertility in developing countries: a summary of knowledge*, 233-287.
- Lorenzo-Seva, U., y Ferrando, P. J. (2019). *Robust Promin: a method for diagonally weighted factor rotation. Technical report, URV. Tarragona*.

- McClelland, D. C., y Pilon, D. A. (1983). Sources of adult motives in patterns of parent behavior in early childhood. *Journal of personality and social psychology*, 44(3), 564. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.44.3.564>
- McDonald, R. P. (1999). *Test theory: A unified treatment*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Menéndez, M. D. C. R., y García, C. M. F. (2010). Empleo y maternidad: el discurso femenino sobre las dificultades para conciliar familia y trabajo. *Cuadernos de Relaciones Laborales*, 28(2), 257.
- Miller, W. B. (1994). Childbearing motivations, desires, and intentions: A theoretical framework. *Genetic, Social, and General. Psychology Monographs*, 120(2), 223-258.
- Miller, W. B. (1995) Childbearing Motivations and its measurement, *Journal of Biosocial Science*, 27, 473-487. <https://doi.org/10.1017/S0021932000023087>
- Miller, W. B. (2011). Differences between fertility desires and intentions: Implications for theory, research and policy. *Vienna Yearbook of Population Research*, 9, 75-98. <https://doi.org/10.2307/41342806>
- Miller, W. B., Millstein, S.G., y Pasta, D.J. (2008) The measurement of childbearing motivation in couples considering the use of assisted reproductive technology, *Biodemography and Social Biology*, 54(1), 8-32. <https://doi.org/10.1080/19485565.2008.9989129>
- Miller, W.B., y Pasta, D. J. (1993). Motivational and Nonmotivational Determinants of Child-Number Desires, Population and Environment. *Journal of Interdisciplinary Studies*, 15(2), 113-136. <https://doi.org/10.1007/BF02209405>
- Miller, W. B., Pasta, D. J., MacMurray, J., Chiu, C., Wu, S., y Comings, D. E. (1999). Genetic influences on childbearing motivation: A theoretical framework and some empirical evidence. In L. J. Severy y W. B. Miller (Eds.), *Advances in population: Psychosocial perspectives* (Vol. 3, pp. 53-102). Jessica Kingsley.
- Miller, W. B., Pasta, D. J., MacMurray, J., Muhleman, D., y Comings, D. E. (2000). Genetic influences on childbearing motivation: Further testing a theoretical framework. In J. L. Rodgers, D. C. Rowe, y W. B. Miller (Eds.), *Genetic influences on human fertility and sexuality: Theoretical and empirical contributions from the biological and behavioral sciences* (pp. 35-66). Springer.
- Morgan, S. P., y King, R. B. (2001). Why have children in the 21st century? Biological predisposition, social coercion, rational choice. *European Journal of Population*, 17(1), 3-20. <https://doi.org/10.1023/A:1010784028474>
- Morgan, G.B., Hodge, K.J., Wells, K.E., y Watkins, M.W. (2015). Are fit indices biased in favor of bi-factor models in cognitive ability research?: A comparison of fit in correlated factors, higher-order, and bi-factor models via Monte Carlo simulations. *Journal of Intelligence*, 3, 2 – 20. <https://doi.org/10.3390/jintelligence3010002>
- Mynarska, M. (2009). Individual fertility choices in Poland. Wydawnictwo Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego.
- Mynarska, M., y Rytel, J. (2014). Pomiar motywacji do posiadania dzieci wśród osób bezdzietnych. Polska adaptacja kwestionariusza motywów rodzicielskich.
- Mynarskay, M. y Rytel, J. (2017). From motives through desires to intentions: investigating the reproductive choices of childless men and women in Poland. *Journal of Biosocial Science*, 1 -13. <https://doi.org/10.1017/S0021932017000190>
- Mynarska, M., y Rytel, J. (2020). Fertility Desires of Childless Poles: Which Childbearing Motives Matter for Men and Women?. *Journal of Family Issues*, 41(1), 7-32.

- Pezeshki, M.Z., Zeigham, B., y Miller, W. (2014). Measuring the Childbearing Motivation of couples referred to the Shiraz Health Center for premarital examinations. *Journal of Biosocial Science*, 37(1), 37-53. <https://doi.org/10.1017/S0021932003006485>
- Pontello, A. C. S., y Wagner, A. (2008). Paternidade em tempos de mudança. *Psicologia: Teoria e Prática*, 10(1), 174-185.
- Reise, S. P., Scheines, R., Widaman, K. F., y Haviland, M. G. (2013). Multidimensionality and structural coefficient bias in structural equation modeling: A bifactor perspective. *Educational and Psychological Measurement*, 73(1), 5-26.
- Revelle, W., y Zinbarg, R. E. (2009). Coefficients alpha, beta, omega, and the glb: Comments on Sijtsma. *Psychometrika*, 74(1), 145. <https://doi.org/10.1007/s11336-008-9102-z>
- Rodriguez, A., Reise, S. P., y Haviland, M. G. (2016). Evaluating bifactor models: Calculating and interpreting statistical indices. *Psychological Methods*, 21(2), 137-150. <https://doi.org/10.1037/met0000045>
- Sina, M., Meulen, R. ter, y Carrasco de Paula, I. (2010). Human infertility: is medical treatment enough? A cross-sectional study of a sample of Italian couples. *Journal of Psychosomatic Obstetrics y Gynecology*, 31(3), 158-167. <https://doi.org/10.3109/0167482X.2010.487952>
- Sijtsma, K. (2009). On the use, the misuse, and the very limited usefulness of Cronbach's alpha. *Psychometrika*, 74(1), 107.
- Sireci, S. G., Yang, Y., Harter, J., y Ehrlich, E. J. (2006). Evaluating guidelines for test adaptations: A methodological analysis of translation quality. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 37(5), 557-567. <https://doi.org/10.1177/0022022106290478>
- Stucky, B. D., y Edelen, M. O. (2015). Using hierarchical IRT models to create unidimensional measures from multidimensional data. Em S. P. Reise y D. A. Revicki (Eds.), *Handbook of item response theory modeling: Applications to typical performance assessment* (pp. 183-206). Routledge.
- Stucky, B. D., Thissen, D., y Orlando Edelen, M. (2013). Using logistic approximations of marginal trace lines to develop short assessments. *Applied Psychological Measurement*, 37(1), 41-57.
- Tavares, L. P. (2016). Who Delays Childbearing? The Associations Between Time to First Birth, Personality Traits and Education. *The European Journal of Population*, 575-597. <https://doi.org/10.1007/s10680-016-9393-1>
- Timmerman, M. E., y Lorenzo-Seva, U. (2011). Dimensionality Assessment of Ordered Polytomous Items with Parallel Analysis. *Psychological Methods*, 16, 209-220. <https://doi.org/10.1037/a0023353>.
- Varas, G. V., y Borsa, J. C. (2019). Revisión sistemática del estudio de las motivaciones para la parentalidad. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 19(1), 261-283. <https://doi.org/10.12957/epp.2019.43019>
- Zinbarg, R. E., Yovel, I., Revelle, W., y McDonald, R. P. (2006). Estimating generalizability to a latent variable common to all of a scale's indicators: A comparison of estimators for ω_h . *Applied Psychological Measurement*, 30(2), 121-144.

Artículo 5

Childbearing Motivation Questionnaire: Adaptación transcultural y evidencias de validez en Perú

Childbearing Motivation Questionnaire: Adaptação transcultural e evidencias de validade em Perú

Childbearing Motivation Questionnaire: Cross-cultural adaptation and evidence of validation in Peru

Giuliana Violeta Vásquez Varas

Juliane Callegaro Borsa

Resumen

El presente artículo describe el procedimiento de adaptación y validación del *Childbearing Motivation Questionnaire* (CBQ) para su uso en Perú. El CBQ consta de dos escalas: *Positive Childbearing Motivation* (PCM) y *Negative Childbearing Motivation* (NCM). En el proceso de adaptación se consideró los siguientes pasos: traducción del idioma de origen al idioma destino; síntesis de las versiones traducidas; evaluación de jueces expertos; evaluación del público objetivo y traducción inversa. Posteriormente, se realizaron análisis factoriales exploratorios y confirmatorios para evaluar la estructura del instrumento en una muestra de 1054 peruanos de 22 departamentos de Perú con edades entre 18 y 52 años. En la MPP, el modelo tuvo un ajuste adecuado a los datos [$\chi^2(319) = 2528$; $p = .000$; CFI = .96; TLI = .96; RMSEA = .081 (intervalo de confianza del 95% .078 - .084)], confirmando la estructura original. La MPN no confirmó la estructura original sino una estructura unifactorial. Los resultados presentan evidencias iniciales del CBQ como instrumento de evaluación de las motivaciones positivas y negativas para tener hijos en Perú.

Palabras clave: adaptación; validación; *Childbearing Motivation Questionnaire*; motivaciones para la parentalidad

Resumo

Este artigo descreve o procedimento de adaptação e validação do *Childbearing Motivation Questionnaire* (CBQ) para uso no Peru. O CBQ é composto por duas escalas: *Positive Childbearing Motivation* (PCM) e *Negative Childbearing Motivation* (NCM). No processo de adaptação, foram consideradas as seguintes etapas: tradução do idioma de origem para o idioma de destino; síntese de versões traduzidas; avaliação de juízes especialistas; avaliação do público-alvo e tradução reversa. Posteriormente, foram realizadas análises fatoriais exploratórias e confirmatórias para avaliar a estrutura do instrumento em uma amostra de 1054 peruanos de 22 regiões do Peru com idades entre 18 e 52 anos. No MPP, o modelo teve um ajuste adequado aos dados [$\chi^2(319) = 2528$; $p = .000$; CFI = .96; TLI = .96; RMSEA = .081 (intervalo de confiança de 95% .078 - .084)], confirmando a estrutura original. O MPN não confirmou a estrutura original, mas sim uma estrutura de um fator. Os resultados apresentam evidências iniciais do CBQ como instrumento de avaliação das motivações positivas e negativas para ter filhos no Peru.

Palavras-chave: adaptação; validação; *Childbearing Motivation Questionnaire*; motivações para paternidade

Abstract

The present study aims to describe the adaptation procedure of the *Childbearing Motivation Questionnaire* (CBQ) for the peruvian context. The CBQ consists of two scales that measure positive *Childbearing* motivations (PCM) and negative *childbearing* motivations (NCM). The cross-cultural adaptation followed five steps: translation from the original language into target language, synthesis of the translated versions, evaluation by experts judges, evaluation by target population, reverse translation. In order to identify the structure of the CBQ factorial analysis were conducted in a sample of 1054 Peruvian who had no children (68% women). Participants came from all twenty two regions of Peru. Ages ranged between 18 and 52 years. In the PCM, the model had an adequate fit to the data [$\chi^2(319) = 2528$; $p = .000$; CFI = .96; TLI = .96; RMSEA = .081 (95% confidence interval .078 - .084)], confirming the original structure, while the NCM did not confirm the original structure but rather a unifactorial structure. Findings indicate initial evidence of adequacy of the instrument as a measure of *childbearing* motivation in Peru.

Keywords: adaptation, validation, *Childbearing Motivation Questionnaire*, Childbearing Motivation

Introducción

Las motivaciones para la parentalidad (MP), consideradas como la base del proceso de toma de decisiones reproductivas, se definen como disposiciones para responder favorable o desfavorablemente a varios aspectos de tener hijos (Miller, 1994). El conocimiento de estas motivaciones se torna indispensables para el entendimiento del proceso de toma de decisiones reproductivas individuales y de la pareja.

Estas motivaciones presentan base biológica al mismo tiempo que son influenciadas por experiencias durante la infancia y la adolescencia, generando dos amplias MP: motivación positiva y motivación negativa para tener hijos (Miller, 1994, 1995). Estas permanecerán latentes durante las primeras etapas de vida para posteriormente generar deseos, intenciones y comportamientos instrumentales dirigidos a la procreación (Miller, 1992; 1994; 1995; Miller et al., 2008; Miller y Pasta, 1993).

El interés por el estudio de las MP tiene su origen en la explosión demográfica ocurrida posteriormente a la Segunda Guerra Mundial, generando cuestionamientos sobre las razones de las personas para tener hijos. En ese contexto surgieron teorías demográficas, como el modelo microeconómico de fertilidad (Bagozzi y Van Loo, 1978) y el modelo de demanda infantil (Bulatao et al., 1983; McClelland y Pillon, 1983;), que intentaron explicar el tamaño de familia deseado. Los cambios histórico-sociales en la década de 1970 (p. ej. la lucha de movimientos democráticos y feministas y los avances médico-tecnológicos relacionados con los métodos anticonceptivos) condujeron a una disminución de la tasa global de fecundidad (TGF) (Banco Mundial, 2018), así como cambios en los estudios sobre las MP y surgimiento del modelo costo-beneficio (Aniold y Fawcet, 1975; Hoffman y Hoffman, 1973). Este modelo propone que las MP son el resultado de evaluaciones individuales de las consecuencias específicas de tener y no tener hijos, en las cuales si los costos de tener un hijo superan los beneficios, la persona elegirá no tener hijos, pero si los beneficios superan los costos, esta elegirá tenerlos.

Durante las décadas subsecuentes, diversas enfoques fueron utilizados para explicar las MP (Brenning et al., 2015; Dor y Cohen-Fridel, 2010; Gauthier et al., 2007; Miller et al., 2000), no obstante fue el modelo multidimensional Motivaciones-Deseos-Intenciones-Comportamientos (*Traits-Desires-Intentions-Behaviour*, T-D-I-B), propuesto por el investigador estadounidense Warren Miller, el más utilizado para explicar la toma de decisiones reproductivas. Este modelo considera aspectos biológicos, sociales y conductuales en el estudio del comportamiento reproductivo utilizando, en líneas generales, lo propuesto en el modelo costo-beneficio al defender la existencia de motivaciones positivas y negativas para tener hijos, incrementándoles un origen biológico y la posibilidad de verse influenciadas por el contexto y las experiencias en las primeras etapas de la vida.

Miller también desarrolló el *Childbearing Motivation Questionnaire* (CBQ) compuesto por dos escalas que evaluaban motivaciones positivas (*Positive Childbearing Motivation* - PCM) y negativas (*Negative Childbearing Motivation* NCM) (Miller, 1995). Este cuestionario fue testado inicialmente en 401 parejas estadounidenses cuyos resultados en el análisis de componentes principales y el análisis de grupos, evidenció cinco factores en la PCM y cuatro en la NCM. El alfa de Cronbach de la PCM fue .94 para hombres y mujeres sin hijos y .92 para hombres y mujeres con un hijo y para la NCM fue de .87 para hombres y mujeres sin hijos y .84 para hombres y mujeres con un hijo. También mostró una sólida confiabilidad de *test-retest* en una submuestra de 20

encuestados con un hijos en un intervalo de dos semanas (.92 para PCM y .84 para NCM, respectivamente). Este cuestionario ha sido utilizado en diversos estudios sobre MP en los Estados Unidos de América (EUA) (Alexander et al., 2019; Finocchiaro-Kessler et al., 2012; Jagannathan, 2006; Miller et al., 2018; Van Egeren, 2003). También fueron realizadas adaptaciones del CBQ en Polonia (Mynarska y Ryttek, 2018) e Irán (Pezeshki et al., 2005).

Pese a la importancia de las MP para la comprensión del comportamiento y la toma de decisiones reproductivas y para la implementación de intervenciones en los campos de salud reproductiva y planificación familiar, no existen estudios ni escalas de medición de ese constructo en la población peruana (Varas y Borsa, 2019). Una alternativa para abordar la falta de instrumentos de mensuración de diversas variables psicológicas es adaptar las que ya existen en otros contextos culturales (Borsa et al., 2012). Por lo tanto, considerando la importancia y la necesidad de investigar las MP en la realidad peruana a través de instrumentos de medición que contemplen las particularidades culturales y cumplan con los criterios de validez, este estudio tiene como objetivo describir los procedimientos de traducción y adaptación de CBQ para el español peruano y el análisis de la estructura interna del instrumento a través de análisis factoriales.

Método

Instrumento:

De origen estadounidense, el CBQ fue construido por Warren Miller (Miller, 1995) y tiene como base el modelo T-D-I-B de toma de decisiones reproductivas desarrollado por el mismo autor (Miller, 1994; 1995). El CBQ es un cuestionario de autoinforme que consta de 47 ítems que tiene como objetivo evaluar las MP (Miller, 1995). Está compuesto por dos escalas independientes. La PCM, está constituida de 27 ítems que otorgan una puntuación general de las motivaciones positivas para tener hijos y cinco categorías que describen diferentes aspectos positivos de la parentalidad: 1. Placeres del embarazo, nacimiento y niñez (seis ítems), 2. Crianza tradicional (seis ítems), 3. Satisfacción de la crianza de un niño (seis ítems), 4. Sentirse necesitado y conectado (cinco ítems) y 5. Valores instrumentales de los niños (cuatro ítems). La segunda escala, NCM, consta de 20 ítems que otorgan una puntuación general sobre las motivaciones negativas para tener hijos y también cuatro categorías que especifican aspectos negativos de la parentalidad: 1. Molestias durante el embarazo y el parto (dos ítems) 2. Temores y preocupaciones de los padres (seis ítems), 3. Aspectos negativos del cuidado infantil (ocho ítems) y 4. Estrés de los padres (cuatro ítems). En las alternativas de respuesta, las personas deben elegir en una escala Likert de 4 puntos (4 = *very*, 3 = *moderately*, 2 = *slightly*, 1 = *not*). En la primera parte, que evalúa las motivaciones positivas, la persona responderá cuan deseable es para él o ella cada una las consecuencias de tener hijos presentadas (p.ej. *How desirable is experiencing the special love and closeness that a child provides?*). En la segunda parte, considerando que evalúa las motivaciones negativas, la persona tendrá que responder cuán indeseable es la consecuencia (p. ej. *How undesirable are feeling guilty or inadequate as a parent?*).

Miller (1995) realizó análisis de componentes principales y análisis de conglomerados (*cluster analyses*) para cada escala por separado en 401 parejas casadas presentándose tanto las motivaciones positiva y negativa generales como las nueve subcategorías mencionadas en el párrafo anterior. También encontró adecuados índices de consistencia interna con alfas entre .83 y .94 y confiabilidad test-retest y correlaciones no significativas entre PCM y NCM, lo que corrobora el concepto de que estos son dos

aspectos principales y separados de MP. El CBQ ha sido adaptado para su uso en Irán (Pezeshki et al., 2005) y Polonia (Mynarska y Rytek 2018).

La adaptación polaca fue testada por medio de análisis factoriales exploratorios (AFE) y confirmatorios (AFC). En el AFE se encontraron dos factores que correspondían a la motivación para la parentalidad positiva y la negativa y en el AFC los índices de ajuste del modelo bifactorial ($\chi^2(1951) = 4367.95$; $p < .0005$, CFI = .677 RMSEA = .078) indicaron un ajuste satisfactorio del modelo. Por otro lado la versión iraní testó por medio de AFC la estructura de cinco factores de motivaciones positivas y cuatro de motivaciones negativas, evidenciándose que el modelo presentaba índices aceptables de RMSEA pero inaceptables de TLI y CFI por lo que se eliminaron tres ítems con carga baja y se agregaron 13 términos de error correlacionados, con lo que los índices de ajuste mejoraron considerablemente [CFI = .91, TLI = .91, RMSEA = .06 y $\chi^2/df = 3.49$].

Participantes del estudio de validación:

La muestra estuvo compuesta por 1054 peruanos de 22 departamentos del Perú. La mayoría residente en Cajamarca ($n = 430$, 40.80%) y Lima ($n = 397$, 37.67%). Las edades de los participantes oscilaron entre 18 y 52 años ($M = 22.77$; $SD = 4.88$); siendo en su mayoría mujeres ($n = 717$, 68%), con educación superior incompleta ($n = 764$, 72.49%) y que estaban en una relación que clasificaban como enamorados ($n = 476$, 45.12%).

El tipo de muestreo fue por conveniencia (no probabilístico) y pese a que no existe un tamaño de muestra idea para análisis factoriales (Damásio, 2012), se intentó recolectar respuestas de un número elevado de sujetos por ítem debido a que la escala presenta una estructura de segundo orden (nueve factores de primer orden y dos de segundo orden) (Hogarty et al., 2005). Un total de 43% ($n = 450$) de los participantes respondieron el cuestionario en la plataforma en línea, mientras que el 57% ($n = 604$) respondió el cuestionario de manera presencial.

Procedimientos éticos y recolección de datos:

Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación de la Pontificia Universidad Católica de Río de Janeiro (PUC-Río) (protocolo No. 68/2918) y por el Centro de Filosofía y Ciencias Humanas de la Universidad Federal de Río de Janeiro (UFRJ) (CAEE No. 3,095,859).

La recolección de datos se realizó en línea y presencialmente. Para la recopilación en línea se utilizó la herramienta *Survey Monkey* y el enlace del cuestionario fue enviado por correo electrónico y publicado en redes sociales entre diciembre de 2018 y julio de 2019. El término de consentimiento libre y esclarecido (TCLE), con la información sobre los objetivos y procedimientos de investigación, que garantiza la confidencialidad de los datos y el derecho a retirar el permiso para participar, se encontró en la primera página del cuestionario en línea. La recolección presencial se realizó en las instalaciones de las universidades peruanas en marzo - abril de 2019. Se hizo una breve introducción a los participantes sobre el constructo investigado y los términos que conforman las directrices éticas (p. ej. participación voluntaria y confidencialidad de la información de los participantes) para posteriormente, las personas que aceptaran participar firmasen el TCLE y respondiesen el cuestionario.

Análisis de datos

Para analizar la estructura del CBQ, se realizaron AFCs de segunda orden para las escalas PCM y NCM por separado utilizando el método *Weighted least squares mean and variance adjusted* (WLSMV) debido al carácter categórico de los datos. El índice de ajuste absoluto (*absolute fit*) calculado fue chi-cuadrado (χ^2) y el índice de ajuste parsimonioso utilizado fue el error de aproximación cuadrático medio (*Root-Mean-Square Error of Approximation*, RMSEA). Finalmente, los índices de ajuste comparativo

utilizados fueron el Índice de Ajuste Comparativo (*Comparative Fit Index*, CFI) y el Índice de Tucker Lewis (*Tucker Lewis Index*, TLI). Los valores RMSEA menores que .06 indicaban un buen ajuste del modelo, entre .06 y .08 un ajuste razonable, entre .08 y .10 un ajuste mediocre, y mayores que .10 indicaban falta de ajuste. Los índices CFI y TLI debían ser mayores o cercanos a .90 o .95 (Brown, 2006; Byrne, 2013). Los índices de adecuación de ajuste presentados se seleccionaron en función de su popularidad en la literatura y, sobre todo, por su desempeño favorable en la investigación de simulación de Monte Carlo (Brown, 2006).

Se realizó AFE en la escala NCM utilizando *Diagonally Weighted Least Square* (DWLS) con rotación Oblicua (Promin) debido a que este tipo de rotaciones permiten que los factores estén correlacionados entre sí (Damásio, 2012). Estos métodos fueron elegidos por su precisión en la identificación de constructos latentes subyacentes a las variables y por la hipótesis de la existencia y las correlaciones entre los posibles factores (Costello y Osborne, 2005). El criterio de retención fue el *Hull Method* (HM, Lorenzo-Seva et al., 2011) considerado un método confiable de retención de factores (Lorenzo-Seva et al., 2011). La adecuación de la muestra se evaluó mediante la prueba de Kayser-Meyer-Olkin (KMO) y la prueba de esfericidad de Bartlett. Los AFCs, implementando el método WLSMV, se realizaron utilizando el software Mplus versión 7.11. Los AFEs se realizaron en el programa FACTOR.

Resultados

Traducción y adaptación del CBQ

El proceso de traducción y adaptación de la CBQ al español peruano incluyó cuatro pasos basados en las directrices de la Comisión Internacional de Pruebas (ITC, 2010) y en el trabajo de Borsa, Damásio y Bandeira (2012). Inicialmente, dos traductores independientes tradujeron el cuestionario del inglés al español peruano. Luego se realizó una síntesis de las dos versiones considerando la equivalencia semántica, idiomática, experiencial y conceptual. En caso de duda sobre la mejor traducción, se realizó una consulta con tres jueces expertos en evaluación psicológica. Un ejemplo de esto sucedió con el ítem original: “*Breast (bottle) feeding a baby*” con el que se obtuvo las traducciones: “Amamantar (dar el biberón) al bebé” y “Darle pecho (biberón) a un bebé”. Ante la incertidumbre de qué término usar, se consultó a los expertos y finalmente se eligió la opción de “darle pecho” por ser una expresión más coloquial y más fácil de entender por personas de diferentes niveles educativos.

La versión sintetizada fue evaluada por tres psicólogos expertos en evaluación psicológica quienes hicieron observaciones sobre aspectos relacionados a la estructura y *layout* de las instrucciones así como sobre la adecuación de las expresiones contenidas en los ítems. Los expertos hicieron sugerencias para modificar palabras o frases peyorativas que pudieran ser difíciles de entender como sucedió en el ítem “tener un hijo inadaptado”, en el cual consideraron que la palabra “inadapados” es una palabra peyorativa que debía modificarse.

Posteriormente la versión adaptada fue evaluada por dos grupo objetivo ($N = 5$) compuestos por peruanos de ambos sexos, de entre 20 e 40 años, los cuales verificaron la idoneidad de las instrucciones de escala, la legibilidad de los ítems y las opciones de respuesta. Después de revisiones menores, la versión adaptada fue retraducida del español al inglés por un tercer traductor independiente. La versión retraducida fue evaluada por el autor de la escala original y se consideró gramatical y semánticamente equivalente.

Validación de la estructura interna del CBQ

Inicialmente, se realizaron dos AFCs de segunda orden para las escalas PCM y NCM de forma independiente, utilizando el método de estimación WLSMV para ambas.

En la PCM, el modelo de un factor de segunda orden y cinco factores de primera orden tuvo un ajuste adecuado a los datos [$\chi^2(319) = 2528$; $p = .000$; CFI = .96; TLI = .96; RMSEA = .081 (intervalo de confianza del 95% .078 - .084)], confirmando la estructura original del modelo. Los 27 ítems en la escala presentaron pesos de factores estadísticamente diferentes de cero ($\lambda \neq 0$; $z > 1.96$, $p < .05$). los ítems del primer factor de primer orden (placeres del embarazo, nacimiento e infancia) presentaron cargas factoriales entre .86 y .90, el segundo factor (crianza tradicional) mostró cargas entre .73 y .88, en el tercer factor (satisfacción de la crianza de los hijos) los factores oscilaban entre .86 y .94, el factor 4 (sentirse necesitado y conectado) tenía cargas entre .79 y .88 y el factor cinco (estrés parental) tenía cargas de factor más bajas que oscilaban entre .51 y .78 como se muestra en la Figura 1.

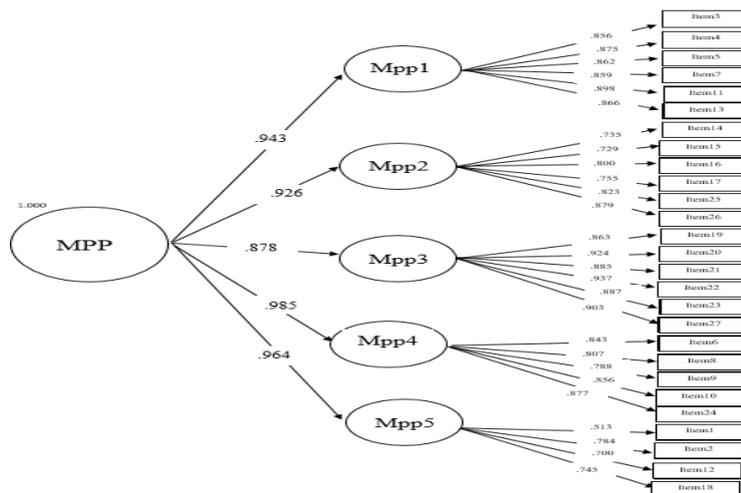


Figura 1.

Estructura factorial de la Escala de Motivaciones Positivas para a Parentalidad.

Nota: MPP = Motivación positiva para la parentalidad. Mpp1 = placeres del embarazo, nacimiento e infancia. Mpp2 = paternidad tradicional. Mpp3 = satisfacciones de criar a los hijos. Mpp4 = sentirse necesitado y conectado. Mpp5 = valores instrumentales.

Para la escala NCM, se realizó un AFC utilizando el WLSMV. El modelo original de un factor de segundo orden y cuatro factores de primer orden no se ajustaba adecuadamente a los datos [$\chi^2(166) = 3442$; $p = .000$; CFI = .85; TLI = .82; RMSEA = .137 (intervalo de confianza del 95% .133 - .141)].

Teniendo en cuenta los resultados encontrados se realizó un AFE en la escala NCM (KMO = .94; Prueba de esfericidad Bartlett $\chi^2(190) = 10725$, $p < 0.001$), con método de extracción *Robust Diagonally Weighted Least Squares* (RDWLS) y rotación *Robust Oblimin*. De acuerdo con el Método Hull, la NCM presentó una solución de un factor y todos los ítems mostraron cargas factoriales mayores a .50 excepto en los ítems 10 y 14 que tenían cargas factoriales de .42 y .43 respectivamente. La solución unifactorial presentó valor de .92 en el coeficiente Omega de McDonald's. (ω) como se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1:
Cargas factoriales NCM

Ítems	Cargas factoriales	Communality
1. Ver a mi pareja experimentar (Experimentar) los malestares del embarazo.	.529	.279
2. Renunciar o retirarme de mi profesión o trabajo debido al bebé.	.731	.534

3. Agotar la relación con mi pareja a causa de un bebé.	.783	.61
4. Tener un hijo(a) infeliz y con dificultades de adaptación.	.797	.636
5. Ser responsable de un bebé con excesivas necesidades y requerimientos.	.727	.529
6. Tener un bebé que perjudique mi salud	.812	.660
7. Gastar tiempo y energía en el cuidado de un niño(a).	.743	.552
8. Tener que soportar el desorden y el ruido que hacen los niños(as).	.765	.585
9. Sobrecargar nuestra economía familiar por un hijo(a).	.775	.601
10. Preocuparme por la salud y la seguridad de mi hijo(a).	.416	.173
11. Cuidar de un bebé desagradable e irritante.	.778	.605
12. Tener un hijo(a) que es una carga para mi pareja.	.769	.592
13. Tener un bebé que nazca con una deformidad.	.678	.459
14. Preocuparme sobre si estoy criando a mi hijo(a) de la manera correcta.	.433	.188
15. Tener un hijo(a) que avergüence o deshonre al resto de la familia.	.589	.347
16. Cuidar a un(a) hijo(a) enfermo(a).	.591	.350
17. (Si eres mujer) Tener un hijo que me obligue a tener un trabajo remunerado.	.589	.347
(Si eres varón) Tener un hijo(a) que obligue a mi pareja		
18. (que me obligue) a tener un trabajo remunerado.		
19. Sentirme culpable o incapaz como padre (madre).	.630	.397
20. Ver que mi pareja experimentar (experimentar) el dolor del parto.	.625	.390
21. Tener un bebé que me quite la libertad para hacer otras cosas.	.780	.609
<i>M</i>		0.68
<i>DE</i>		0.1
Omega de McDonald's (ω)		.92

Nota: Método de Estimación = Método Hull. Método de Extracción = *Diagonally Weighted Least Square* (DWLS). Método de Rotación = *Robust Oblimin*. *M* = Media, *DP* = Desviación Estándar.

Finalmente, se realizó un AFC en la escala NCM para corroborar la estructura de un factor encontrada en el AFE usando WLSMV. El modelo de un factor se ajustó adecuadamente a los datos [$\chi^2(176) = 1409$; $p < .001$; CFI = .96; TLI = .96; RMSEA = .08 (intervalo de confianza del 95% 0.080 - 0.088)]. La Tabla 2 presenta los índices de ajuste para cada AFC testado.

Tabla 2
Análisis factoriales confirmatorios del CBQ ($n = 1054$)

CBQ	Modelo	Índices de Adecuación de Ajuste				
		χ^2 (df)	χ^2/df	RMSEA (95% C.I)	CFI	TLI
PCM	Original: 1 factor de segundo orden y 5 factores de primer orden.	2528(319)	7.92	.081 (.078 - .084)	.96	.96
	Original: 1 factor de segundo orden y 4 factores de primer orden.	3442(166)	20.7	.137 (.133 - .141)	.85	.82
NCM	Resultado de la EFA: 1 factor.	1409(176)	8.01	.084 (.080 - .088)	.96	.96

Nota: CBM = *Childbearing Motivation Questionnaire*; PCM = *Positive Childbearing Motivation*; NCM = *Negative Childbearing Motivation*, χ^2 = chi-square; df = *degrees of freedom*; CFI = *comparative fit index*, TLI = *Tucke-Lewis Index*; RMSEA = *Root Mean Square error of approximation*; CI = *confidence interval*.

Discusión

Esta investigación es la primera realizada con el objetivo de traducir, adaptar y evaluar las propiedades psicométricas del CBQ en Perú. La calidad de la traducción y la adaptación intercultural de un instrumento psicológico desempeña un papel clave para

garantizar que los resultados de la investigación no se deban a errores de traducción, sino a diferencias o similitudes reales entre los grupos en los que se mide un fenómeno determinado; por lo tanto, para el proceso de traducción y adaptación, se siguieron pasos esenciales sugeridos por algunos investigadores (Beaton et al., 2000; Gjersing et al., 2010; Hambleton, 2005) y sintetizados por Borsa y colaboradores (2012). Se identificaron situaciones en las que fue necesario analizar reflexivamente la traducción de los ítems teniendo en cuenta las particularidades culturales, con la finalidad de obtener la equivalencia del constructo, evitando sesgos de género y el uso de palabras peyorativas o que dificultaba la comprensión del ítem.

Se utilizaron AFE y AFC para evaluar la plausibilidad de la estructura factorial de las dos escalas del CBQ, las cuales se analizaron por separado considerando el presupuesto teórico que describe la MP como compuesta por dos disposiciones motivacionales independientes (PCM y NCM) (Miller, 1994) y la falta de correlación significativa entre PCM y NCM encontrada en el estudio psicométricos realizado por Miller (Miller, 1995).

Inicialmente se realizaron AFCs en ambas escalas teniendo en cuenta que es la mejor opción cuando el investigador tiene fundamentación teórica y evidencias preliminares sobre cómo deben comportarse las variables de estudio respecto al número de factores y sus respectivos ítems. En la escala PCM, suponiendo a priori la estructura factorial del instrumento original, se encontró que la versión adaptada al Perú mostró buenos índices de ajuste en la estructura de un factor general de segundo orden y cinco factores de primer orden. Por lo tanto, a partir de los indicadores de ajuste del modelo (p. ej. CFI, TLI, RMSEA) fue posible inferir que el instrumento tenía la misma calidad psicométrica que la teorizada originalmente por el autor (Miller, 1994; 1995). También se encontró que el factor de primer orden con menores cargas factoriales fue el factor cinco denominado de "Valores instrumentales", el cual está compuesto por cuatro ítems: "saber que soy fértil", "que mi familia y amigos me admiren con mi bebe", "tener un hijo varón" y "tener una hija". Según el autor, este factor describe las motivaciones positivas relacionadas con lograr un objetivo deseado para satisfacer una necesidad específica (Miller, 1995). El ítem "saber que soy fértil" fue el ítem con la carga factorial más baja.

La clasificación de valores instrumentales de los hijos es una de las más antiguas en la literatura debido a que fue usada inicialmente para describir beneficios prácticos y utilitarios de tener hijos como por ejemplo: ayuda en las labores domésticas o agrícolas y soporte económico en la vejez (Bell et al., 1985). En el CBQ, los valores instrumentales están relacionados a tener un hijo de un sexo específico y a la afirmación de fertilidad y estatus social. En lo relacionado al sexo del bebé, estudios demuestran que este es una variable considerada en las MP de personas que ya tienen uno o dos hijos debido a que está relacionada a la búsqueda de un equilibrio en la composición familiar (Clark, 2000; Leone et al., 2003; Sandström y Vikström, 2015). En el presente estudio, los respondientes fueron personas sin hijos, lo cual puede explicar la baja carga factorial de estos ítems en la categoría de valor instrumental. Por otro lado, el ítem que describe la afirmación de fertilidad como motivo para tener hijos presentó la menor carga factorial, pudiéndose proponer como hipótesis que los respondiente no tienen como objetivo subyacente al tener hijos la auto demostración de fertilidad o que el ítem no fue entendido por la muestra considerando que este fue uno de los ítems que presentó mayor dificultad en el proceso de adaptación.

Por otro lado, la estructura propuesta por el autor de la escala NCM no presentó índices de ajuste aceptables. Por esta razón, se realizó una AFE, empleada regularmente en estudios donde se busca conocer cómo se agruparán los ítems formando factores; así como cuando se pretende confirmar o refutar estructuralmente cómo se articula un

instrumento en diferentes contextos (Brown, 2006), que era lo buscado en el presente estudio. Por lo tanto, fue posible verificar que los 20 ítems de la NCM se agruparon espontáneamente en un solo factor, apoyando la unidimensionalidad de la medida. En un intento por responder con qué precisión los ítems de este instrumento evalúan la construcción que proponen, se utilizó el Coeficiente de Consistencia Interna Omega de McDonald's, ya que este coeficiente se basa en la proporción de la varianza común en una prueba y muestra un mejor desempeño en comparación con otros índices, como el alfa de Cronbach (Revelle y Zinbarg, 2009). El índice Omega presentó valores adecuados que corroboran la consistencia interna del modelo de un factor en la NCM.

Según Miller (1994, 1995), el CBQ permite medir las MP en tres niveles diferentes a lo largo de una dimensión de generalidad - especificidad. El nivel general incluye dos dimensiones amplias y ortogonales de motivación positiva y negativa para tener hijos. El nivel intermedio está representado por cinco divisiones principales dentro de la dimensión positiva general y cuatro dentro de la dimensión negativa, que lleva a las personas a dimensiones más delimitadas de la crianza (p. ej. los placeres del embarazo y de la crianza de los hijos o el estrés que el tener hijos proporciona en los padres). Finalmente, en el nivel específico, hay valores de actitudes hacia aspectos muy concretos de la parentalidad, como el deseo de tener un hijo varón o el deseo de proporcionar un hijo a la pareja. Debido a que las motivaciones positivas y negativas reflejarían disposiciones generales para la procreación, se conceptualizan como recursos basados en la biología, por otro lado, el segundo y tercer nivel, que describen situaciones más específicas reflejarían actitudes culturales concretas hacia la parentalidad y se conceptualizan como más cognitivas y basadas en la experiencia. Por lo tanto, los grupos de elementos que componen las subcategorías que se encuentran en estos dos últimos niveles pueden cambiar según la cultura, a pesar de que algún grado de constancia sea esperada (Miller, 1994; 1995).

Estas suposiciones teóricas pueden ayudarnos a reflexionar sobre los resultados encontrados en el análisis NCM. La escala presentó en la muestra peruana una solución de un factor que corrobora la existencia de una disposición motivacional negativa general. Por otro lado, las subcategorías encontradas en la población norteamericana, que reflejan actitudes culturales específicas hacia la procreación (Miller, 1995), no fueron encontradas en el Perú, lo que establece la posibilidad de que haya diferencias en las categorías específicas de ambos países como lo encontrado en estudios de adaptación y validación de CBQ en contextos con características diferentes a las de EUA (Ghazanfarpour et al. 2018; Khadivzadea et al., 2018; Mynarska y Rytel, 2017; Pezeshki, et al., 2005).

Al adaptar CBQ a Polonia, Mynarska y Rytel (2014) incluyeron elementos sobre aspectos de la crianza que los autores consideraron importantes para los jóvenes en Polonia en función de los resultados de investigaciones cualitativas anteriores (Mynarska, 2009). El resultado fue versión polaca, con 35 ítems para evaluar las motivaciones positivas y 29 para las negativas con valores aceptables de ajuste del modelo. Por otro lado, Pezeshki et al. (2005) realizaron estudios con el CBQ en Irán iniciando con evaluación de la validez aparente y de contenido considerando a través de las preguntas: ¿Hay elementos en el CBQ desarrollado en EUA que no sean relevantes en Irán? ¿Hay elementos no incluidos en el CBQ desarrollado en EUA que sean relevantes para Irán? Finalmente se ajustaron dos elementos de la PCM para que sean más apropiados para la cultura iraní y se agregaron cinco ítems nuevos (tres en PCM y dos en NCM) considerados por los autores como motivaciones importantes en la cultura iraní. Ghazanfarpour et al. (2018) realizaron el primer estudio de evaluación de la estructura factorial CBQ en Irán obteniendo buenos índices de RMSEA, pero inadecuados índices de TLI y CFI, razón por la cual los investigadores realizaron ajustes en la escala, como eliminación de elementos

con cargas factoriales bajas y adición de 13 términos de error correlacionados. El modelo modificado dio como resultado índices aceptables, demostrando que tanto PCM como NCM son medidas confiables para la evaluación general de motivación positiva y negativa para tener hijos, pero también advirtiéndole que las subcategorías presentadas en cada una deben observarse cuidadosamente en relación con las características del país. Por lo mencionado anteriormente se enfatiza en la importancia en profundizar sobre lo que se perciben como aspectos negativos de los hijos en Perú, lo cual enriquecerá el CBQ y específicamente la escala NCM para su uso futuro en investigaciones destinadas a describir los detalles de las motivaciones negativas para la parentalidad.

Conclusiones

El objetivo de este estudio fue describir los procedimientos metodológicos de traducción y adaptación de CBQ (Miller, 1994) al español peruano y presentar los resultados de los primeros análisis de validación del instrumento. Los resultados de los análisis estadísticos indican que la escala PCM en su versión original y la escala NCM como modelo de un factor tienen buenas propiedades psicométricas y evidencias satisfactorias de validez y confiabilidad, siendo una herramienta útil para evaluar la motivación positiva y negativa a tener hijos.

En cuanto a las limitaciones del estudio, debe enfatizarse que los resultados presentados deben sopesarse en cuanto a las restricciones de las muestras utilizadas, así como el método de recolección de datos y modelos de estimación de medición, lo que limita la extrapolación de resultados a una generalización. Es importante tener en cuenta que este estudio solo representa los primeros pasos para el proceso de validación CBQ para un contexto cultural latinoamericano y serán necesarios otros estudios para encontrar evidencia adicional de la validez de CBQ en Perú. Estudios usando técnicas de funcionamiento diferencial de ítems (*differential item functioning*, DIF) y la Teoría de respuesta al ítem (TRI) serán útiles para evaluar la similitud de los ítems del instrumento para diferentes grupos (Sireci et al., 2006) y la evidencia de validez basada en la relación con otras variables (convergente, externa, discriminante, entre otras) se puede obtener comparando los puntajes de CBQ con los resultados de otros instrumentos que evalúan construcciones correlacionadas (AERA, APA y NCME, 1999). Finalmente, se recomienda, a partir de toda discusión previa, que la investigación futura busque replicar los resultados en diferentes muestras teniendo en cuenta la estabilidad temporal de la medida, para corroborar o no la solidez de los hallazgos encontrados en este estudio.

Referencias

- AERA – American Educational Research Association, APA – American Psychological Association, y NCME – National Council on Measurement in Education. (1999). *Standards for Educational and Psychological Testing*. American Educational Research Association.
- Alexander, K. A., Perrin, N., Jennings, J. M., Ellen, J., y Trent, M. (2019). Childbearing motivations and desires, fertility beliefs, and contraceptive use among urban African-American adolescents and young adults with STI histories. *Journal of Urban Health*, 96(2), 171-180.
- Arnold, F., y Fawcett, J. T. (1975). *The Value of Children: A Cross-National Study*, Volume Three.
- Bagozzi, R. P., y Van Loo, M. F. (1978). Toward a general theory of fertility: A causal modeling approach. *Demography*, 15(3), 301-320. <https://doi.org/10.2307/2060652>
- Banco Mundial. (2018). *Taxa global de fecundidade*. <https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.DYN.TFRT.IN>

- Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., y Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of crosscultural adaptation of self-report measures. *Spine*, 25(24), 3186-3191.
- Bell, J. S., Bancroft, J., y Philip, A. (1985). Motivation for parenthood: A factor analytic study of attitudes towards having children. *Journal of Comparative Family Studies*, 111-119.
- Borsa, J. C., Damásio, B. F., y Bandeira, D. R. (2012). Adaptação e validação de instrumentos psicológicos entre culturas: algumas considerações. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 22(53), 423-432. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2012000300014>
- Brenning, K., Soenens, B., Van Petegem, S., y Vansteenkiste, M. (2015). Perceived maternal autonomy support and early adolescent emotion regulation: A longitudinal study. *Social Development*, 24(3), 561-578. <https://doi.org/10.1111/sode.12107>
- Brown, T. A. (2006). *Confirmatory factor analysis for applied research*. Guilford .
- Bulatao, R. A., Lee, R. D., Hollerbach, P. E., y Bongaarts, J. P. (1983). Determinants of fertility in developing countries.
- Byrne, B. M. (2013). *Structural equation modeling with Mplus: Basic concepts, applications, and programming*. Routledge.
- Clark, S. (2000). Son preference and sex composition of children: Evidence from India. *Demography*, 37(1), 95-108. <https://doi.org/10.2307/2648099>
- Costello, A. B., y Osborne, J. (2005). Practical assessment, research y evaluation. *The Journal of Consumer Marketing*, 10(7), 1-9.
- Damásio, B. F. (2012). Uso da análise fatorial exploratória em psicologia. *Journal of Psychological Assessment*, 11(2), 213-228.
- Dor, A., y Cohen-Fridel, S. (2010). Perceived parenthood: Cross-cultural differences between Jewish and Arab emerging adults. *Journal of Adult Development*, 17(1), 12.
- Finocchiaro-Kessler, S., Sweat, M. D., Dariotis, J. K., Anderson, J. R., Jennings, J. M., Keller, J. M., ... y Trent, M. E. (2012). Childbearing motivations, pregnancy desires, and perceived partner response to a pregnancy among urban female youth: does HIV-infection status make a difference?. *AIDS care*, 24(1), 1-11. <https://doi.org/10.1080/09540121.2011.596514>
- Gauthier, L., Sénécal, C., y Guay, F. (2007). Construction et validation de l'Échelle de motivation à avoir un enfant (EMAE). *Revue Européenne de Psychologie Appliquée/European Review of Applied Psychology*, 57(2), 77-89. <https://doi.org/10.1016/j.erap.2006.09.001>
- Ghazanfarpour, M., Arghavani, E., Khadivzade, T., Saeidi, M., Kareshki, H. Irani, M., Heidari, E y Dizavandi, F. (2018). Childbearing Motivation in Iranian Engaged Couples. *International Journal of Pediatrics*, 6(4), 7563-7568. <https://doi.org/10.22038/IJP.2018.27375.2359>
- Gjersing, L., Caplehorn, J. R. M., y Clausen, T. (2010). Cross-cultural adaptation of research instruments: language, setting, time and statistical considerations. *BMC Medical Research Methodology*, 10(1), 10-13. <https://doi.org/10.1186/1471-2288-10-13>.
- Hambleton, R. K. (1995). Guidelines for adapting educational and psychological tests: A progress report. *European Journal of Psychological Assessment*, 10(3), 229-244.
- Hambleton, R. K. (2005). Issues, designs, and technical guidelines for adapting tests into multiple languages and cultures. In R. K. Hambleton, P. F. Merenda, y C. D. Spielberger (Eds.), *Adapting educational and psychological tests for cross-cultural assessment* (pp. 3-38). Lawrence Erlbaum.
- Hoffman, L. W., y Hoffman, M. L. (1973). *The value of children to parents*.

- Hogarty, K. Y., Hines, C. V., Kromey, J. D., Ferron, J. M. y Mumford, K. R. (2005). The quality of factor solution in exploratory factor analysis: The influence of sample size, communality, and over determination. *Educational and Psychological Measurement*, 65(2), 202-226.
- International Test Commission. (2010). *International Test Commission guidelines for translating and adapting tests*. <http://www.intestcom.org/upload/sitefiles/40.pdf>
- Jagannathan, R. (2006). Economic Crisis and Women's Childbearing Motivations: The Induced Abortion Response of Women on Public Assistance. *Brief Treatment y Crisis Intervention*, 6(1). <https://doi.org/10.1093/brief-treatment/mhi029>
- Khadivzade, T., Arghavani, E., Shokrollahi, P., Ghazanfarpour, M., y Kareshki, H. (2018). Factorial structure of the Persian version of Childbearing Questionnaire in first time engaged couples in Iran. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 38(4), 470-475. <https://doi.org/10.1080/01443615.2017.1379967>
- Leone, T., Matthews, Z., y Zuanna, G. D. (2003). Impact and determinants of sex preference in Nepal. *International family planning perspectives*, 69-75.
- Lorenzo-Seva, U., Timmerman, M. E., y Kiers, H. A. (2011). The Hull method for selecting the number of common factors. *Multivariate behavioral research*, 46(2), 340-364. <https://doi.org/10.1080/00273171.2011.564527>
- McClelland, D. C., y Pilon, D. A. (1983). Sources of adult motives in patterns of parent behavior in early childhood. *Journal of personality and social psychology*, 44(3), 564. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.44.3.564>
- Miller, W.B. (1992). Personality traits and developmental experiences as antecedents of childbearing motivation. *Demography*, 29, 265-285.
- Miller, W. B. (1994). Childbearing motivations, desires, and intentions: A theoretical framework. Genetic, Social, and General. *Psychology Monographs*, 120(2), 223-258.
- Miller, W. B. (1995) Childbearing Motivations and its measurement, *Journal of Biosocial Science*, 27, 473-487.
- Miller, W. B., Barber, J. S., y Gatny, H. H. (2018). Mediation models of pregnancy desires and unplanned pregnancy in young, unmarried women. *Journal of biosocial science*, 50(3), 291-311. <https://doi.org/10.1017/S0021932017000165>
- Miller, W. B., Millstein, S.G., y Pasta, D.J. (2008) The measurement of childbearing motivation in couples considering the use of assisted reproductive technology, *Biodemography and Social Biology*, 54(1), 8-32. <https://doi.org/10.1080/19485565.2008.9989129>
- Miller, W.B., y Pasta, D. J. (1993). Motivational and Nonmotivational Determinants of Child-Number Desires, *Population and Environment: A Journal of Interdisciplinary Studies*, 15(2), 113-136.
- Miller, W. B., Pasta, D. J., MacMurray, J., Muhleman, D., y Comings, D. E. (2000). Genetic influences on childbearing motivation: Further testing a theoretical framework. In *Genetic influences on human fertility and sexuality* (pp. 35-66). Springer.
- Mynarska, M. (2009). *Individual fertility choices in Poland*. Wydawnictwo Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego.
- Mynarskay, M. y Rytel, J. (2017). From motives through desires to intentions: investigating the reproductive choices of childless men and women in Poland. *Journal of Biosocial Science*, 1 -13. <https://doi.org/10.1017/S0021932017000190>
- Mynarska, M., y Rytel, J. (2018). From motives through desires to intentions: Investigating the reproductive choices of childless men and women in Poland.

- Journal of biosocial science*, 50(3), 421-433.
<https://doi.org/10.1017/S0021932017000190>
- Pezeshki, M.Z., Zeigham, B., y Miller, W. (2005). Measuring the Childbearing Motivation of couples referred to the Shiraz Health Center for premarital examinations. *Journal of Biosocial Science*, 37(1), 37-53.
<https://doi.org/10.1017/S0021932003006485>
- Revelle, W., y Zinbarg, R. E. (2009). Coefficients alpha, beta, omega, and the glb: Comments on Sijtsma. *Psychometrika*, 74(1), 145. <https://doi.org/10.1007/s11336-008-9102-z>
- Sandström, G., y Vikström, L. (2015). Sex preference for children in German villages during the fertility transition. *Population studies*, 69(1), 57-71.
<https://doi.org/10.1080/00324728.2014.994667>
- Sina, M., ter Meulen, R., y Carrasco de Paula, I. (2010). Human infertility: is medical treatment enough? A cross-sectional study of a sample of Italian couples. *Journal of Psychosomatic Obstetrics y Gynecology*, 31(3), 158-167.
<https://doi.org/10.3109/0167482X.2010.487952>
- Sireci, S. G., Yang, Y., Harter, J., y Ehrlich, E. J. (2006). Evaluating guidelines for test adaptations: A methodological analysis of translation quality. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 37(5), 557-567. <https://doi.org/10.1177/0022022106290478>
- Van Egeren, L. A. (2003). Prebirth predictors of coparenting experiences in early infancy. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health*, 24(3), 278-295. <https://doi.org/10.1002/imhj.10056>
- Varas, G. V., y Borsa, J. C. (2019). Revisión sistemática del estudio de las motivaciones para la parentalidad. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 19(1), 261-283.
<https://doi.org/10.12957/epp.2019.43019>

Artículo 6

Childbearing Motivation Questionnaire (CBQ): Análisis de la invariancia de medida entre brasileiros y peruanos

Childbearing Motivation Questionnaire (CBQ): Análise da invariância da medida entre brasileiros e peruanos

Childbearing Motivation Questionnaire (CBQ): Testing measurement invariance between Brazilians and Peruvians

Giuliana Violeta Vásquez Varas

Juliane Callegaro Borsa

Resumen

El *Childbearing Motivation Questionnaire* (CBQ) es un instrumento desarrollado por el investigador estadounidense Warren Miller para medir las motivaciones para tener y no tener hijos. Consta de 47 ítems divididos en dos escalas independientes: *Positive Childbearing Motivation* y *Negative Childbearing Motivation*. El objetivo de este estudio es probar la invariancia de medición de las adaptaciones brasileñas y peruanas del CBQ. En el estudio participaron 1874 peruanos y 1985 brasileños de entre 18 y 70 años. Se realizaron análisis factoriales confirmatorios multigrupo y modelado de ecuaciones estructurales MIMIC (*Multiple Indicators Multiple Causes*). La escala *Positive Childbearing Motivation* mostró evidencia de invariancia estricta, lo que indica que se puede utilizar para discutir las diferencias o similitudes de las motivaciones positivas para la crianza, tanto generales como específicas entre brasileños y peruanos. Por otro lado, la *Negative Childbearing Motivation* mostró un sesgo de respuesta en relación al país, lo que plantea interrogantes sobre su validez para estudios transculturales entre ambos países.

Palabras clave: *Childbearing Motivation Questionnaire*; invariancia de medición; Brasil; Perú; psicometría.

Resumo

O *Childbearing Motivation Questionnaire* (CBQ) é um instrumento desenvolvido pelo pesquisador norte-americano Warren Miller para mensurar as motivações para ter e não ter filhos. Está composto por 47 itens divididos em duas escalas independentes: *Positive Childbearing Motivation* e *Negative Childbearing Motivation*. O objetivo deste estudo é testar a invariância de medida das adaptações brasileiras e peruanas do CBQ. Participaram do estudo 1874 peruanos e 1985 brasileiros com idades entre 18 e 70 anos. Foram realizadas análises fatoriais confirmatórias multigrupo e modelagem de equações estruturais MIMIC (*Multiple Indicators Multiple Causes*). A escala *Positive Childbearing Motivation* apresentou evidência de invariância estrita, indicando que pode ser utilizada para discutir as diferenças ou similitudes das motivações positivas para a parentalidade tanto gerais quanto específicas entre brasileiros e peruanos. Por outro lado, a escala *Negative Childbearing Motivation*, apresentou viés de resposta em relação ao país, o que levanta questões quanto a sua validade para estudos transculturais entre ambos os países.

Palavras chave: *Childbearing Motivation Questionnaire*; invariância de medida; Brasil; Peru; psicometria.

Abstract

Childbearing Motivation Questionnaire (CBQ), developed by the American researcher Warren Miller, with the objective of measuring the motivations for having and not having children. It consists of 47 items divided into two independent scales: *Positive Childbearing Motivation* and *Negative Childbearing Motivation*. The objective is test measurement invariance of CBQ adaptations for Peru and Brazil. Participant of the estudy 1874 Peruvians and 1985 Brazilians between 18 and 70 years old. Multigroup confirmatory factor analysis and Structural Equation Modeling MIMIC (*Multiple Indicators Multiple Causes*) were performed. *Positive Childbearing Motivation* presented evidence of strict invariance, indicating that the scale can be used to discuss the differences or similarities of positive motivations for parenting both general and specific between Brazilians and Peruvians. On the other hand, *Negative Childbearing Motivation* presented a response bias in relation to the country, which raises questions about its validity for cross-cultural studies in both countries.

Key words: Childbearing Motivation Questionnaire; measurement invariance analysis; Brasil; Peru; psychometry.

Introducción

La reproducción es reconocida como una parte importante del ciclo de vida (Fondo de Población de Naciones Unidas [UNFPA], 2020) y su evolución está relacionada con cambios sociales, históricos y económicos (Guedes et al., 2013). En la década de 1970, a partir de discusiones en los campos de la salud sexual y reproductiva, se comenzaron a considerar políticas y programas de salud que reconocen la sexualidad y la reproducción como dimensiones importantes para la realización personal con impacto en el desarrollo económico y social (Guedes et al., 2013). También se iniciaron debates sobre la capacidad o incapacidad de las personas, especialmente las mujeres, para regular y controlar su fertilidad y el impacto en su salud y bienestar. Reflexionando sobre cómo la falta de elección en la reproducción y la sexualidad en sí misma constituye una violación de los derechos humanos (UNFPA, 2020).

Comprender el comportamiento reproductivo se vuelve complejo debido a las diversas variables que se deben considerar para entender la decisión de tener o no hijos (Seperak y Rivera, 2018). La relevancia que el investigador atribuya a una u otra variable dependerá del enfoque teórico y metodológico utilizado para comprender el fenómeno (Morgan y Berkowitz, 2001). Considerando este complejo panorama, las motivaciones para la parentalidad representan un constructo indispensable para comprender el comportamiento reproductivo, ya que se consideran la base de la elección reproductiva (Miller, 1994; 1995).

Según Miller (Miller, 1994; 1995, 2012), las motivaciones para la parentalidad tienen base biológica y se desarrollan a lo largo de la vida. Se describen como disposiciones para reaccionar favorable o desfavorablemente a varios aspectos de la crianza de los hijos. Pueden verse como esquemas cognitivos inconscientes, aunque una persona puede tomar conciencia de ellos a través de la autoobservación (Miller, 2012).

Varas y Borsa (2019) realizaron una revisión sistemática sobre el estudio de las motivaciones para parentalidad y encontraron 49 artículos desarrollados entre 1965 y 2019. De estos, el 50% fueron producidos en los Estados Unidos de América (EUA), No habiendo sido estudios encontrados en países latinoamericanos. Los autores informaron que el modelo *Traits-Desires-Intentions-Behavior* (T-D-I-B) de Warren Miller fue el más utilizado para explicar el constructo. Este modelo expone la formación de motivaciones para tener hijos, la activación de estas motivaciones para formar deseos reproductivos, la transformación de deseos en intenciones reproductivas y la implementación de intenciones en forma de conductas (Miller, 1994; 1995; 2012).

Basado en su modelo T-D-I-B, Miller desarrolló *el Childbearing Motivations Questionnaire* (CBQ) para evaluar las motivaciones para la parentalidad (Miller, 1995). El cuestionario consta de dos escalas independientes: La escala *Positive Childbearing Motivation* (PCM), presenta una estructura de segundo orden con un factor general de motivaciones positivas y cinco subfactores que describen diferentes aspectos positivos de la paternidad: 1) Placeres del embarazo, nacimiento e infancia, 2) la crianza tradicional de los hijos, 3) la satisfacción de la crianza de los hijos, 4) el sentirse necesitado y conectado y 5) los valores instrumentales de los niños. La escala *Negative Childbearing Motivation* (NCM) presenta una estructura de segundo orden con un factor general de motivaciones negativas y cuatro subfactores que describen los aspectos negativos de la paternidad: 1) malestar durante el embarazo y el parto, 2) miedos y preocupaciones de la paternidad, 3) aspectos negativos del cuidado infantil y 4) estrés de los padres.

Además de la investigación realizada con el CBQ en los EUA. (Alexander et al., 2019; Finocchiaro-Kessler et al., 2011; Varas y Borsa, 2019), el instrumento se adaptó para su uso en Irán (Khadivzade et al., 2017; Shoaee et al., 2020), Polonia (Mynarska y Rytel, 2014) y se utiliza en estudios sobre las motivaciones para ser padres en estos contextos (Alexander et al., 2019; Finocchiaro-Kessler et al., 2011; Ghazanfarpour et al., 2019; Irani y Khadivzadeh, 2018; Khadivzade et al., 2017; Mynarska y Rytel, 2014; 2017; 2020; Pezeshki et al., 2004). Considerando la escasez de estudios sobre motivaciones para la crianza de los hijos en los países de América Latina (Varas y Borsa, 2019), Varas y Borsa realizaron adaptaciones del CBQ en Brasil (2000a) y Perú (2000b). En ambos países se probaron análisis de consistencia interna y estructura factorial. Ambas adaptaciones de la escala PCM corroboraron la estructura original de segundo orden, pero las adaptaciones de la escala NCM no confirmaron la estructura original y presentaron soluciones de factor único.

Considerando que existen adaptaciones de CBQ en diferentes países, con propiedades psicométricas favorables, ¿podríamos utilizar este cuestionario para evaluar similitudes o diferencias en MP entre estos países? La respuesta es aún no. Para utilizar el CBQ en estudios transculturales, es imperativo realizar una evaluación de la invariancia de medición del instrumento en diferentes contextos simultáneamente (Borsa et al., 2012). Este análisis nos permitiría comprobar si efectivamente el CBQ evalúa el mismo constructo, con los mismos criterios psicométricos, en contextos diferentes, o si los ítems están sesgados según el contexto cultural en el que fueron adaptados. Dicho esto, con el fin de determinar si el instrumento se puede utilizar en estudios transculturales entre Brasil y Perú, el presente estudio tiene como objetivo evaluar la invariancia de la medición CBQ en muestras de ambos países.

Teniendo en cuenta que las adaptaciones brasileñas y peruanas tuvieron propiedades psicométricas similares en los análisis factoriales realizados por Varas y Borsa (2002a; b) se considera como hipótesis del estudio que se encontrará evidencia estadística que demuestre la invariancia de medición de la escala PCM adoptando una estructura de segundo orden (un factor general y cinco específicos) y de la escala NCM siguiendo una única estructura factorial.

Método

Participantes

La muestra total del presente estudio estuvo compuesta por 3859 individuos, siendo 1874 peruanos y 1985 brasileños. La muestra brasileña estuvo compuesta por residentes de 25 estados de la federación. Los estados con el mayor número de encuestados fueron Río de Janeiro ($n = 749$, 39.55%) y São Paulo ($n = 404$, 21.33%). Las edades de los participantes variaron de 18 a 68 años ($M = 29.49$; $SD = 6.5$); la mayoría eran mujeres ($n = 1659$, 83.58%), con estudios de posgrado completos ($n = 888$, 44.74%) y que mantenían algún tipo de relación sentimental ($n = 1684$, 84.83%).

La muestra peruana consistió en 1874 adultos, de 22 departamentos del Perú, la mayoría de los cuales vivían en Cajamarca ($n = 430$, 40.80%) y Lima ($n = 397$, 37.67%). La edad de los participantes osciló entre 18 y 52 años ($M = 24.16$; $SD = 6,4$); mayoritariamente mujeres ($n = 392$, 72.15%), con estudios superiores incompletos ($n = 1116$, 5.56%) y que estaban en algún tipo de relación sentimental ($n = 1190$, 63.50%). Las características sociodemográficas de la muestra según el país de origen se pueden ver en la Tabla n ° 1.

Tabla n ° 1

Características sociodemográficas de las muestras brasileña y peruana.

Características sociodemográficas		Perú ($n = 1874$)		Brasil ($n = 1985$)	
Edad		$M = 24.16; DE = 6.4$		$M = 29.49; DE = 6.5$	
		n	%	n	%
Sexo	Masculino	522	27.85	326	16.42
	Femenino	1352	72.15	1659	83.58
Educación	Primaria	10	0.54	2	0.10
	Secundaria incompleta	14	0.76	6	0.30
	Secundaria completa	83	4.44	50	2.52
	Superior incompleto	1116	59.56	430	21.66
	Superior completo	348	18.58	317	15.97
	Pos graduación incompleta	172	9.18	292	14.71
	Pos graduación completa	130	6.94	888	44.74
Relacionamiento amoroso	Si	1190	63.50	1684	84.83
	No	684	36.50	301	15.17
Tiempo de relación ($n = 1190$)	Menos de 6 meses	166	13.95	67	3.98
	6 meses a más	1024	86.05	1617	96.02
Tipo de relación ($n = 1190$)	Enamorados	826	69.42	667	39.61
	Convivientes	234	19.66	371	22.03
	Casados	130	10.92	646	38.36
Trabajo	Si	989	52.77	1404	70.73
	No	885	47.23	581	29.27
Renta familiar	De 0 a 2 sueldos mínimos	1027	54.80	326	16.42
	De 3 a 5 sueldos mínimos	503	26.84	611	30.78
	De 6 a 7 sueldos mínimos	158	8.58	340	17.13
	De 8 a 10 sueldos mínimos	97	5.18	228	11.49
	Más de 10	89	4.74	479	24.18

Nota: M = Media; DE = Desviación Estándar.

Instrumentos

Cuestionario sociodemográfico: Instrumento desarrollado para la presente investigación con el objetivo de recolectar información sociodemográfica como sexo biológico, edad, lugar de residencia, ingresos, educación, ocupación, estado civil, entre otros.

Childbearing Motivation Questionnaire (CBQ) ((Miller, 1995): cuestionario de autoinforme compuesto por 47 ítems divididos en dos escalas independientes (PCM y NCM). La escala PCM tiene 27 ítems que proporcionan una puntuación general de motivaciones para la parentalidad positiva y cinco subcategorías: 1. Placeres del embarazo, el parto y la infancia (seis ítems), 2. Paternidad tradicional (seis ítems), 3. Satisfacción de la crianza de los hijos (seis ítems), 4. Sentirse necesitado y conectado (cinco ítems) y 5. Valores instrumentales de los hijos (cuatro ítems). La escala NCM está compuesta por 20 ítems que brindan una puntuación general de las motivaciones para la parentalidad negativa y cuatro subcategorías: 1. Malestar del embarazo y parto (dos ítems), 2. Temores e inquietudes de los padres (seis ítems), 3. Aspectos negativos del cuidado infantil (ocho ítems) y 4. Estrés de los padres (cuatro ítems) Se utiliza una escala Likert de cuatro puntos (4 = muy, 3 = moderadamente, 2 = levemente, 1 = no). En la PCM, las personas responderían cuán deseable es cada una de estas consecuencias de tener hijos, y en NCM cuán indeseable se presenta la consecuencia.

La adaptación del CBQ para Brasil y Perú fue realizada por Varas y Borsa, (2020b). Las autoras tradujeron y adaptaron el CBQ para los contextos brasileño y peruano después de un acuerdo con el autor del instrumento original. En Brasil, el CBQ se adaptó a partir de datos de una muestra de 1894 brasileños de 18 a 68 años ($M = 29.48$; $DE = 6.7$) de 25 estados de Brasil, la mayoría mujeres ($n = 1598$, 84.37%). En Perú, la

muestra del estudio de adaptación y validación incluyó a 1054 peruanos (68% mujeres) de 22 departamentos del Perú y con edades entre 18 y 52 años ($M = 22,77$; $DE = 4,9$).

El proceso de traducción y adaptación incluyó cinco pasos basados en los lineamientos de la International Test Commission (International Test Commission, 2017) y el trabajo de Borsa, Damásio y Bandeira (2012). Inicialmente, tres traductores independientes tradujeron el CBQ del inglés al portugués brasileño y dos tradujeron el CBQ del inglés al español peruano. Luego, se realizaron síntesis de las versiones traducidas buscando una única versión en ambos idiomas. Posteriormente, las versiones sintetizadas fueron analizadas por psicólogos especializados en evaluación psicológica y por grupos de personas con un perfil similar al público objetivo de la escala (esto es, brasileños o peruanos, de ambos sexos, entre 20 y 40 años). Después de pequeñas revisiones, las versiones adaptadas fueron traducidas al inglés por traductores bilingües independientes y evaluadas por el autor de la escala.

Para la evaluación de la estructura factorial propuesta por el autor original que describió cinco factores de primer orden y un factor de segundo orden para PCM y cuatro factores de primer orden y un factor de segundo orden de NCM, Varas y Borsa realizaron AFE y AFC de ambas versiones adaptadas. Las AFC se realizaron utilizando el método *Weighted least squares mean and variance adjusted* (WLSMV).

Las versiones adaptadas del PCM para Brasil y Perú mostraron ajustes adecuados a los datos: $\chi^2(319) = 3649$; $p = .000$; CFI = .96; TLI = .96; RMSEA = .080 (intervalo de confianza del 90% .078–.083) en Brasil y $\chi^2(319) = 2528$; $p = .000$; CFI = .96; TLI = .96; RMSEA = .081 (intervalo de confianza del 95% .078-.084) en Perú. Por otro lado, las versiones adaptadas del NCM de ambos países no presentaron un ajuste adecuado, por lo que las autoras realizaron AFEs para conocer la estructura del NCM en ambos contextos. En ambos países se encontró una solución de un solo factor. En Brasil, todos los ítems de NCM tenían cargas factoriales superiores a .50. En Perú, 18 ítems tenían cargas superiores a .50 y dos tenían cargas inferiores a .50.

Para corroborar la estructura unifactorial de las adaptaciones brasileñas y peruanas de la NCM, los autores realizaron AFC, utilizando el estimador *Weighted Least Squares* (DWLS). El modelo de un factor mostró un ajuste adecuado a los datos: $\chi^2(170) = 2154$; $p < .001$; CFI = .96; TLI = .95; RMSEA = .084 (intervalo de confianza del 95% .081 – .087) en la versión brasileña y $\chi^2(176) = 1409$; $p < .001$; CFI = .96; TLI = .96; RMSEA = .084 (intervalo de confianza del 95% .080 - .088) en la versión peruana. El modelo unifactorial NCM de ambos países mostró un coeficiente de consistencia interna Omega de McDonald's (Franco e Iglesias, 2017) de .92.

Procedimientos éticos y de colecta de datos

Este estudio se llevó a cabo de acuerdo con los lineamientos estipulados en la Declaración de Helsinki y aprobado por el Comité de Ética e Investigación de la Pontificia Universidad Católica de Río de Janeiro (PUC-Río) (protocolo nº 68/2918) y por el Centro de Filosofía y Ciencias Humanas de la Universidad Federal de Río de Janeiro (UFRJ) (CAEE nº 3.095.859). Se garantizaron cuestiones éticas, de acuerdo con los lineamientos de la Resolución No. 510/2016 del Ministerio de Salud.

La recopilación de datos se realizó en línea y en persona. Para la compilación en línea se utilizó la herramienta *Survey Monkey* y el enlace del cuestionario se envió por correo electrónico y se publicó en las redes sociales entre los meses de diciembre de 2018 y octubre de 2019. El formulario de consentimiento informado (FCI), con información sobre los objetivos y procedimientos de la investigación, la garantía de la confidencialidad de los datos y el derecho a retirar el permiso de participación se encuentran en la primera página del cuestionario en línea. La colecta presencial se realizó en las instalaciones de las universidades peruanas y brasileñas entre los meses de marzo y junio de 2019. Se hizo

una breve introducción a los participantes sobre el constructo investigado y los términos que conforman los lineamientos éticos para posteriormente, acordaron los participantes, procediendo a la firma del TIC y al llenado del cuestionario.

Procedimiento de análisis de datos

La invariancia de la medida fue probada mediante Análisis Factorial Confirmatorio Multigrupo (AFCMG) (Sass, 2011) para determinar si los ajustes y parámetros de ambas escalas adaptadas del CBQ eran equivalentes para las muestras brasileña y peruana (Franco y Iglesias, 2017; Sass, 2011). Con la escala PCM se probó el modelo original propuesto por el autor (Miller, 1994, 1995), ya que los análisis realizados por separado en cada país arrojaron índices de ajuste adecuados. En las versiones adaptadas del NCM se probó la estructura unifactorial encontrada previamente en los estudios de Varas y Borsa (2020a; b).

Inicialmente se identificó un modelo base bien ajustado al que se le aplicaron una serie de pruebas para evaluar la equivalencia en los siguientes niveles: 1) invariancia configuracional (Meredith, 1993; Vandenberg y Lance, 2000), evalúa si la estructura factorial del instrumento (número de factores y distribución de ítems por factor) es equivalente para diferentes grupos (Vandenberg y Lance, 2000). 2) invariancia métrica o "invariancia débil" (Meredith, 1993), evalúa en qué medida la carga factorial de los ítems es equivalente para los diferentes grupos, es decir, en qué medida los ítems tienen la misma importancia para evaluar el constructo en las diferentes muestras; 3) invariancia escalar o "invariancia fuerte", que verifica la equivalencia de intersecciones y sus *thresholds*, es decir, la puntuación prevista de un ítem cuando su factor latente es cero (punto de origen de los indicadores continuos) o el punto en el que cambian las categorías de respuesta (ej. de totalmente en desacuerdo a en desacuerdo) (dificultades de los ítems para indicadores categóricos ordenados) y 4) invariancia residual o "invariancia estricta", es decir, la variación de un indicador que no es atribuible a la variación de la variable latente asociada (Milfont y Fischer, 2010).

Además de $\Delta\chi^2$, se utilizaron como parámetros ΔCFI , $\Delta\text{Gamma hat}$ y $\Delta\text{McDonald's}$, considerados indicadores adecuados de invariancia de medición (Franco y Iglesias, 2017; Sass, 2011; Meade et al., 2008). Para ello, se consideraron los siguientes puntos de corte: ΔCFI hasta -.01 (Van de Velde Levecque y Bracke, 2009); $\Delta\text{McDonald's}$ hasta -.002 y $\Delta\text{Gamma-hat}$ hasta -.01 (Meade et al., 2008).

Como segundo paso, se realizó un análisis de covarianza, utilizando la técnica de modelado de ecuaciones estructurales MIMIC (*Multiple Indicators Multiple Causes*), buscando identificar si la variable nacionalidad (Perú - Brasil) sesga la parametrización de los ítems. Tanto para los análisis de invariancia como para el MIMIC se utilizó el estimador WLSMV y todos los análisis se realizaron en el programa Mplus (Muthén y Muthén, 2012).

Resultados

El análisis de invariancia de la escala PCM en las muestras brasilera y peruana se probó utilizando cuatro modelos que presentaban una restricción creciente: Modelo 1 (invariancia configuracional): análisis de grupos separados donde no hay comparación de grupos o análisis de grupo completo en el nivel observado o latente. Modelo 2 (invariancia métrica): donde las varianzas y covarianzas se comparan a nivel latente. Modelo 3 (invariancia escalar): donde se comparan los promedios, varianzas y covarianza a nivel latente. Modelo 4 (invariancia residual): donde las verdaderas diferencias de grupo son solo la fuente de la diferencia de medias, por lo tanto, la comparación latente y observada se puede hacer para variaciones, covarianza y medias. La evaluación de la invariancia se

realizó a través de la diferencia entre el indicador de ajuste del modelo más restringido y el menos restringido (Tabla 2).

Tabla n° 2
Índices de ajuste para evaluación de IM de la escala PCM.

Modelo	χ^2			CFI	ΔCFI	Mc	ΔMc	Gamma	$\Delta Gamma$
	χ^2	gl	p						
M1 Configural	80786.95	644	.000	.9639	----	.000016	----	.379	----
M2: Métrico	83263.27	673	.000	.9628	-.01	.000011	-.000005	.372	-.0071
M3 Escalar	81829.56	688	.000	.9635	.007	.000014	.000003	.376	.0042
M4 Residual	81197.17	691	.000	.9637	.002	.000015	.000001	.378	.0018

Nota: gl = Grados de libertad; χ^2 = *chi-square*; CFI = *comparative fit index*, Mc = Mc de MacDonald; Gamma = Gamma Hat, Δ = diferencia del ajuste del modelo más restricto al menos restricto.

Se observa que los índices ΔCFI , ΔMc y $\Delta Gamma$ entre los modelos configural y métrico, métrico y escalar y escalar y residual presentan los valores necesarios para determinar la invariancia de la escala PCM (es decir, ΔCFI hasta $-.01$; ΔMc hasta $-.002$ y $\Delta Gamma$ hasta $-.01$) (Vandenberg y Lance, 2000; Meade et al., 2008), mostrando que la escala PCM tiene invariancia estricta porque tiene las mismas unidades de medida (cargas factoriales) y origen (*thresholds*) entre grupos, lo que es un prerrequisito para una posterior comparación de promedios de factores latentes entre brasileros y peruanos, ya que nos permite concluir que estas diferencias reflejan diferencias reales entre grupos en construcciones latentes (Van de Velde Levecque y Bracke, 2009).

Para las escalas NCM, se realizó un AFCMG para probar la invariancia del modelo de un factor encontrado en estudios de validez previos tanto en Brasil como en Perú, utilizando cuatro modelos de restricción creciente presentados en los párrafos anteriores. Sin embargo, el Modelo 1 presentó índices de ajuste inadecuados para determinar la invariancia configuracional ($\chi^2 = 13043.697$, gl = 359; $p = .0000$ CFI = .854, TLI = .846, RMSEA = .139). Por esta razón, no fue posible proceder con la evaluación de la invariancia métrica y escalar NCM, ya que el Modelo 1 (invariancia configuracional) se utiliza como línea de base para las siguientes pruebas de invariancia (Vandenberg y Lance, 2000).

Buscando identificar si el contexto (Brasil - Perú) sesga la parametrización de los ítems de la escala NCM, se realizó un análisis de covarianza, utilizando la técnica MIMIC. La variable nacionalidad se presentó como una covariable para 15 ítems de la escala con excepción de los ítems: 11 (cuidar a un bebé aburrido e irritante), 15 (tener un hijo que avergüence o avergüence al resto de la familia), 16 (cuidar a un bebé) de un niño enfermo), 19 (experimentar - o ver a mi pareja experimentar - dolores de parto) y 20 (tener un bebé que me quita la libertad de hacer otras cosas). Estos cinco ítems no mostraron sesgos al comparar las respuestas de brasileros y peruanos.

Las tasas de modificación de los 15 ítems que presentan funcionamiento diferencial osciló entre 39.176 (ítem 1: experimentar o ver a mi pareja experimentar el malestar del embarazo) a 408.573 (ítem 17: tener un hijo que me obliga a trabajar o que obliga a mi pareja a trabajar). Las relaciones directas entre la variable nacionalidad y las puntuaciones de los 15 ítems de la escala NCM, indican violación de la invariancia de los parámetros del ítem.

Discusión

La evaluación de la invariancia de medición mediante AFCMG es un aspecto crucial para una serie de conclusiones en el desarrollo y uso de instrumentos psicométricos en diferentes contextos culturales (Cheung y Rensvold, 2002). A menos que se pruebe rigurosamente, los investigadores no pueden afirmar que la configuración y los parámetros de un instrumento dado son similares en diferentes poblaciones (Sass, 2011; Vandenberg y Lance, 2000) por lo tanto su uso en estudios transculturales no sería apropiado.

Los resultados obtenidos con la escala PCM indican invariancia de medida estricta, mostrando que tanto la escala adaptada para Brasil como la escala adaptada para Perú presentan los cuatro niveles de invariancia: 1. Configural, que indica la misma estructura factorial para ambas versiones (mismos elementos que explican las mismas variables latentes). 2. Métrica, que muestra igualdad de cargas factoriales para ambos grupos (los ítems del PCM son igualmente importantes para la medición de motivaciones positivas, independientemente de la nacionalidad del encuestado) (Byrne, 2012). 3. Escalar o thresholds iguales de los ítems, lo que asegura que las puntuaciones obtenidas estén totalmente relacionadas con el nivel de rasgo latente de los sujetos, independientemente de su grupo (Milfont y Fischer, 2010). 4. Residual que demuestra que los ítems del instrumento están asociados al constructo latente, asumiendo el mismo grado de error en cada grupo (Cheung y Rensvold, 2002).

Con esta evidencia, podemos confirmar la hipótesis inicial de que las versiones brasileña y peruana de la escala PCM del CBQ se pueden utilizar para hacer comparaciones sobre las motivaciones para tener hijos entre ambos países, ya que las diferencias entre los grupos serán diferencias de medias reales.

Por otro lado, la escala NCM no mostró invariancia para ambas muestras, lo cual se puede observar por los índices de ajuste inaceptables obtenidos en la evaluación del Modelo 1 (invariancia configuracional), que muestran que los ítems o indicadores no llevan los mismos factores entre los grupos (Meredith, 1993; Vandenberg y Lance, 2000). Este resultado hizo inviables las pruebas de los otros modelos (Chen, 2008; Dimitrov, 2010). La diferencia de comportamiento de los ítems según la nacionalidad también fue corroborada por el análisis MIMIC, que tiene como objetivo investigar si una variable externa, en este caso la nacionalidad, impacta la respuesta a los ítems, es decir, investiga si la respuesta al sujeto está influenciada por algo más allá del rasgo latente (Franco e Iglesias, 2017). En el análisis NCM, se encontró que 15 de los 20 ítems de la escala muestran comportamientos diferentes según la nacionalidad.

Los resultados muestran que si bien Varas y Borsa, (2020a; b) han reportado evidencias de validez basadas en la estructura interna de cada uno de los países por separado, no se ha corroborado la hipótesis inicial de que esta escala presentaría una invariancia de medición en la estructura unifactorial. Dicho esto, no se recomienda realizar comparaciones entre Brasil y Perú, debido al diferente comportamiento de la escala en cada una de las muestras.

La varianza del instrumento entre diferentes países puede ocurrir debido a varios factores, incluyendo diferenciaciones propias del contexto ya que el constructo evaluado puede manifestarse de manera diferente en diferentes culturas (Chen, 2008), hasta una inadecuada adaptación del instrumento utilizado (Sass, 2011). La NCM describe aspectos negativos de tener hijos, los cuales se relacionan con factores que dificultan el ejercicio de la parentalidad y que, a su vez, se relacionan con los recursos materiales reales de cada país (Miller, 2012). Dicho esto, es necesario tener una mirada detallada de las características sociales y económicas de cada país e incluso considerar un posible sesgo

de respuesta asociado a las diferencias sociodemográficas entre las muestras de peruanos y brasileños al evaluar las causas de esta diferenciación (ej. presentaron características sociodemográficas diferentes en cada país, como mayor nivel educativo, mayores ingresos, mayor edad media y mayor inserción laboral en la muestra brasileña que en la peruana. Variables que se consideran influyentes en la elección reproductiva y la fecundidad (Khadivzade et al., 2017; Beckman et al., 1983; O'Laughlin y Anderson, 2001; Radecki y Beckman, 1992).

Conclusiones

El objetivo de este estudio fue evaluar la invariancia de medición del CBQ brasileño y del CBQ peruano, para determinar si ambos instrumentos evalúan el mismo constructo, con los mismos criterios psicométricos, en ambos contextos. El cuestionario consta de dos escalas independientes: PCM y NCM ((Miller, 1995).

Los análisis elegidos para este objetivo fueron el AFCMG (Damásio, 2013), que evalúa la invariancia configuracional, métrica, escalar y residual y la técnica de modelado de ecuaciones estructurales MIMIC que busca identificar si una variable externa (nacionalidad) sesga la parametrización de los ítems. .

Los resultados corroboraron la hipótesis inicial de que las versiones brasileña y peruana de la escala PCM se pueden utilizar para hacer comparaciones sobre las motivaciones positivas para tener hijos entre ambos países, ya que las verdaderas diferencias grupales solo serán la fuente de la diferencia de medias. Por otro lado, no apoyan la hipótesis de que la escala NCM presentaría una invariancia de medición. Por tanto, no sería recomendable realizar comparaciones entre los niveles de motivaciones negativas para tener hijos entre Brasil y Perú utilizando esta escala, debido al diferente comportamiento del instrumento en cada una de las muestras.

Este estudio refuerza la importancia de desarrollar nuevos ítems que caractericen mejor las motivaciones negativas que contribuyen a que brasileños y peruanos no tengan hijos. Así mismo, abre paso a futuras investigaciones que analicen las diferencias culturales asociadas a que la NCM sea una escala compuesta por ítems de valencia negativa, respondiendo a la hipótesis de que por razones de deseabilidad social y creencias relacionadas con la paternidad, los brasileños y peruanos pueden tener dificultades para responder a los ítems negativos. Los ítems futuros de la NCM podrían investigar estos problemas a través de ítems con diferentes niveles de dificultad, quizás ítems más "fáciles", con niveles más bajos de trheshold ayudando a diferenciar los niveles de NCM.

Si bien el presente estudio es pionero en la investigación de la invariancia de medición de CBQ en dos países de América Latina (Brasil y Perú) y también en dos idiomas diferentes (portugués y español), es necesario destacar dos limitaciones. Primero, se menciona que la muestra general fue predominantemente femenina y, segundo, que las muestras peruana y brasileña tenían diferentes características de escolaridad, trabajo e ingresos. Así, se sugiere para futuros estudios, realizar pruebas de invariancia de medición, con muestras más diversificadas, controlando variables sociodemográficas como ingresos, educación e inserción en el mercado laboral.

Referencias

Alexander, K. A., Perrin, N., Jennings, J. M., Ellen, J., y Trent, M. (2019). Childbearing motivations and desires, fertility beliefs, and contraceptive use among urban African American adolescents and young adults with STI histories. *Journal of Urban Health*, 96(2), 171-180.

- Beckman, L., Aizenberg, R., Forsythe, A. y Day, T. A. (1983). Theoretical Analysis of Antecedents of Young Couples' Fertility Decision and Outcomes. *Demography*, 20(4),519- 39
- Borsa, J., Damásio, B. y Bandeira, D. (2012). Adaptação e validação de instrumentos psicológicos entre culturas: algumas considerações. *Paidéia (Ribeirão Preto)*. 22(53), 423-432. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2012000300014>
- Brasil (2020). O poder da escolha. *Dereitos reprodutivos e a transição demografica*. https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/SWOP_2018.pdf
- Byrne, B. (2012). *Structural equation modeling with Mplus*. Routledge Academic.
- Chen, F. (2008). What happens if we compare chopsticks with forks? The impact of making inappropriate comparisons in cross-cultural research. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95(5),1005-1018.
- Cheung, G. y Rensvold, R. (2002). Evaluating Goodness-of-Fit Indexes for Testing Measurement Invariance. *Structural Equation Modeling. A Multidisciplinary Journal*, 9(2), 233-255.
- Damásio, B. (2013). Contribuições da Análise Fatorial Confirmatória Multigrupo (AFCMG) na avaliação de invariância de instrumentos psicométricos. *Psico-USF*, 18(2), 211-220.
- Dimitrov, D. (2010). Testing for Factorial Invariance in the Context of Construct Validation. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 43(2),121-149.
- Finocchiaro-Kessler, S., Sweat, M., Dariotis, J., Anderson, J., Jennings, J.,... y Keller, J. (2011). Childbearing motivations, pregnancy desires, and perceived partner response to a pregnancy among urban female youth: does HIV-infection status make a difference?. *AIDS Care*, 24(1),1-11. <https://doi.org/10.1080/09540121.2011.596514>
- Franco, V. (2017). Introdução ao análise de invariância: influência de variáveis categóricas e intervalares na parametrização dos itens. In: Damasio, Borsa, ed. by. *Manual de desenvolvimento de instrumentos psicológicos*. Vetor.
- Ghazanfarpour, M., Arghavani, E., Khadivzadeh, T., Saeidi, M., Kareshki, H., Irani, M., ... y Rajab Dizavandi, F. (2018). Childbearing Motivation in Iranian Engaged Couples: A Structural Equation Model. *International Journal of Pediatrics*, 6(4), 7563-7568.
- Guedes, M., Pereira, M., Pires, R., Carvalho, P. y Canavarro, M. (2013). Childbearing Motivations Scale: Construction of a New Measure and its Preliminary Psychometric Properties. *Journal of Child and Family Studies* 24(1), 180-194.
- International Test Commission (2016). Diretrizes do ITC para Tradução e Adaptação de Testes. https://www.intestcom.org/files/guideline_test_adaptation_2_brasilian_portuguese.pdf
- Irani, M. y Khadivzadeh, T. (2018). The relationship between childbearing motivations with fertility preferences and actual child number in reproductive-age women in Mashhad, Iran. *Journal of Education and Health Promotion*, (7). https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_175_18
- Khadivzade, T., Arghavani, E., Shokrollahi, P., Ghazanfarpour, M. y Kareshki, H. (2018). Factorial structure of the Persian version of Childbearing Questionnaire in first time engaged couples in Iran. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 38(4), 470-475. <https://doi.org/10.1080/01443615.2017.1379967>

- Meade, A., Johnson, E. y Braddy, P. (2008). Power and sensitivity of alternative fit indices in tests of measurement invariance. *Journal of Applied Psychology*, 93(3),568-592. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.93.3.568>
- Meredith, W. (1999). Measurement invariance, factor analysis and factorial invariance. *Psychometrika*, 58(4), 525-543.
- Miller, W. B. (1994). Childbearing motivations, desires, and intentions: A theoretical framework. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 120(2), 223-258.
- Miller, W. (1995). Childbearing motivation and its measurement. *Journal of Biosocial Science*. 27(4), 473-487.
- Miller, W. (2012). Differences between fertility desires and intentions: implications for theory, research and policy. *Vienna Yearbook of Population Research*, 9,75-98. <https://doi.org/10.2307/41342806>
- Milfont, T. y Fischer, R. (2010). Testing measurement invariance across groups: applications in cross-cultural research. *International Journal of Psychological Research*, 3(1), 111-130.
- Morgan, S.P. y Berkowitz, R. (2001). Why Have Children in the 21st Century? Biological Predisposition, Social Coercion, Rational Choice. *European Journal of Population*. 17, 3-20.
- Muthén, L. K. y Muthén, B. O. (2012). *Mplus statistical modeling software: Release 7.0*. Muthén y Muthén.
- Mynarska. M. y Rytel, J. (2014). Pomiar motywacji do posiadania dzieci wśród osób bezdzietnych. *Polska adaptacja kwestionariusza motywów rodzicielskich*.
- Mynarska, M. y Rytel, J. (2017). From motives through desires to intentions: investigating the reproductive choices of childless men and women in Poland. *Journal of Biosocial Science*. 50(3),421-433. <https://doi.org/10.1017/S0021932017000190>
- Mynarska, M. y Rytel, J. (2020). Fertility Desires of Childless Poles: Which Childbearing Motives Matter for Men and Women?. *Journal of Family Issues*, 41(1),7-32.
- O'Laughlin, E. y Anderson, V. (2001). Perceptions of Parenthood Among Young Adults: Implications for Career and Family Planning. *American Journal of Family Therapy*, 29(2), 95-108.
- Pezeshki, M., Zeighami, B. & Miller, W. (2004). Measuring the Childbearing Motivation of couples referred to the Shiraz Health Center for premarital examinations. *Journal of Biosocial Science*. 37(1), 37-53. <https://doi.org/10.1017/S0021932003006485>
- Radecki, S. y Beckman, L. (1992). Determinants of child-bearing intentions of low-income women: attitudes versus life circumstances. *Journal of Biosocial Science*, 24(2), 157-166.
- Sass, D. (2011). Testing Measurement Invariance and Comparing Latent Factor Means Within a Confirmatory Factor Analysis Framework. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 29(4), 347-363.
- Seperak Viera R, Rivera Calcina R. Determinantes sociodemográficos de la alta fecundidad en mujeres peruanas. *Revista chilena de obstetricia y ginecologia*, 83(5), 452-463.
- Shoae, F., Hafezipour, F., Khoshnejad Afkham, E., Mameneh, M., Mohammadabadi, L., Shafiei Rad, B., ... y Babakhanian, M. (2020). Psychometric Characteristics of Childbearing Motivation Questionnaire: A Review. *International Journal of Pediatrics*.

- Vandenberg, R. y Lance, C. (2000). A Review and Synthesis of the Measurement Invariance Literature: Suggestions, Practices, and Recommendations for Organizational Research. *Organizational Research Methods*, 3(1), 4-70.
- Van de Velde, S., Levecque, K. y Bracke, P. (2009). Measurement equivalence of the CES-D 8 in the general population in Belgium: a gender perspective. *Archives of Public Health*, 67(1).
- Varas, G. y Borsa, J. (2019). Revisión sistemática del estudio de las motivaciones para la parentalidad. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*. 19(1), 261-283. <https://doi.org/10.12957/epp.2019.43019>

Capítulo III

Estudios Empíricos

Artículo 7

Motivaciones para tener y no tener hijos en Perú: variables de influencia en las decisiones reproductivas

Motivações para ter e não ter filhos no Peru: variáveis que influenciam nas decisões reprodutivas

Motivations for having or not to have children in Peru: variables of influence on reproductive decisions

Giuliana Violeta Vásquez Varas

Julianea Callegaro Borsa

Resumen

El presente artículo busca testar la relación de las motivaciones para la parentalidad positivas (MPP) y negativas (MPN) y variables sociodemográficas, experiencias infantiles, características personales y relación de pareja en el contexto peruano. La muestra estuvo compuesta por 2029 peruanos (57.6% mujeres) de 22 departamentos del Perú. Las variables propuestas fueron, en su mayoría, estadísticamente significativas y explican el 18% de la varianza total de las MPP y el 13% de las MPN. La religiosidad se presentó como la variable con mayor poder predictivo para MPP y MPN seguida de la positividad. Se evidenció que existen diferencias entre las MPP según la paridad, tener o no tener pareja y experiencias de cuidado de hermanos menores en la infancia o adolescencia. También se evidenciaron diferencias en las MPN según el sexo y la paridad de los participantes. Los resultados corroboraron la tesis de que las motivaciones para la parentalidad reciben influencias de múltiples factores contextuales, relacionales e individuales, corroborándose relaciones encontradas en estudios de otros países.

Palabras clave: motivación para la parentalidad; Perú; comportamiento reproductivo

Resumo

Este artigo busca testar a relação das motivações para a parentalidade positivas (MPP) e negativas (MPN) e variáveis sociodemográficas, experiências da infância, características pessoais e de relacionamento com o parceiro no contexto peruano. A amostra foi composta por 2.029 peruanos (57,6% mulheres) de 22 departamentos do Peru. As variáveis propostas foram, em sua maioria, estatisticamente significativas e explicam 18% da variância total do MPP e 13% do MPN. A religiosidade foi a variável com maior poder preditivo para MPP e MPN seguida da positividade. Evidenciou-se que existem diferenças entre as MPP. Segundo a paridade, a presença ou ausência de parceiro e as experiências de cuidar dos irmãos menores na infância ou adolescência. Diferenças também foram evidenciadas na MPN de acordo com o sexo e o número de filhos dos participantes. Os resultados corroboram a tese de que as motivações para a parentalidade são influenciadas por múltiplos fatores contextuais, relacionais e individuais, corroborando relações encontradas em estudos de outros países.

Palavras-chave: motivação para a parentalidade, Peru, comportamento reprodutivo

Abstract

This article seeks to test in the Peruvian reality, the relationship of the positive (PCM) and negative (NCM) childbearing motivation and sociodemographic variables, childhood experiences, personal characteristics and evaluation of the relationship between couples. Most of the variables proposed were significant predictors. The model explains 18% of the total variance of the PCM and 13% of the NCM. Religiosity was identified as the variable with the highest predictive power for PCM and NCM. Positivity also showed influence on both types of motivation but to a lesser extent. There are differences between the PCM according to parity, presence or absence of a partner and depending on whether participants had gone through the experience of caring for their younger siblings at some point in childhood or adolescence. Differences in NCM were also identified according to the sex and parity of the participants. The results corroborate the thesis that childbearing motivation can influence multiple contextual, relational and individual factors, corroborating the relationship with some variables already described in studies carried out in other realities.

Key words: childbearing motivation, Peru, reproductive behavior.

Introducción

La Tasa Global de Fecundidad (TGF), definida como el promedio de hijos nacidos vivos que tendrían las mujeres durante toda su vida reproductiva, ha ido descendiendo en el Perú (Avalos, 2018). Entre 1960 y 2015, la TGF peruana disminuyó de 4.9 hijos(as) por mujer a 2.4 (Seperak y Rivera, 2018). Actualmente, la TGF es de 2.4 hijos(as) por mujer (Seperak y Rivera, 2018) con diferencias entre el área rural (3.4) y urbana (2.1) (Lazo-Gonzales et al., 2016). En relación a la edad, la TGF en Perú es, en promedio, relativamente baja a comienzos de la vida reproductiva y alcanza su mayor nivel en los grupos de 20 a 24 en el área rural y de 25 a 29 años en el área urbana. Así mismo, desciende rápidamente a partir de los 35 años (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2013). La TGF en el país no es uniforme, observándose marcadas diferencias según el nivel educativo de la mujer, quintil de riqueza y área de residencia (Avalos, 2018). Los departamentos que presenta mayores TGF son: Loreto (3.8), Amazonas (3.6), Ucayali (3.5), Ayacucho y Madre de Dios (3.2). Por otro lado, los departamentos costeros presentaron los menores TGF, resaltando Tacna, Lima y Callao (1.9), Moquegua (2.0) y Arequipa (2.1) (Lazo-Gonzales, et al., 2016).

Más allá de los datos estadísticos que pueden darnos un panorama general sobre la evolución de la fecundidad en el Perú, cuestionamientos sobre las razones para tener hijos y el análisis de los procesos por los que atraviesan los peruanos e peruanas al tomar esa decisión, se ha vuelto cada vez más importante para la comprensión y predicción del comportamiento reproductivo en ese país. Esta información se tornaría útil para la orientación y consejería en campos de la salud sexual y reproductiva (Pezeshki et al., 2005). Desafortunadamente, hasta el momento, estudios sobre las motivaciones subyacentes por tras de la decisiones de tener o no tener hijos no han sido desarrollados en Perú (Varas y Borsa, 2019).

El investigador norteamericano Warren Miller, estructuró el modelo multidimensional Motivaciones-Deseos-Intenciones-Comportamientos (*Traits-Desires-Intentions-Behaviour*, T-D-I-B), para explicar el proceso de toma de decisiones reproductivas (Miller, 1994; 1995). Según el autor, las motivaciones para la parentalidad (MP) son disposiciones para pensar y sentir de cierta manera en relación a la parentalidad y proporcionan el impulso a la acción de tener o no tener hijos (Miller y Pasta, 1993). El deseo, es el estado mental de una persona sobre lo que quiere en un momento determinado y puede, o no, conducir a intenciones y expectativas, dependiendo de otras influencias intrapsíquicas y situacionales. Las intenciones, describen el plan proyectado para lograr conseguir lo que se espera y serán posteriormente concretizadas en acciones o comportamientos con el fin de conseguir, o no, tener hijos (Miller, 1992; 1994; Miller y Pasta, 1994).

Según Miller (1992), el desarrollo de las MP está determinado por factores genéticos, rasgos de personalidad y experiencias de vida (Bouchard et al., 1992; Plomin, 1990) y pueden dividirse en motivaciones para la parentalidad positivas (MPP) y motivaciones para la parentalidad negativas (MPN). Las MPP proporcionan al individuo un impulso para tener hijos, mientras que las MPN un impulso en la dirección opuesta. El autor describió tres mecanismos a través de los cuales las experiencias de la infancia afectan el desarrollo de las MP: la calidad de las relaciones con la familia nuclear, la transmisión de valores centrados en la familia y el modelado. Durante la adolescencia, dos mecanismos adicionales que se extienden fuera de la familia de origen pueden afectar el desarrollo de las MP: las experiencias con el cuidado de niños y experiencias escolares (Miller, 1992). Finalmente, en la adultez, el involucramiento con instituciones sociales que transmiten y refuerzan las normas y valores sociales relevantes para la parentalidad, como acceso a educación superior, establecimiento de pareja estable, prácticas y creencias

religiosas y relaciones continuas y positivas con la familia de origen; puede afectar las MP (Miller, 1992).

Considerando la propuesta de Miller (Miller, 1994; 1995; Miller et al., 2004; Pezeshki, et al., 2005) y los resultados de estudios realizados alrededor del mundo sobre las variables que influyen en las MP (Alexander et al., 2019; Ghazanfarpour et al., 2018; Irani y Khadivzadeh, 2019; Jagannathan, 2005; Mynarska y Rytel, 2020; Sina et al., 2010; Varas y Borsa, 2019), el presente artículo busca testar en la realidad peruana, la relación de las MP y variables sociodemográficas (edad, sexo, escolaridad, renta, estado civil y paridad); variables relacionadas a infancia (orden de nacimiento, número de hermanos y cuidado de hermanos menores), características personales (positividad y religiosidad) y relación de pareja (consenso diádico y cohesión diádica).

Método

Instrumentos:

Cuestionario sociodemográfico: Recopila información sociodemográfica y familiar como sexo biológico, edad, lugar de residencia, renta, escolaridad, participación en el mercado laboral, estado civil, entre otros.

Childbearing Motivation Questionnaire (CBQ; Miller, 1995): Compuesto por 47 ítems divididos en dos escalas independientes: *Positive Childbearing Motivation (PCM)*, constituida por 27 ítems que otorgan una puntuación general de las MPP y cinco categorías que describen diferentes aspectos positivos de tener hijos: 1) placeres del embarazo, nacimiento y niñez, 2) crianza tradicional, 3) satisfacción de la crianza de un niño, 4) sentirse necesitado y conectado y 5) valores instrumentales de los niños. La segunda escala, *Negative Childbearing Motivation (NCM)* consta de 20 ítems que otorgan una puntuación general sobre las MPN y cuatro categorías que especifican aspectos negativos de la parentalidad: 1) incomodidades durante el embarazo y el parto, 2) temores y preocupaciones de los padres, 3) aspectos negativos del cuidado infantil y 4) estrés de los padres. El proceso de traducción y adaptación del CBQ para Perú fue elaborado por Varas y Borsa (2020a). Las autoras evaluaron de la estructura factorial de la CBQ por medio de análisis factoriales. La versión adaptada de la PCM mostró ajustes adecuados a los datos: $\chi^2(319) = 2528$; $p = .000$; CFI = .96; TLI = .96; RMSEA = .081. Por otro lado, la escala adaptada NCM no mostró ajuste adecuado, por lo que se realizó un Análisis Factorial Exploratorio (AFE) para conocer la estructura de la escala, presentando una solución unifactorial con ítems que presentaban cargas factoriales mayores a .40. Finalmente, el análisis factorial confirmatorio (AFC) del modelo unifactorial de la NCM mostró un ajuste adecuado a los datos: $\chi^2(176) = 1409$; $p < .001$; CFI = .96; TLI = .96; RMSEA = .084 (Varas y Borsa, 2020a).

Escala de Consenso Diádico: Creada para el presente estudio por las autoras en base a las preguntas diseñadas para evaluar consenso diádico en la Escala de Ajuste Diádico creada por Spanier (1976) y adaptada por Hernández (2008). Está compuesta de 13 ítems que evalúan la percepción sobre el nivel de acuerdo de la pareja sobre una variedad de cuestiones básicas en la relación. La versión utilizada en el presente estudio mostró ajustes adecuados a los datos en el AFC ejecutado: $\chi^2(65) = 869.911$; $p = .000$; CFI = .95; TLI = .95; RMSEA = .093.

Escala de Cohesión Diádica: Creada para el presente estudio en base a las preguntas diseñadas para evaluar cohesión diádica en la Escala de Ajuste Diádico creada por Spanier (1976) y adaptada por Hernández (2008). Compuesta de cinco ítems que evalúan a nivel individual el sentimiento de compartir emocional de la pareja. La escala utilizada en el presente estudio mostró ajustes adecuados a los datos en el AFC ejecutado: $\chi^2(5) = 8.169$; $p = .000$; CFI = .99; TLI = .99; RMSEA = .021.

Escala de positividad (EP; Caprara et al., 2012). El instrumento consta de ocho ítems con respecto a la opinión positiva del encuestado sobre sí mismo y el futuro. El proceso de traducción y adaptación del EP para Perú fue realizada por las autoras siguiendo las directrices de la Comisión Internacional de Pruebas (International Test Commission [ITC], 2017) y en el trabajo de Borsa, Damásio y Bandeira (2012). La EP adaptada mostró ajustes adecuados a los datos en el AFC ejecutado: $\chi^2(20) = 441.260$; $p = .000$; CFI = .97; TLI = .96.

Cuestionario sobre experiencias de religiosidad: Desarrollado por las autoras para el presente estudio con base en las preguntas realizadas en los estudio de Miller (Miller, 1992; Miller y Pasta, 1993; 1994; 1995). El cuestionario está constituido por seis ítems que preguntan sobre la participación en prácticas religiosas y la valoración de preceptos religiosos en las elecciones de la vida cotidiana. Para evaluar la estructura interna de la escala las autoras realizaron una AFE presentando una solución unifactorial con ítems de cargas factoriales mayores a .50.

Participantes:

La muestra estuvo compuesta por 2029 peruanos (57.6% mujeres) de 22 departamentos del Perú. La mayoría residente en Cajamarca ($n = 731$, 26.03%), Lima ($n = 422$, 20.80%), Loreto ($n = 316$, 15.57%), y San Martín ($n = 208$, 10.25%). Las edades de los participantes oscilaron entre 18 y 70 años ($M = 24.57$; $DE = 5.91$). Las características sociodemográficas de la muestra se pueden ver en la Tabla 1.

El tipo de muestreo fue por conveniencia (no probabilístico) y el tamaño de la muestra se estableció con base en las recomendaciones de la literatura psicométrica (Field, 2009). Un total de 32.5% ($n = 660$) de los participantes respondieron el cuestionario en la plataforma *on-line*, en cuanto el 67.5% ($n = 1369$) respondió el cuestionario de manera presencial.

Tabla 1

Características sociodemográficas de la muestra.

Características sociodemográficas			
Edad		$M = 24.57$; $DE = 5.913$	
		<i>n</i>	%
Sexo ($n = 2019$)	Masculino	860	42.4
	Femenino	1369	57.6
Educación ($n = 2019$)	Primaria	8	0.4
	Secundaria incompleta	15	0.7
	Secundaria completa	85	4.2
	Superior incompleta	1130	55.7
	Superior completa	478	23.6
	Pos-graduación incompleta	178	8.8
	Pos-graduación completa	135	6.6
Relación sentimental ($n = 2019$)	Si	1335	65.8
	No	694	34.2
Tiempo de relación ($n = 1335$)	Menos de 6 meses	272	20.4
	6 meses a más	1063	79.6
Tipo de relación ($n = 1335$)	Enamorados	901	67.5
	Convivientes	287	21.5
	Casados	147	11.0
Trabajo ($n = 2019$)	Si	1125	55.4
	No	904	44.6
Renta ($n = 2019$)	De 0 a 2 sueldos mínimos	1067	52.6
	De 3 a 5 sueldos mínimos	545	26.9
	De 6 a 7 sueldos mínimos	189	9.3
	De 8 a 10 sueldos mínimos	118	5.8

	Más de 10	110	5.4
Orden de nacimiento (n = 2019)	Primero o hijo único(a)	373	18.4
	Segundo(a)	660	32.5
	Tercero(a)	441	21.7
	Cuarto(a) o más	555	27.4
Cuidado de hermanos (n = 1860)	Si	804	43.2
	No	1056	55.8

Nota: M = Media; DE = Desviación Estándar.

Procedimientos éticos y recolección de datos:

Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación de la Pontificia Universidad Católica de Río de Janeiro (PUC-Río) (protocolo No. 68/2918) y por el Centro de Filosofía y Ciencias Humanas de la Universidad Federal de Río de Janeiro (UFRJ) (CAEE No. 3,095,859). La recolección de datos se realizó *on-line* e presencialmente. Para la recopilación *on-line* se utilizó la herramienta *Survey Monkey* y el enlace del cuestionario fue enviado por correo electrónico y publicado en redes sociales entre diciembre de 2018 y julio de 2019 y el término de consentimiento libre y esclarecido (TCLE) se ubicó en la primera página del cuestionario *on-line*. La recolección presencial se realizó en universidades peruanas entre marzo y abril de 2019. Se realizó una breve introducción a los participantes sobre el constructo investigado y los términos que conforman las directrices éticas para posteriormente, aquellas personas que aceptaran participar, firmasen el TCLE y respondiesen el cuestionario.

Análisis de datos

Los resultados se analizaron utilizando el programa SPSS para Windows, versión 23. Se utilizaron estadísticas descriptivas para verificar los niveles de MPP y MPN, positividad, religiosidad, consenso diádico y cohesión diádica, así como de las variables sociodemográficas. Se evaluó la normalidad de la distribución de la muestra a través de la prueba de Kolmogorov-Smirnov, encontrándose que la distribución de las puntuaciones de MPP y MPN presentaba distribución no normal, por lo que se ejecutaron análisis no paramétricos. Para evaluar las diferencias de grupos según sexo, tener o no tener pareja, estado civil, orden de nacimiento, cuidado de hermanos menores y paridad se realizaron pruebas de U de Mann-Whitney y de Kruskal Wallis adicionando el cálculo de la probabilidad de superioridad (P_{sest}) como tamaño del efecto ya que este coeficiente indica la probabilidad que un puntaje seleccionado aleatoriamente de un grupo determinado, ser superior al seleccionado de otro grupo (Ventura-León, 2017). Se utilizó las siguientes normas interpretativas del efecto: Sin efecto (P_{sest} ≤ .00); efecto pequeño (P_{sest} ≥ .56); efecto mediano (P_{sest} ≥ .64) y efecto grande (P_{sest} ≥ .71) (Grissom, 1994). Se realizaron correlaciones de Spearman entre las MPP y MPN y variables sociodemográficas (edad, escolaridad y renta); variables relacionadas a infancia (orden de nacimiento y número de hermanos), características personales (positividad y religiosidad) y relación de pareja (consenso y cohesión diádica). Finalmente, se realizaron dos regresiones múltiples para comprender qué variables podrían considerarse como predictoras de MPP y MPN. Se implementó el método de regresión lineal múltiple *Stepwise – Backward* (Field, 2009).

La evaluación de la consistencia interna de los instrumentos se realizó calculando el coeficiente Omega ω (McDonald, 1999), encontrándose los siguientes resultados: PCM (ω = .970); NCM (ω = .94); religiosidad (ω = .86); EP (ω = .86), consenso diádico (ω = .91) y cohesión diádica (ω = .61).

Resultados

Con el fin de evaluar las MPP y MPN de la muestra estudiada, se proporcionan algunos datos estadísticos descriptivos. La Tabla 2 muestra que tanto la PCM y sus respectivos subfactores así como la NCM presentan un promedio por encima del punto medio de la escala. Por lo tanto, los datos nos permiten inferir que los participantes del estudio tienen altos niveles en los constructos antes descritos.

Tabla n° 2

Estadísticas descriptivas del CBQ

	MPC	MPN	PE	PT	SC	SN	VI
Media	51.26	72.68	14.15	14.00	19.88	13.72	10.98
Mínimo	20	26	4	6	6	5	4
Máximo	80	104	20	24	24	20	16
Valor máximo de la escala	80	108	24	24	25	20	16
Punto medio de la escala	40	54	12	12	17.5	10	8

Nota: MPP = Motivaciones para la parentalidad positivas; MPN = motivaciones para la parentalidad negativa; PE = Placeres del embarazo, nacimiento y parto; PT = Parentalidad tradicional; SC = Satisfacción de la crianza de los hijos; SN = Sentirse necesitado y conectado; VI = Valores instrumentales

Para determinar posibles diferencias de MPP y MPN según las variables sexo, estado civil, cuidado de hermanos menores, paridad y orden de nacimiento se realizó comparaciones mediante U de Mann-Whitney y Kruskal Wallis cuyos resultados pueden observarse en las Tablas 3 y 4.

Tabla 3

Diferencias de grupos mediante la prueba “U” de Mann-Whitney

Grupos		Rango medio 1	Rango medio 2	U	Z	Signif	PS _{est}
Sexo 1 = masculino 2 = femenino	MPP	942.73	911.83	330119.000	-1.121	.262	.48
	MPN	851.54	925.82	302953.500	-2.717	.007	.46
Relación de pareja 1 = Si 2 = No	MPP	940.20	882.08	366206.000	-2.261	.024	.47
	MPN	920.01	875.17	360541.500	-1.763	.078	.48
Cuidado de hermanos menores 1 = Si 2 = No	MPP	938.39	869.00	365667.000	-2.809	.005	.46
	MPN	867.04	899.29	369447.500	-1.314	.189	.48
Paridad 1 = Si 2 = No	MPP	1105.38	889.74	137061.000	-5.709	.000	.38
	MPN	745.34	922.44	141235.000	-4.764	.000	.40

Nota: MPP = Motivación para la parentalidad positiva; MPN = Motivación para la parentalidad negativa; U = “U” de Mann-Whitney; P_{sest} = Índice de probabilidad de superioridad.

Tabla 4

Diferencias de grupos mediante la prueba Kruskal-Wallis y “U” de Mann-Whitney

	Variable dependiente	H	Signif	U	Z	Signif.(p)	PS _{est}
MPP	Tipo de relación	0.100	.948				
MPN	Tipo de relación	1.331	.518				
MPP	Orden de nacimiento	9824	.034				
	1° o único – 2°			86950.500	-2.095	.037	.46
	1° o único – 3°			53556.000	-3.124	.001	.43
	1° o único – 4°			40920.500	-1.421	.154	.47
MPN	Orden de nacimiento	27.642	.000				
	1° o único – 2°			76706.500	-3.253	.001	.43
	1° o único – 3°			45577.500	-5.025	.000	.39

Nota: MPP = Motivación para la parentalidad positiva; MPN = Motivación para la parentalidad negativa; H = Kruskal-Wallis; U = "U" de Mann-Whitney; Psest = Índice de probabilidad de superioridad; $p > 0.01$

Como se puede apreciar en la Tabla 3, se constata la existencia de diferencias estadísticamente significativas en la MPP entre tres de los cuatro grupos testados. Se observa que aquellos participantes que tienen pareja, aquellos que en su infancia o adolescencia cuidaron de sus hermanos menores y aquellos que tienen hijos; presentan niveles significativamente más altos de MPP que sus pares correspondientes, presentado todas esas diferencias tamaños de efecto pequeño. Por otro lado, las MPN presentan diferencias estadísticamente significativas relacionadas al sexo y a la paridad. Se observa que tanto las mujeres como aquellas personas que no tienen hijos presentan niveles significativamente más altos de MPN que los varones y participantes con hijos, presentado todas esas diferencias tamaños de efecto pequeño.

En la tabla 4 se puede apreciar que la variable tipo de relación no presenta diferencias significativas en relación a MPP o MPN pero la variable orden de nacimiento si presenta. En las MPP, se observa que personas que están en tercera posición en orden de nacimiento presentan niveles significativamente mayores de MPP (puesto medio = 839.63) que aquellos que nacieron primeros (puesto medio = 729.13). En las MPN se observa que los que nacieron primero presentan MPN mayores (puesto medio = 880.72) de los que nacieron primero con lo que nacieron en segundo (puesto medio = 776.54), tercero (puesto medio = 714.51) o cuarto lugar a más (puesto medio = 734.45).

Se realizaron correlaciones de Spearman entre MPP y MPN y se encontró que la MPP ($M = 72.68$; $DE = 20.30$) se correlaciona débilmente con la MPN ($M = 51.26$; $DE = 15.19$); $\rho = -.297$; $p = .000$ (Hulley et al., 2003). Así mismo, se encontraron correlaciones débiles tanto positivas como negativas entre MPP y MPN y variables sociodemográficas, relacionadas a infancia, características personales y relación de pareja analizadas, como se puede observar en la Tabla 5.

Tabla 5
Correlaciones de Spearman entre MPP, MPN y otras variables

	MPP	MPN
Edad	-.139**	.130**
Educación	-.145**	.181**
Renta	-.152**	.117**
Numero de hermanos	.041**	-.034**
Orden de nacimiento	.089**	-.140**
Positividad	.187**	-.034**
Religiosidad	.307**	-.194**
Consenso diádica	.086**	-.077**
Cohesión diádica	.168**	-.095**

Nota: MPP=Motivación para la parentalidad positiva; MPN=Motivación para la parentalidad negativa
** Correlación significativa a nivel $p < 0.01$

Considerando los resultados encontrados en el análisis de correlación, se realizaron dos regresiones múltiples para comprender qué variables podrían considerarse como predictoras de MPP y MPN; cuyos resultados pueden observarse en la Tabla 6.

Tabla 6
Regresión lineal múltiple para MPP y MPN

	Variables del modelo	B	Error padrón del coeficiente	β	T	p
MPP	Sexo	-3.877	1.203	-0.085	-3.223	.001
	Edad	-0.374	0.120	-0.103	-3.126	.002

	Educación	-0.928	0.650	-0.045	-1.428	.154
	Renta	-1.484	0.498	-0.080	-2.980	.003
	Paridad	-7.514	1.380	-0.145	-5.445	.000
	Número de hermanos	-0.301	0.523	-0.020	-.0575	.566
	Orden de nacimiento	0.719	0.549	0.044	1.310	.191
	Cuidado de hermanos	-2.980	1.200	-0.072	-2.484	.013
	Religiosidad	0.479	0.046	0.280	10.390	.000
	Positividad	0.433	0.111	0.106	3.882	.000
	Consenso diádico	0.271	0.065	0.128	4.173	.000
	Cohesión diádica	-0.289	0.154	-0.055	-1.880	.060
	Pareja	-1.329	1.198	-0.031	-1.110	.267
<hr/>						
R = .43; R ² = .18; R ² ajustado = .18						
	Sexo	3.237	0.904	0.097	3.581	.000
	Edad	0.084	0.090	0.032	0.933	.351
	Educación	1.456	0.488	0.097	2.985	.003
	Renta	1.173	0.374	0.086	3.135	.002
	Paridad	3.161	1.029	0.084	3.071	.002
	Numero de hermanos	0.727	0.393	0.065	1.850	.065
	Orden de nacimiento	-1.662	0.413	-0.139	-4.023	.000
MPN	Cuidado de hermanos	1.966	0.902	0.065	2.180	.029
	Religiosidad	-0.220	0.034	-0.176	-6.392	.000
	Positividad	-0.387	0.083	-0.130	-4.639	.000
	Consenso diádico	-0.088	0.049	-0.057	-1.793	.073
	Cohesión diádica	0.055	0.116	0.014	0.478	.633
	Pareja	-0.985	0.897	-0.031	-1.098	.272
<hr/>						
R = 0.37; R ² = .13; R ² ajustado = 0.12						

Nota: MPP=Motivación para la parentalidad positiva; MPN=Motivación para la parentalidad negativa; p = Significancia estadística

Los modelos presentados en la Tabla 6 fueron estadísticamente significativos y explican el 18% de la varianza total de la MPP y el 13% de la MPN. Las variables: religiosidad, paridad, consenso diádico, positividad y edad mostraron las relaciones más fuertes con MPP obteniendo coeficientes de $\beta = .28$, $\beta = -.14$, $\beta = .13$, $\beta = .11$ y $\beta = -.10$ respectivamente. Por otro lado la variable sociodemográfica escolaridad; las variables relacionadas a experiencias en la infancia: número de hermanos y orden de nacimiento y las variables de pareja cohesión diádica y presencia – ausencia de pareja; demostraron relaciones no significativas. En relación a la MPN, las variables religiosidad ($\beta = -.17$), orden de nacimiento ($\beta = -.14$) y positividad ($\beta = -.13$) presentan las relaciones más fuertes con el constructo pero de forma negativa y la variable sociodemográfica edad, la variable relacionada a la infancia: número de hermanos y las variables de pareja: cohesión, consenso diádico y presencia o ausencia de pareja demostraron relaciones no significativas.

Discusión

Los resultados del presente estudio corroboran la propuesta de Miller sobre la influencia que reciben las MP de diversos factores individuales y contextuales (Miller 1992; 1994; 1995; Miller et al., 2000; Pasta y Miller, 2000). Los análisis de diferencia de grupos demuestran que dependiendo del orden de nacimiento de los participantes y la paridad (tener o no tener hijos) existen diferencias entre MPP y MPN; existiendo mayores

niveles de MPP y menores niveles de MPN entre los participantes de paridad uno y entre aquellos que ocupan el tercer lugar en orden de nacimiento comparados a personas que tiene paridad cero y que ocupan el primer lugar en orden de nacimiento. Las diferencias en las MP relacionadas a la paridad han sido encontradas en diversos estudios (Fawcett, 1978; Miller, 1994; 1995; Miller y Pasta, 1988; 1995; Irani y Khadivzadeh, 2019) demostrando que las MP variarían a medida que el número de hijos aumenta (Bulatao, 1981; Miller y Pasta, 1993). Aunque esta situación parecería crear un ciclo de retroalimentación positiva en el que cada niño nacido aumentaría aún más la MPP, los estudios también sugieren mecanismos por los cuales tener más hijos causa una regulación de contrapeso de ese ciclo como sería experiencias negativas de cuidado de los hijos o el deseo de un número determinado de hijos (Miller y Pasta, 1995).

Otro resultado encontrado que corrobora lo propuesto por Miller (Miller, 1992; 1994; 1995), es la relación entre las MP y experiencias en la infancia y adolescencia. El presente estudio evaluó la relación con el número de hermanos, orden de nacimiento y la experiencia de cuidado de hermanos menores en algún momento de la infancia o adolescencia. Miller relacionó la convivencia en familias grandes y las experiencias de cuidado de infantes con trasmisión de valores centrados en la familia y modelado que aumentarían las MPP (Miller, 1992; 1994; 1995). Esta hipótesis se corrobora parcialmente en nuestros datos al encontrar mayores niveles de MPP entre los participantes que cuidaron de sus hermanos menores durante su niñez o adolescencia y diferencias significativas en los niveles de MPP y MPN según el orden de nacimiento. Si bien el modelo de Miller considera la influencia que ejerce las experiencias de cuidado infantil durante la niñez o adolescencia y la convivencia con hermanos menores como factores de influencia en las MPP, también describe una posible influencia en las MPN (Miller, 1992; Chasiotis et al., Hofer, 2014) dependiendo de si esa experiencia fue o no gratificante. Por esta razón se torna relevante la evaluación del sentimiento de gratificación o de disgusto derivado de la experiencia de cuidado, dato del que carecemos en el presente estudio por lo que nos reservamos mayores reflexiones sobre los resultados en este campo.

Otro aspecto evaluado fue las diferencias en las MP de personas con o sin pareja y según el tipo de relación. Miller menciona la presencia de una pareja estable como un factor influente en las MPP (Miller, 1992; Miller et al., 2004), dato que también fue corroborado en el presente estudio al encontrarse que las personas con pareja presentan mayores niveles de MPP que aquellos que no tiene pareja. Al analizar las existencias de diferencias entre las MPP y las MPN según tipo de relación, no se encontraron diferencias significativas; con lo que podemos inferir que en el aumento o disminución de los niveles de MP sólo se muestra relevante el hecho de tener pareja estable mas no la formalidad legal o religiosa de la relación. Es importante considerar que en la actualidad existe una mayor aceptación social de tipos de relaciones diferentes a las instituidas por el matrimonio civil o religioso, dato que se ve reflejado en los resultados del censo peruano realizado en el 2017 donde se evidencian que el 38.5% de la población mayor de edad eran solteros, 25.7% eran casados y el 26.7%, conviviente (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2020).

Por otro lado, en relación a las MPN, encontramos que las mujeres presentan mayores niveles de MPN que los varones. Las diferencias de las MP y el comportamiento reproductivo en general según el sexo ha sido corroborado en estudios realizados en diversos contextos (Alexander et al., 2019; Miller, 1995; Mynarska y Rytel, 2020; O'Laughlin y Anderson, 2001; van Egeren; 2003). Existen evidencias de diferencias específicas de los subtipos de MPP según el sexo que describen que para las mujeres son importantes aspectos emocionales especialmente relacionados con el embarazo y la

infancia; mientras que las motivaciones de los varones estaban más relacionadas con las satisfacciones de la crianza de los hijos y con valores tradicionales (Mynarska y Rytel, 2020). Los mayores niveles de MPN en mujeres evidencia que estas tienden a considerar, en mayor medida que los varones, los aspectos negativos del embarazo y del cuidado infantil, situación que se explica considerando que son ellas las que vivencian en sus cuerpos el proceso de embarazo y del parto así como las diferencias según el sexo en los roles asociados a la reproducción y cuidado de los hijos (Oliveira et al., 2011). Con el acceso de las mujeres a la educación y al trabajo adicionado a las labores domésticas y el cuidado de los hijos; se ha generado un incremento de las responsabilidades de las mujeres al intentar conciliar la vida familiar con vida académica y profesional (Cunha y Vasconcelos, 2016) que torna comprensible una mayor reflexión sobre los aspectos negativos de tener hijos.

Los resultados de las correlaciones y regresión de las MP con variables sociodemográficas (edad, sexo, escolaridad, renta y paridad); variables relacionadas a infancia (orden de nacimiento, número de hermanos y cuidado de hermanos menores); características personales (positividad y religiosidad) y relación de pareja (consenso y cohesión diádica); refuerzan la hipótesis de las múltiples variables individuales y contextuales que influyen sobre de las MP (Miller, 1992; 1994; 1995; Miller y Pasta, 1988; 1993; Miller et al., 2000; Miller et al., 2004; Pasta y Miller, 2000; Rodgers et al., 2001). Pese a eso, el porcentaje de varianza explicada del modelo es de 18% para las MPP y 13% para las MPN con lo que se deduce que existen otros factores que influyen ambos tipos de MP no considerados en el presente estudio. La religiosidad ha sido hallada en diversos estudios como uno de los factores más relacionados a las MP tanto positiva como negativa debido a que la práctica de alguna religión está relacionada a la transmisión de valores centrados en la familia (Al-Fadhli y Smith, 1996; Beckman et al., 1983; Gerson, 1983; 1986; Ghazanfarpour et al., 2018; Miller, 1992; Miller y Pasta, 1995). En el presente estudio esta variable se presentó como la variable con mayor poder predictivo del modelo de manera positiva para MPP y negativa para MPN. Según censo del 2017 realizado por el Instituto Nacional de Estadística e Informativa (INEI, 2017), el 76% de los peruanos profesan la religión católica, 14.1% evangélica y un 9.9% manifiesta tener otra religión o no tener religión. Cada religión está asociada a un sistema de valores personales y en muchos casos estos sistemas están fuertemente orientados a la familia siendo en el catolicismo romano y ciertas sectas fundamentalistas protestantes los mejores ejemplos de este hecho y se ha demostrado que ambos grupos tienen niveles más altos de fertilidad (Miller, 1994; Ryder y Westoff, 1971)

Otra variable que presentó los mayores poderes predictivos positivamente en MPP y negativamente en MPN fue la positividad. Esta es una variable nunca antes considerada en los estudios sobre MP pero fue incluida en el presente estudio debido a su relación con tres variables afines con tener o no tener hijos: salud mental, felicidad subjetiva y satisfacción con la vida (Kohler, 2015; Myrskylä y Margolis, 2014). Las variables religiosidad y positividad fueron categorizadas en el presente estudio como pertenecientes al grupo de características personales de los participantes y aparecieron como las más relevantes en relación a las MP.

Otras variables importantes en el modelo fueron la paridad (tener o no tener hijos) y la edad. Ambas que se relacionaron negativamente con MPP corroborando lo encontrado en otros estudios realizados en contextos diferentes (Jagannathan, 2005; Miller y Pasta, 1988; 1995; Mynarska y Rytel, 2020; Irani y Khadivzadeh, 2019; van Egeren, 2003). La relación entre paridad y MP ya fue explicada en párrafos anteriores y las diferencias encontradas según la edad presentan datos contradictorios en la literatura en los cuales algunos estudios presentan evidencia de que a más edad, mayor MPP

(Beckman et al., 1983) y otros lo contrario (Miller, 1981; 1994). En el presente estudio se evidencia una relación negativa con lo que se concluye que a más edad, menos motivaciones positivas para tener hijos que al igual como lo discutido sobre las diferencias de grupo encontradas entre sexo y MPP, se puede relacionar con una mayor dificultad para conciliar la vida familiar y profesional a más edad.

Finalmente, sobre la propuesta de Miller del impacto de la relación con pareja sobre las MP (Miller, 1992; Miller et al., 2004), se encontró evidencia parcial en el presente estudio siendo que sólo la variable consenso diádico presentó relación positiva pero en relación a la MPN que apunta a que mayores niveles de acuerdo en la pareja sobre aspectos básicos de la relación impactan en mayores niveles de MPP mientras que un adecuado intercambio emocional de la pareja no generan mayores niveles de MPN. Estos resultados pueden evidenciar que al momento de evaluar requisitos para tener hijos, las personas hacen una evaluación de la pareja más volcada a los aspectos prácticos que en el futuro pueden ayudar para la convivencia y la distribución de tareas en el hogar que a aspectos más emocionales.

Conclusiones

El principal aporte del presente trabajo es que es el primero que explora las variables de influencia en las MP en Perú, considerando como base un modelo teórico robusto que viene siendo utilizado en diversos estudios sobre las MP alrededor del mundo y testando variables que han demostrado su influencia sobre las MP en otros contextos.

Los resultados corroboraron la tesis de que las MP tienen influencia de múltiples factores tanto contextuales, relacionales e individuales corroborándose la relación con algunas variables ya descritas en otros estudios pero también no ratificándose en otras. La religiosidad se presentó como la variable con mayor poder predictivo tanto para MPP como para MPN. Otra variable que mostró influencia en ambos tipos de motivación fue la positividad. También se encontraron variables predictoras diferentes para cada tipo de motivación y no se encontraron las relaciones esperadas en otras variables como: educación y relaciones de pareja. Se evidenció que existen diferencias entre las MPP según la paridad, presencia o ausencia de pareja y dependiendo de si los entrevistados habían pasado por la experiencia de cuidar de sus hermanos menores en algún momento de la infancia o adolescencia. También se evidenciaron diferencias en las MPN según el sexo y la paridad de los participantes.

Las limitaciones del presente trabajo están relacionadas a las restricciones propias a las características de la muestra y de estudios transversales que no permiten verificar la evolución de las MP en el tiempo considerando las diversas variables relacionadas. También reportamos la ausencia de estudios previos sobre este constructo que pueda robustecer la discusión de algunos campos. La evaluación de la experiencia del cuidado con los hermanos también limitó las conclusiones derivadas de dichas áreas. Se espera que las limitaciones de este estudio sean un factor instigador para que se desarrollen nuevas investigaciones hipotetizando relaciones con nuevas variables para así expandir el conocimiento científico en esta área y se estima que más estudios con otros tipos de características sociodemográficas de la población peruana aumentarán y reforzarán el cuerpo de evidencia a este respecto. Finalmente, se espera que datos como estos puedan fomentar estrategias preventivas conscientes de las mayores especificidades de las MP en el Perú.

Referencias

Alexander, K. A., Perrin, N., Jennings, J. M., Ellen, J., y Trent, M. (2019). Childbearing motivations and desires, fertility beliefs, and contraceptive use among urban

- African-American adolescents and young adults with STI histories. *Journal of Urban Health*, 96(2), 171-180. <https://doi.org/10.1007/s11524-018-0282-2>.
- Al-Fadhli, H. M., y Smith, J. C. (1996). Assessing the impact of violence on motivation for parenthood among Blacks and Whites. *Journal of Negro Education*, 424-433.
- Avalos, R. E. M. (2018). La fecundidad en el Perú mediante el modelo Bongaarts para los años 2014, 2015, 2016. <https://doi.org/10.2307/2967145>
- Beckman, L. J., Aizenberg, R., Forsythe, A. B., y Day, T. (1983). A theoretical analysis of antecedents of young couples' fertility decisions and outcomes. *Demography*, 20(4), 519-533. <https://doi.org/10.2307/2061117>
- Blake, J., y Del Pinal, J. (1982). Educational attainment and reproductive preferences: theory and evidence. <http://hdl.handle.net/10822/792904>
- Borsa, J. C., Damásio, B. F., y Bandeira, D. R. (2012). Adaptação e validação de instrumentos psicológicos entre culturas: algumas considerações. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 22(53), 423-432. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2012000300014>
- Borsa, J. C., Damásio, B. F., Souza, D. S. D., Koller, S. H., y Caprara, G. V. (2013). Psychometric properties of the positivity scale - Brazilian version. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 28(1), 61-67. <https://doi.org/10.1590/1678-7153.201528107>
- Bouchard, T. J., Lykken, D. T., McGue, M., Segal, N. L., y Tellegen, A. (1990). Sources of human psychological differences: The Minnesota study of twins reared apart. *Science*, 250(4978), 223-228. <https://doi.org/10.1126/science.2218526>
- Bulatao, R. A. (1981). Values and disvalues of children in successive childbearing decisions. *Demography*, 18(1), 1-25. <https://doi.org/10.2307/2061046>
- Caprara, G. V., Alessandri, G., Trommsdorff, G., Heikamp, T., Yamaguchi, S., y Suzuki, F. (2012). Positive orientation across three cultures. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 43(1), 77-83. <https://doi.org/10.1177/0022022111422257>
- Chasiotis, A., Bender, M., y Hofer, J. (2014). Childhood context explains cultural variance in implicit parenting motivation: Results from two studies with six samples from Cameroon, Costa Rica, Germany, and PR China. *Evolutionary Psychology*, 12(2). <https://doi.org/147470491401200203>.
- Cunha, M. S., y Vasconcelos, M. R. (2016). Fecundidade e participação no mercado de trabalho brasileiro. *Nova Economia*, 26(1), 179-206. <https://doi.org/10.1590/0103-6351/2390>.
- Field, A. (2009). *Descobrimos a estatística usando o SPSS-2*. Bookman Editora.
- Fawcett, J. T. (1978). The value and cost of the first child, p. 244-265. In W. B. Miller and L. F. Newman (eds.), *The first child and family formation*. Chapel Hill.
- Gerson, M. J. (1983). A scale of motivation for parenthood: The index of parenthood motivation. *The journal of psychology*, 113(2), 211-220. <https://doi.org/10.1080/00223980.1983.9923577>
- Gerson, M. J. (1984). Feminism and the wish for a child. *Sex roles*, 11(5-6), 389-399. <https://link.springer.com/article/10.1007/BF00287467>
- Ghazanfarpour, M., Arghavani, E., Khadivzadeh, T., Saeidi, M., Kareshki, H., Irani, M., ... y Rajab Dizavandi, F. (2018). Childbearing Motivation in Iranian Engaged Couples: A Structural Equation Model. *International Journal of Pediatrics*, 6(4), 7563-7568. <https://doi.org/10.22038/IJP.2018.27375.2359>
- Grissom, R. J. (1994). Probability of the superior outcome of one treatment over another. *Journal of Applied Psychology*, 79(2), 314. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.79.2.314>

- Hernandez, J. A. E. (2008). Avaliação estrutural da escala de Ajustamento Diádico. *Psicologia em Estudo, Maringá*, 13(3), 593-601. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722008000300021>
- Hulley, S.B., Cummings, S.R., Browner, W.S., Grady, D., Hearst, N. y Newman, T.B. (2003) *Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica*. 2ª Ed. Editora Artmed.
- International Test Commission - ITC. (2017). International Test Commission guidelines for translating and adapting tests. 2019, de <http://www.intestcom.org/upload/sitefiles/40.pdf>
- Instituto Nacional de estadística e Informática (INEI) (2013). Peru. Encuesta Demográfica y de la Salud Familiar – ENDES 2013. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1151/index.html
- Irani, M., y Khadivzadeh, T. (2019). The relationship between childbearing motivations with fertility preferences and actual child number in reproductive-age women in Mashhad, Iran. *Journal of Education and Health Promotion*, 7. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_175_18
- Jagannathan, R. (2005). Economic crisis and women's childbearing motivations: The induced abortion response of women on public assistance. *Brief treatment and crisis intervention*, 6(1), 52. <https://doi.org/10.1093/brief-treatment/mhi029>
- Kohler, H. P. (2015). Do children bring happiness and purpose in life?. In *Whither the Child?* (pp. 61-90). Routledge.
- Lazo-Gonzales, O., Alcalde-Rabanal, J., y Espinosa-Henao, M. O. (2016). El sistema de salud en Perú. Situación y desafíos. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/332318544_El_sistema_de_salud_en_Peru_situacion_y_desafios
- McDonald, R. P. (1999). *Test theory: A unified treatment*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Miller, W. B. (1981). The personal meanings of voluntary and involuntary childlessness. Report. *Center for Population Research. National Institute of Child Health and Human Development*.
- Miller, W. B. (1992). Personality traits and developmental experiences as antecedents of childbearing motivation. *Demography*, 29(2), 265-285. <https://doi.org/10.2307/2061731>
- Miller, W. B. (1994). Childbearing motivations, desires, and intentions: a theoretical framework. *Genetic, social, and general psychology monographs*. <https://psycnet.apa.org/record/1994-40830-001>
- Miller, W. B. (1995). Childbearing Motivations and its measurement. *Journal of Biosocial Science*, 27, 473-487. <https://doi.org/10.1017/S0021932000023087>
- Miller, W. B., y Pasta, D. J. (1988). A model of fertility motivation, desires, and expectations early in women's reproductive careers. *Social Biology*, 35(3-4), 236-250. <https://doi.org/10.1080/19485565.1988.9988704>
- Miller, W. B., y Pasta, D. J. (1993). Motivational and nonmotivational determinants of child-number desires. *Population and Environment*, 15(2), 113-138. <https://doi.org/10.1007/BF02209405>
- Miller, W. B., y Pasta, D. J. (1994). The psychology of child timing: a measurement instrument and a Model 1. *Journal of applied social psychology*, 24(3), 218-250. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1994.tb00580.x>
- Miller, W. B., y Pasta, D. J. (1995). Behavioral intentions: Which ones predict fertility behavior in married couples? 1. *Journal of Applied Social Psychology*, 25(6), 530-555. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1995.tb01766.x>

- Miller, W. B., Pasta, D. J., MacMurray, J., Muhleman, D., y Comings, D. E. (2000). Genetic influences on childbearing motivation: Further testing a theoretical framework. In *Genetic influences on human fertility and sexuality* (pp. 35-66).
- Miller, W., Severy, L., y Pasta, D. (2004). A framework for modelling fertility motivation in couples. *Population studies*, 58(2), 193-205. <https://www.jstor.org/stable/4148229>
- Mynarska, M., y Rytel, J. (2020). Fertility Desires of Childless Poles: Which Childbearing Motives Matter for Men and Women?. *Journal of Family Issues*, 41(1), 7-32. <https://doi.org/10.1177/0192513X19868257>
- Myrskylä, M., y Margolis, R. (2014). Happiness: Before and after the kids. *Demography*, 51(5), 1843-1866. <https://www.demogr.mpg.de/papers/working/wp-2012-013.pdf>
- O'Laughlin, E. y Anderson, V. (2001) Perceptions of Parenthood Among Young Adults: Implications for Career and Family Planning, *The American Journal of Family Therapy*, 29:2, 95-108. <https://doi.org/10.1080/01926180125728>
- Oliveira, S. C., de Faria, E. R., Sarriera, J. C., Piccinini, C. A., y Trentini, C. M. (2011). Maternidade e trabalho: Uma revisão da literatura. *Interamerican Journal of Psychology*, 45(2), 271-280. <https://pdfs.semanticscholar.org/f1e0/7c712014718fd363a997d795791fd666c39f.pdf>
- Pasta, D. J., y Miller, W. B. (2000). A heritability study of childbearing motivation. In *Genetic Influences on Human Fertility and Sexuality* (pp. 107-120). Springer.
- Pezeshki, M. Z., Zeighami, B., y Miller, W. B. (2005). Measuring the childbearing motivation of couples referred to the Shiraz Health Center for premarital examinations. *Journal of Biosocial Science*, 37(1), 37-53. <https://doi.org/10.1017/s0021932003006485>
- Plomin, R. (1990). The role of inheritance in behavior. *Science*, 248(4952), 183-188. <https://doi.org/10.1126/science.2183351>
- Rodgers, J. L., Hughes, K., Kohler, H. P., Christensen, K., Doughty, D., Rowe, D. C., y Miller, W. B. (2001). Genetic influence helps explain variation in human fertility: Evidence from recent behavioral and molecular genetic studies. *Current Directions in Psychological Science*, 10(5), 184-188. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00145>
- Westoff, C. F., y Ryder, N. B. (1977). The predictive validity of reproductive intentions. *Demography*, 14(4), 431-453. <https://doi.org/10.2307/2060589>
- Seperak, V. R. A., y Rivera, C. R. (2018). Determinantes sociodemográficos de la alta fecundidad en mujeres peruanas. *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 83(5), 452-463. <https://doi.org/10.4067/s0717-75262018000500452>
- Sina, M., ter Meulen, R., y Carrasco de Paula, I. (2010). Human infertility: is medical treatment enough? A cross-sectional study of a sample of Italian couples. *Journal of Psychosomatic Obstetrics y Gynecology*, 31(3), 158-167. <https://doi.org/10.3109/0167482X.2010.487952>
- Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family*, 38(1), 15-28. <https://doi.org/10.2307/350547>
- Van Egeren, L. A. (2003). Prebirth predictors of coparenting experiences in early infancy. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health*, 24(3), 278-295. <https://doi.org/10.1002/imhj.10056>

- Varas, G. V., y Borsa, J. C. (2019). Revisión Sistemática del Estudio de las Motivaciones para la Parentalidad. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 19(1), 261-283. <https://doi.org/10.12957/epp.2019.43019>
- Varas, G. V., y Borsa, J. C. (2020a). *Childbearing Motivation Questionnaire: Adaptación transcultural y evidencias de validez en Perú*. Manuscrito enviada para publicación.
- Ventura-León, J. L. (2017). ¿Existen los instrumentos validos? Un debate necesario. *Gaceta Sanitaria*, 31, 71-71. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.09.007>

Artículo 8

**Variables Predictoras de las Motivaciones para a Parentalidad
en una Muestra Brasileira**

**Variáveis Preditoras das Motivações para a Parentalidade em
uma Amostra Brasileira**

**Predictor Variables of Childbearing Motivations in Brazilian
Women and Men**

Giuliana Violeta Vásquez Varas

Juliane Callegaro Borsa

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo analizar las relaciones entre las motivaciones para la parentalidad positiva (MPP) y negativa (MPN) y variables psicológicas, sociodemográficas, relacionadas con la familia de origen y la relación con la pareja en una muestra de 1969 brasileños (83.6% mujeres), con edades comprendidas entre 18 y 50 años ($M = 29.27$; $DE = 5.97$). Se realizaron correlaciones de Spearman, pruebas de U Mann-Whitney y Kruskal Wallis y regresiones múltiples. Los resultados de las correlaciones y regresiones múltiples verificaron la relación entre ambas motivaciones para la parentalidad y las diversas variables postuladas. También se encontró que la religiosidad fue la variable con mayor poder predictivo para MPP y tener o no tener hijos fue la variable con mayor poder predictivo para MPN. En el análisis de diferencias de grupos se encontraron diferencias significativas del MPP según ocupación, tipo de relación y presencia / ausencia de pareja. Para los MNP se encontraron diferencias significativas según el sexo.

Palabras clave: motivation para la parentalidad, Brazil, concepção, parentalidade

Resumo

Este estudo teve como objetivo geral analisar as relações entre as motivações para a parentalidade positiva (MPP) e negativa (MPN) e variáveis psicológicas, sociodemográficas, relacionadas à família de origem e de relacionamento com o parceiro em uma amostra de 1969 brasileiros (83.6% mulheres), com idades entre 18 e 50 anos ($M = 29.27$; $DP = 5.97$). Foram realizados correlações de Spearman, testes de U Mann-Whitney e Kruskal Wallis e regressões múltiplas. Os resultados das correlações e regressões múltiplas verificaram a relação entre ambas as motivações para a parentalidade e as diversas variáveis postuladas. Também verificou-se que a religiosidade foi a variável com maior poder preditivo para a MPP e ter ou não ter filhos foi a variável com maior poder preditivo para a MPN. Na análise de diferença de grupos foram encontradas diferenças significativas da MPP segundo ocupação, tipo de relacionamento e presença/ausência de parceiro. Já para as MPN, encontraram-se diferenças significativas segundo sexo.

Palavras-chave: motivação, Brasil, concepção, parentalidade

Abstract

The present study analyze the relationship between the positive (MPP) and negative (MPN) childbearing motivation and psychological, sociodemographic variables, related to the family of origin and relationship with the partner in a sample of 1969 Brazilians (83.6 % women), aged between 18 and 50 years ($M = 29.27$; $SD = 5.97$). Spearman correlations, U Mann-Whitney and Kruskal Wallis tests, and multiple regressions were performed. The results of the correlations and multiple regressions verified the relationship between both childbearing motivations and the various variables postulated. It was also found that religiosity was the variable with the greatest predictive power for PCM and having or not having children was the variable with the greatest predictive power for NCM. In the difference analysis of groups, significant differences of the PCM were found according to the occupation, type of relationship, and presence/absence of a partner. For NCM, significant differences were found according to sex.

Keyword: motivation, Brazil, conception, parenting

Introducción

La reducción de las tasas de fecundidad, un proceso conocido como transición de la fecundidad, se ha ido produciendo en todos los países. Entre 1950 y 1965, la tasa total de fecundidad (TFT) en el mundo fue de alrededor de cinco hijos por mujer, y se ha reducido a la mitad desde 2015 (Fondo de Población de las Naciones Unidas [UNFPA], 2018). Ríos - Neto, Miranda - Ribeiro y Miranda - Ribeiro (2018) identificaron que el factor más importante para la caída de la fecundidad en Brasil fue la difusión de la regulación consciente de la fecundidad, mediante el uso de métodos anticonceptivos y el aborto. Para Martine (1996), el aborto fue el principal método utilizado en la década de 1960 y principios de la de 1970, debido a la desinformación sobre el uso de métodos anticonceptivos. Luego de este período, con mayor difusión y orientación sobre métodos, la esterilización y la píldora ganaron un lugar importante en la regulación de la fertilidad de las mujeres brasileñas (Caetano et al., 2016).

Con la disminución del número de hijos por mujer en Brasil, la base de la pirámide poblacional se redujo y el escenario apuntaba a un envejecimiento progresivo. Esta transición fue muy similar a la observada en toda América Latina hasta 1990, pero el declive se aceleró en la década de 2000, alcanzando un promedio de 1.7 hijos por mujer entre 2010 y 2015 (Miranda-Ribeiro et al., 2019).

Los cambios en el comportamiento reproductivo registrados en Brasil ocurrieron de manera general y sin restricciones y se asociaron con indicadores de desarrollo económico, el fortalecimiento de las instituciones públicas y cambios en las relaciones de género (Smeha y Calvano, 2017). Las desigualdades en los ingresos y la educación tienen un impacto directo en las tasas de fertilidad (UNFPA, 2018). En 2015, por ejemplo, aunque Brasil logró TFT por debajo del nivel de reemplazo de la población, esta tasa en algunos grupos aún indicaba tres hijos por mujer en comunidades con menos de nueve años de escolaridad o en hogares con hasta un salario mínimo de ingreso familiar per cápita (UNFPA, 2018).

Además de los datos estadísticos, que brindan un panorama de la situación actual de la fecundidad en Brasil y su evolución, las reflexiones sobre la elección de tener o no tener hijos y el análisis de los procesos que atraviesan esta decisión se han vuelto cada vez más importantes para comprender y predecir el comportamiento reproductivo (Miller, 1994). La información sobre lo que motiva a las personas a tener hijos se proyecta como conocimiento útil para la orientación en los campos de la salud sexual y reproductiva (Tavares, 2016), atendiendo las necesidades de las distintas poblaciones al considerar sus especificidades culturales. Lamentablemente, los estudios latinoamericanos sobre este tema son escasos, como se verifica en la revisión sistemática desarrollada por Varas y Borsa (2019). Otro hallazgo encontrado por las autoras mencionadas fue que el modelo más utilizado en la investigación sobre motivaciones para la parentalidad (MP) y sobre el proceso de toma de decisiones reproductivas fue el modelo multidimensional Motivaciones-Deseos-Intenciones-Conductas (*Traits-Desires-Intention-Behavior*), también llamado modelo T-D-I-B, desarrollado por el investigador Warrem Miller (Miller, 1995). Según Miller, las MP se refieren a la forma en que las personas piensan, sienten y se comportan en relación con la parentalidad, que impulsan la acción de tener o no tener hijos (Miller y Pasta, 1993). Se pueden dividir en motivaciones para la parentalidad positiva (MPP), caracterizadas por el impulso de tener hijos, y motivaciones negativas (MPN), caracterizadas por la dirección opuesta de este impulso. Según Miller, las MP tienen bases biológicas que proporcionan mecanismos para responder con afecto y cuidado a los bebés y niños mientras son moldeadas por experiencias durante la infancia, adolescencia y edad adulta e influenciadas por rasgos básicos de personalidad (Miller, 1992).

En cuanto a las experiencias de la niñez, Miller mencionó que las relaciones familiares amorosas y positivas, la transmisión de un sistema de valores centrado en la familia y la identificación con los roles parentales, a través del aprendizaje modelado, ayudarían a fortalecer la MPP. Durante la adolescencia, el cuidado de los hermanos menores u otras experiencias de cuidado infantil impactarían en las MP, dependiendo de la percepción de placer o disgusto de esta experiencia, y los diferentes grados de éxito académico reforzarían o extinguirían los intereses relacionados con la crianza de los hijos. En la etapa adulta, el nivel educativo y las actividades laborales exigentes ampliarían el panorama del individuo más allá de la familia y la comunidad de origen y promoverían actividades competitivas para la crianza; mientras que las relaciones estables, la asiduidad en las actividades religiosas y las relaciones continuas y positivas con la familia de origen, fortalecerían el desarrollo de la MPP. Finalmente, el autor propone que las personas con características de cuidado y afiliación podrían desarrollar una fuerte MPP durante la infancia, la adolescencia y la edad adulta, mientras que las personas que tienden al ser autónomos tendrían un desarrollo de MPP relativamente débil (Miller, 1992).

Considerando a Brasil como un país grande en extensión y desigualdad, es fundamental analizar los diferentes matices socioeconómicos, individuales y relacionales que impactan la TFT y la autonomía de las decisiones reproductivas. Dicho esto, con base en los antecedentes del modelo propuesto por Miller (Miller, 1994; Miller et al., 2004) y en estudios realizados alrededor del mundo sobre variables que influyen en las MP (Alexander et al., 2019; Ghazanfarpour et al. ., 2018; Irani y Khadivzadeh, 2019; Mynarska y Rytel, 2020; Varas y Borsa, 2019), el presente estudio tuvo como objetivo analizar las relaciones entre MP y variables psicológicas, sociodemográficas, relacionadas con la familia de origen y de pareja en una muestra brasileña. Para ello, buscamos cumplir los siguientes objetivos específicos: 1. Evaluar la existencia de correlaciones entre las MP y las variables: sociodemográficas (edad, educación e renta); relacionados con la infancia (número de hermanos, orden de nacimiento y soporte familiar), características personales (positividad, personalidad y religiosidad) y relación con la pareja (consenso diádico). 2. Determinar si los niveles de MPP y MPN varían según las variables: sexo, inserción en el mercado de trabajo, presencia / ausencia de pareja, estado civil, cuidado de hermanos y tener o no hijos. 3. Determinar el poder predictivo sobre las MP de las variables mencionadas en el objetivo 1.

Método

Participantes

La muestra del presente estudio estuvo compuesta por 1985 brasileños, que vivían en 26 estados del Distrito Federal. La mayoría vivía en Río de Janeiro ($n = 716$, 36.4%) y São Paulo ($n = 425$, 21.6%). Las edades de los participantes oscilaron entre 18 y 68 años ($M = 29.5$; $SD = 6,5$). La mayor parte de la muestra estuvo compuesta por mujeres ($n = 1659$, 86.6%), quienes, al momento de la encuesta, declararon estar en una relación sentimental ($n = 1684$, 84.8%), inseridas em el mercado de trabajo ($n = 1404$, 70.7%) y sin hijos ($n = 1780$, 89.7%). Además, 661.8% manifestaron que no fueron responsables del cuidado de los hermanos menores durante la infancia o la adolescencia ($n = 1144$). Entre los 1684 participantes que declaran estar en una relación, 1684 (84,8%) informaron que el tiempo de la relación fue superior a seis meses, siendo las categorías más mencionadas sobre la relación: enamorados ($n = 667$, 39.6%) y casados ($n = 646$, 38.4%).

Los grados de educación mencionados con mayor frecuencia fueron: posgrado completo ($n = 888$, 44.7%) y educación superior incompleta ($n = 430$, 21.7%). En cuanto al nivel de ingresos, las opciones más reportadas fueron: entre tres y cinco salarios mínimos ($n = 611$, 30.8%) y más de diez salarios mínimos ($n = 479$, 24. 81,1%).

Finalmente, en relación al orden de nacimiento, los participantes informaron, en su mayor parte, que eran el segundo(a) hijo ($n = 685$, 32.5%) y por encima del cuarto (a) hijo nacido ($n = 182$, 27.4%). El muestreo se definió por conveniencia (es decir, no probabilístico) y el tamaño de la muestra se estableció con base en las recomendaciones de la literatura psicométrica para permitir la viabilidad de los análisis (Field, 2017).

Instrumentos

Cuestionario sociodemográfico: instrumento desarrollado para la presente investigación, cuyo objetivo es recolectar información sociodemográfica y familiar, como sexo biológico, edad, lugar de residencia, ingresos, educación, ocupación, estado civil, entre otros.

Childbearing Motivation Questionnaire (CBQ; Miller, 1995): compuesto por 47 ítems divididos en dos escalas independientes: *Positive Childbearing Motivation (PCM)* y *Negative Childbearing Motivation (NCM)*. La escala PCM compuesta por 27 ítems proporciona una puntuación general de la MPP en cinco categorías, que describen los aspectos positivos de tener hijos: (1) placeres del embarazo, el nacimiento y la niñez (2) la paternidad tradicional; (3) satisfacción por criar a un niño; (4) sentirse necesitado y conectado y (5) valores instrumentales. La escala NCM consta de 20 ítems que proporcionan una puntuación general de la MPN en cuatro categorías, que especifican los aspectos negativos de la crianza de los hijos: (1) malestar durante el embarazo y el parto, (2) miedos y preocupaciones de los padres, (3) aspectos negativos cuidado de niños y (4) estrés de los padres. El proceso de traducción y adaptación del CBQ para Brasil fue realizado por Varas y Borsa. La evaluación de la consistencia interna se realizó mediante el cálculo del coeficiente Omega ω (McDonald, 1999) y se encontraron los siguientes resultados: escala PCM ($\omega = .96$) y escala NCM ($\omega = .92$).

Escala de Consenso Diádico (ECD; Spanier, 1976; adaptada por Hernández, 2008): compuesta por 13 ítems que evalúan la percepción de acuerdo con la pareja sobre temas básicos de la relación. La escala presentó coeficiente Omega ω (McDonald, 1999) de .89.

Escala de positividad (EP; Caprara et al., 2012, adaptada por Borsa et al., 2013): compuesta por ocho ítems que exploran la opinión positiva del entrevistado sobre sí mismo y el futuro. La escala presentó un coeficiente Omega ω (McDonald, 1999) de .86.

Cuestionario sobre experiencias de religiosidad (CER): desarrollado para el presente estudio a partir de las preguntas utilizadas en la investigación de Miller (Miller y Pasta, 1995). Compuesto por seis ítems que cuestionan la participación del individuo en las prácticas religiosas y la evaluación de los preceptos religiosos en las elecciones de la vida diaria. La escala tenía un coeficiente Omega ω (McDonald, 1999) de .89.

Inventario de Percepción de Soporte Familiar (IPSF, Baptista 2005): compuesto por 42 ítems que evalúan tres dimensiones del apoyo familiar: (1) afectivo-consistente (AC) compuesto por 21 ítems, que involucran preguntas de respeto a la expresión de afecto entre los miembros; (2) adaptación familiar (AF) compuesta por 13 ítems que se puntúan de forma invertida comprobando la ausencia de adaptación en el grupo y cuestionando los sentimientos negativos hacia la familia; (3) autonomía (A), compuesta por ocho ítems que evalúan las relaciones de confianza, libertad y privacidad entre los miembros. Los factores IPSF presentaron los siguientes coeficientes Omega (McDonald, 1999): AF ($\omega = .93$), AF ($\omega = .91$) y A ($\omega = .85$).

Escala de marcadores reducidos de personalidad (EMRP; Hauck Filho et al., 2012): compuesta por 25 ítems que evalúan la personalidad en base al modelo de los Cinco Grandes Factores: neuroticismo (N), extroversión (E), socialización (S), escrupulosidad C y apertura a la experiencia (AE). Los factores EMRP presentaron los

siguientes coeficientes Omega (McDonald, 1999): N ($\omega = .77$), E ($\omega = .77$), S ($\omega = .73$), C ($\omega = .73$) y AE ($\omega = .61$).

Procedimiento

Colecta de datos. Los participantes fueron reclutados en redes sociales, utilizando la técnica de bola de nieve (Patton, 1990). Se incluyeron brasileños heterosexuales de ambos sexos y mayores de 18 años. La exclusión de los individuos no heterosexuales se debe a que los estudios sobre MP realizados con estos grupos (Blake et al., 2017; van Houten, 2020) indican la necesidad de incluir y problematizar un conjunto de variables individuales y contextuales, que abordan inquietudes exclusivas de su condición de minoría sexual, que no fueron considerados en el presente estudio. Los datos se recopilaron virtualmente a través de la plataforma en línea de *Survey Monkey* entre diciembre de 2018 y julio de 2019.

Análisis de los datos. Los resultados se analizaron con SPSS para Windows, versión 23. El tratamiento de los datos faltantes siguió el método de eliminación por pares, excluyendo los datos que no tuvieron respuestas completas durante la asociación con dos variables. La normalidad de la distribución de cada variable se analizó mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov, que identificó que las variables tenían una distribución no normal ($p < .000$). Los índices de asimetría y curtosis para MPP fueron 6.70 y 6.41, respectivamente, y para MPN fueron 5.29 y 3.36. Por este motivo, se decidió utilizar pruebas no paramétricas en el análisis de correlación y diferencias entre grupos.

Se realizaron correlaciones de Spearman entre MPP y MPN y las variables: sociodemográficas (edad, educación y renta familiar), relacionadas con la infancia (número de hermanos, orden de nacimiento y apoyo familiar), características personales (positividad, personalidad y religiosidad) y la relación con la pareja (consenso diádico). Se realizaron pruebas de U Mann-Whitney y Kruskal Wallis para evaluar las diferencias grupales según sexo, inserción en el mercado de trabajo, presencia / ausencia de pareja, estado civil, tener hermanos y tener o no tener hijos. Como medida del tamaño del efecto, se realizó el cálculo de probabilidad de superioridad (PSest) y se utilizaron las siguientes normas interpretativas: ningún efecto ($PSest \leq .00$); pequeño efecto ($PSest \geq .56$); efecto medio ($PSest \geq .64$) y efecto grande ($PSest \geq .71$) (Caycho et al., 2016). Finalmente, se realizaron dos regresiones múltiples utilizando el método *Stepwise - Backward* (Field, 2017), con el fin de comprender qué variables podrían considerarse predictoras de MPP y MPN.

Consideraciones Éticas

Todos los aspectos éticos fueron garantizados, de acuerdo con los lineamientos de la Resolución N° 510/2016 del Ministerio de Salud, su conducta fue autorizada por la Cámara de Ética e Investigación de la Pontificia Universidad Católica de Rio de Janeiro (protocolo No. 68/2918) y por el Centro de Filosofía y Ciencias Humanas de la Universidad Federal de Río de Janeiro (UFRJ) (CAEE No. 3,095,859). En la primera página del cuestionario online, estaba el Formulario de Consentimiento Informado (FCI), que presentaba información sobre los riesgos y beneficios de responder al estudio, además de la garantía de desistimiento, retirando su consentimiento, sin perjuicio y en cualquier momento. Solo los participantes que marcaron la opción de dar su consentimiento para participar tuvieron acceso al contenido de la encuesta. Aquellos que no marcaron la opción que permitía la participación fueron redirigidos al final del cuestionario.

Resultados

Para investigar posibles diferencias en MPP y MPN, según variables sociodemográficas: sexo, ocupación, cuidado de hermanos menores, presencia o ausencia

de pareja y tener o no hijos, se realizaron comparaciones entre grupos mediante la prueba U de Mann-Whitney (Tabla 1).

Tabla 1
Diferencias de grupos usando el teste “U” de Mann-Whitney

Grupos		Rango medio 1	Rango medio 2	<i>U</i>	<i>Z</i>	Signif, (<i>p</i>)	<i>PS_{est}</i>
Sexo:	MPP	1008.45	974.47	252505.000	-0.982	.326	.48
1 = masculino	MPN	804.93	930.84	193285.500	-3.763	.000	.43
2 = femenino							
Inserción en el mercado de trabajo	MPP	962.71	1021.83	373121.500	-2.105	.035	.47
1 = Si	MPN	907.14	918.51	340547.500	-0.421	.673	.49
2 = No							
Cuidado de hermanos jóvenes	MPP	866.67	847.51	318957.500	-0.760	.447	.49
1 = Si	MPN	801.51	786.43	273975.500	-0.620	.535	.49
2 = No							
Tener hijos	MPP	1357.51	936.60	101199.500	10.017	.000	.29
1 = Si	MPN	655.07	938.19	100671.500	-6.829	.000	.34
2 = No							
Presencia / ausencia de pareja	MPP	997.08	885.20	219824.000	-3.149	.002	.44
1 = Si	MPN	912.64	897.78	200765.500	-0.424	.672	.49
2 = No							

Nota. MPP = Motivación para la parentalidad positiva; MPN = Motivación para a parentalidad negativa; *U* = “U” de Mann-Whitney; *PS_{est}* = Índice de probabilidad de superioridad.

Se encontraron diferencias estadísticamente significativas con tamaños de efecto pequeños en la MPP en tres categorías testadas: estar o no inserido en el mercado de trabajo ($U = 373121.500$; $p = .035$; $PS_{est} = .47$), presencia / ausencia de pareja ($U = 101199.500$; $p = .000$; $PS_{est} = .29$) y presencia / ausencia de hijos ($U = 219824.000$; $p = .002$; $PS_{est} = .44$). Se observó que los participantes que no estaban inseridos en el mercado de trabajo ($Mdn = 1021.83$), que tenían uno o más hijos ($Mdn = 1357.51$) y que estaban en pareja ($Mdn = 997.08$); tenían niveles significativamente más altos de MPP que las personas que trabajaban ($Mdn = 962.71$), que no tenían hijos ($Mdn = 936.60$) y que no tenían una relación ($Mdn = 885.20$).

Por otro lado, el NCM indicó diferencias estadísticamente significativas con tamaños de efecto pequeños relacionados con el género ($U = 193285.500$; $p = .000$; $PS_{est} = .43$) y la presencia / ausencia de hijos ($U = 100671.500$; $p = .000$; $PS_{est} = .34$). Se observó que tanto las mujeres ($Mdn = 930,84$) como los participantes que no tienen hijos ($Mdn = 938,19$) tienen niveles significativamente más altos de MPN que los hombres ($Mdn = 804,93$) y los participantes con hijos ($Mdn = 655,07$).

A partir de los resultados obtenidos en la comparación entre personas que están o no en una relación estable, se probaron las posibles diferencias en MPP según el tipo de relación mediante el test de Kruskal Wallis. Los resultados mostraron niveles de MPP significativamente influenciados por el tipo de relación ($H(2) = 29,339$; $p = .000$). Se utilizaron pruebas de Mann-Whitney para monitorear este hallazgo. Se aplicó una corrección de Bonferroni y todos los efectos se probaron al nivel de .02. Los niveles de MPP no difirieron entre las personas que estaban saliendo y las personas que estaban casadas o en una relación estable ($U = 290045.000$; $p = .039$; $PS_{est} = .47$). Sin embargo, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los niveles de MPP entre personas casadas y en una relación estable ($U = 53556.000$; $p = .000$; $PS_{est} = .41$), donde

personas casadas ($Mdn = 514.93$) presentaron niveles más altos de MPP al compararse con personas que estaban en unión estable ($Mdn = 430,04$).

Se realizaron dos correlaciones de Spearman. En el primero, se evaluó la relación entre MPP y MPN y se encontró que MPP ($M = 69.89$; $DE = 20.50$) se correlaciona negativamente con MPN ($M = 57.29$; $DE = 13.78$); $p = .000$; $\rho = -.494$. En el segundo análisis, se probaron las relaciones entre MPP, MPN y 16 variables individuales y contextuales, que se pueden ver en la Tabla 2. Se encontraron asociaciones débiles, tanto positivas como negativas, entre MPP o MPN y 12 de las 16 variables probadas. Las variables sociodemográficas: “número de hermanos” y “orden de nacimiento” y factores de personalidad: “conciencia” y “apertura a la experiencia” no mostraron correlaciones significativas con MPP y MPN.

Tabla 2
Correlaciones de Spearman entre MPP, MPN y otras variables

Variable	MPP	MPN
Edad	-.087**	.049*
Escolaridad	-.083**	.009
Renta	.046*	-.030
Número de hermanos	.000	-.019
Orden de nacimiento	-.006	-.044
Positividad	.130**	-.147**
Religiosidad	.359**	-.156**
Consenso diádico	.050*	-.021
Extroversión (Personalidad)	.011	-.063*
Concienciosidad (Personalidad)	.039	-.030
Neuroticismo (Personalidad)	-.057*	.130**
Socialización (Personalidad)	.128**	-.119**
Abertura a la experiencia (Personalidad)	-.049	.011
Afectivo consistente (Soporte Familiar)	.254**	-.173**
Adaptación familiar (Soporte Familiar)	.186**	-.167**
Autonomía familiar (Soporte Familiar)	.079**	-.043

Nota. MPP = Motivación para la parentalidad positiva; MPN = Motivación para la parentalidad negativa

** Correlación significativa a nivel $p < .01$

** Correlación significativa a nivel $p < .05$

Considerando las correlaciones encontradas, se realizaron dos regresiones múltiples para entender qué variables podrían ser consideradas como variables predictivas de MPP y MPN en la presente muestra y los resultados pueden visualizarse en la Tabla 3.

Tabla 3
Regresión lineal múltiple para MPP y MPN

	Variable del modelo	B	Erro padrón del coeficiente	β	T	p
MPP	Sexo	-4.228	1.318	-.077	-3.208	.001
	Edad	-0.549	0.093	-.172	-5.905	.000
	Escolaridad	-0.665	0.438	-.042	-1.518	.129
	Renta	1.461	0.352	.105	4.153	.000
	Tener o no hijos	-14.618	1.678	-.215	-8.709	.000
	Trabajo	1.189	1.162	.027	1.023	.307
	Neuroticismo	0.402	0.152	.078	2.641	.008
	Socialización	0.322	0.196	.040	1.643	.101
	Religiosidad	0.474	0.036	.323	13.077	.000
	Positividad	0.128	0.111	.036	1.154	.249
	Consenso diádico	0.050	0.060	.021	0.836	.403
	Tener o no pareja	-3.355	1.574	-.052	-2.131	.033
	Afectivo-consistente	0.235	0.072	.113	3.246	.001

	Adaptación familiar	0.221	0.121	.066	1.822	.069
	Autonomía familiar	-0.036	0.167	-.006	-0.217	.828
<hr/>						
<i>R</i> = .491; <i>R</i> ² = .241; <i>R</i> ² ajustado = .233						
	Sexo	3.628	0.955	.098	3.801	.000
	Edad	0.306	0.062	.141	4.945	.000
	Trabajo	0.283	0.826	.009	0.343	.732
	Tener o no hijos	8.026	1.224	.172	6.556	.000
	Neuroticismo	0.196	0.114	.056	1.722	.085
	Socialización	-0.233	0.143	-.043	-1.622	.105
MPN	Extroversión	0.029	0.089	.009	0.327	.744
	Religiosidad	-0.120	0.026	-.120	-4.555	.000
	Positividad	-0.139	0.081	-.058	-1.702	.089
	Tener o no tener pareja	-0.694	1.110	-.016	-0.625	.532
	Afectivo-consistente	-0.067	0.053	-.047	-1.271	.204
	Adaptación familiar	-0.126	0.085	-.055	-1.487	.137
<hr/>						
<i>R</i> = .318; <i>R</i> ² = .101; <i>R</i> ² ajustado = .094						

Nota. MPP = Motivación para la parentalidad positiva; MPN = Motivación para la parentalidad negativa; *p* = Significancia estadística

Los modelos presentados en la Tabla 3 fueron estadísticamente significativos y explicaron el 24% de la varianza total de MPP y el 10% de la MPN. Ocho de las 14 variables analizadas demostraron ser variables predictoras significativas de la MPP. Las variables religiosidad, tener o no hijos y edad mostraron relaciones más fuertes con la MPP, obteniendo coeficientes de $\beta = .32$, $\beta = -.22$ y $\beta = .17$, respectivamente. En cuanto a la MPN, solo cuatro de las 12 variables encuestadas se presentaron como variables predictoras. Las variables tener o no tener hijos ($\beta = .17$), edad ($\beta = .14$), religiosidad ($\beta = -.12$) y sexo ($\beta = .10$) mostraron relaciones más fuertes con la MPN.

Discusión

Se encontraron correlaciones entre MPP, MPN y 12 de las 16 variables evaluadas; además, se demostró que ocho variables son predictores de MPP y cuatro, predictoras de MPN; corroborando la propuesta de Miller, que describe a las MP como constructos influenciado por múltiples variables individuales y contextuales (Miller et al., 2000).

La independencia entre MPP y MPN encontrada tanto por Miller como por otros investigadores (Mynarska y Rytel, 2018; 2020) no se encontró en la presente investigación. Los resultados apuntan a una relación negativa moderada entre ambos constructos, por lo tanto, niveles más altos de MPP se asocian con niveles más bajos de MPN y viceversa. Al considerar tales hallazgos, es importante tomar en cuenta las características de la muestra actual, la cual estuvo compuesta mayoritariamente por mujeres jóvenes, con un nivel educativo igual o superior a la graduación completa y que están insertadas en el mercado laboral. Este perfil difiere de las muestras utilizadas en los estudios realizados en otros contextos. Así, la hipótesis para la correlación encontrada es que existe ambivalencia sobre MPP y MPN en mujeres con altos niveles de educación e insertadas en el mercado laboral debido a las dificultades para conciliar la vida laboral y familiar. Si antes existía presión social para que las mujeres se mantuvieran al margen del mercado laboral, especialmente después del nacimiento de sus hijos, hoy la realidad es contraria y la demanda de mujeres para realizar alguna actividad remunerada es tan grande como la de los hombres (Caldwell, 2018), aunque siguen siendo los principales responsables de las actividades domésticas y de cuidado dentro de las familias (Esping-Andersen y Billari, 2015). Por tanto, en el panorama social donde los diferentes roles se superponen, las motivaciones para la crianza son fuerzas que actúan simultáneamente sobre las mujeres. Destacamos que la hipótesis presentada debe ser contrastada por otras investigaciones con muestras con diversas características sociodemográficas.

Los análisis sobre las diferencias entre grupos mostraron que la variable tener o no tener hijos es la única que presenta diferencias tanto en los niveles de MPP como en los niveles de MPN. Las personas que tienen hijos tienen niveles más altos de MPP y niveles más bajos de MPN en comparación con las personas que no tienen hijos. En otros estudios se han encontrado diferencias en MP en personas con y sin hijos (Miller, 1994; Irani y Khadivzadeh, 2019; Miller y Pasta, 1995, Varas y Borsa, 2020). Miller y Pasta (1993), señalan que las MP pueden variar según el número de hijos que tengan, dependiendo de la valoración positiva o negativa de la experiencia previa de crianza y factores personales y contextuales que favorecerían o dificultarían el ejercicio de un nuevo proceso parental (Miranda-Ribeiro et al., 2019).

Por otro lado, las variables: ocupación, presencia / ausencia de pareja y tipo de relación, muestran diferencias en los niveles de MPP. Se encontró que las personas que se insertaron en el mercado laboral y que tienen pareja tenían niveles más altos de MPP. Estas diferencias también se descubrieron según el tipo de relación. Las personas que estaban casadas o convivientes no tenían niveles más altos de MPP que las que estaban enamorado, sin embargo, al comparar a las personas casadas y convivientes, las primeras tenían niveles más altos de MPP que las segundas. Este hallazgo indica que los niveles de MPP en la muestra no solo están asociados con el hecho de tener pareja, sino también con la formalidad social, legal o religiosa de la relación, lo que puede transmitir una sensación de seguridad y estabilidad necesaria para la toma de decisiones reproductivas. Los estudios han demostrado que la oficialización de la relación es una de las variables que más difiere entre las mujeres que han tenido hijos y las que no han tenido hijos en Brasil, demostrando que entre las personas que tienen hijos predominan las personas casadas y en una relación estable, mientras que entre las que no lo han tenido hijos predominan los solteros (Caetano et al., 2016). Si bien la situación conyugal es un factor importante en MPP y MPN, esta condición parece tener menos relevancia a lo largo de las décadas para los individuos más jóvenes (Oliveira y Marcondes, 2016).

Considerando que la reproducción sexual requiere la acción combinada de dos individuos, Miller (1994) explicó la importancia de la pareja (a) como factor de influencia en las MP. El autor presentó el nivel diádico, en el que cada componente individual del modelo T-D-I-B interactúa con el componente de la pareja (Miller et al., 2004). Un estudio de Varas y Borsa (2020) en hombres y mujeres peruanos, también mostró niveles más altos de MPP entre las personas con pareja en comparación con las que no tenían relación.

La comparación de los niveles de MPP entre desempleados y personas que tienen trabajado remunerado mostró niveles más bajos de este constructo entre los primeros. Mills y Blossfeld (2005) explicaron que, en condiciones de incertidumbre económica, incluidos los salarios bajos o el desempleo, la gente tiende a posponer compromisos vinculantes a largo plazo que requieren una base económica segura, como tener hijos; debido a la evaluación del impacto negativo de la crianza en estas condiciones. Es importante mencionar que la participación en el mercado laboral es una variable inestable a lo largo de la vida, ya que múltiples entradas y salidas del mercado laboral pueden ocurrir por motivos personales o por la situación económica del país al momento de la búsqueda de empleo (Smeha y Calvano, 2017).

Por otro lado, las mujeres mostraron niveles más altos de MPN que los hombres, corroborando hallazgos de estudios realizados en otros contextos (Alexander et al., 2019; Mynarska y Rytel, 2020, Varas y Borsa, 2020). Con el acceso de las mujeres a la educación, la inserción en el mercado laboral y la reducida participación de los hombres en las actividades domésticas, prácticas educativas y tareas parentales, las mujeres tuvieron mayores dificultades para conciliar la vida familiar y profesional, lo que facilita

la comprensión del mayor peso de los aspectos negativos de la maternidad de este género (Leocadio, 2018).

Las correlaciones encontradas apuntan a la influencia de múltiples variables individuales y contextuales en la MP (Miller, 1994; 1995; Miller y Pasta, 1993; Miller et al., 2000; Miller et al., 2004). Los resultados de las regresiones indicaron un porcentaje de varianza explicada para MPP igual a 24% y un porcentaje de varianza explicada para MPN igual a 13%, sugiriendo la existencia de otros factores que influyen en ambos tipos de MP no considerados en el presente estudio.

La religiosidad se presentó como la variable con mayor poder predictivo de MPP y este resultado corrobora los hallazgos de varios estudios (Ghazanfarpour et al., 2018; Miller y Pasta, 1995, Varas y Borsa, 2020). Considerando que Brasil es actualmente el país con mayor número de cristianos en el mundo, con 50% de la población católica y 31% evangélica (Alves et al., 2017), la relación entre religiosidad y MPP se convierte en una variable importante a analizar. La práctica religiosa se relaciona con la transmisión de valores centrados en la familia (Miller y Pasta, 1995), que enfatiza la reproducción como el objetivo principal de la constitución familiar, lo que puede explicar el poder predictivo de esta variable en el MPP, mostrando aspectos positivos de crianza de los hijos (Pearce y Davis, 2016).

Las variables tener o no tener hijos y edad resultaron ser variables predictivas tanto para MPP como para MPN, corroborando los resultados de otros estudios (Miller y Pasta, 1995; Irani y Khadivzadeh, 2019; Mynarska y Rytel, 2020, Varas y Borsa, 2020). La variable no tener hijos mostró mayor poder predictivo para la MPN. Este resultado corrobora lo encontrado en el análisis de diferencia entre grupos del presente estudio, donde el grupo que no tuvo hijos presentó niveles más altos de MPN que el que tuvo hijos. Por otro lado, estos resultados no corroboran los hallazgos de otros estudios donde mujeres con hijos presentaron niveles más altos de MPN que mujeres sin hijos (Iranin y Khadivzadeh, 2019; Mynarska y Rytel, 2020). Estos estudios explicaban que las mujeres con hijos tenían una idea más clara de los costos físicos, económicos y emocionales de la crianza, a diferencia de una persona que no tiene hijos y que idealiza la maternidad. Esta diferencia entre los resultados requiere un análisis cuidadoso, ya que nuestra muestra estuvo compuesta predominantemente por mujeres con niveles de educación e ingresos por encima del promedio de la población e inseridas en el mercado laboral; estas características pudieron facilitar evaluaciones negativas sobre la crianza, considerando los costos reales que tendría en función de las actividades profesionales actuales. Cabe señalar que esta es una hipótesis y requiere estudios con muestras más homogéneas para que esta hipótesis pueda ser corroborada o refutada.

Los resultados relacionados con el impacto de la edad en las MP muestran que a mayor edad, menor nivel de MPP y mayor nivel de MPN. Estos hallazgos también deben reflexionarse, considerando las características de la muestra, que estuvo compuesta principalmente por personas con altos niveles de educación e ingresos, además de estar insertadas en el mercado laboral; cuyo aumento de edad puede estar asociado a un posible crecimiento de las responsabilidades profesionales y a una mayor dificultad para conciliar la vida profesional y familiar (Caetano et al., 2016). Tal hipótesis puede justificar una evaluación rigurosa de los aspectos negativos de la paternidad y la mitigación de los aspectos positivos.

Consideraciones finales

La principal contribución del presente trabajo se refiere al espíritu pionero en analizar los factores predictivos sobre las motivaciones para la parentalidad en Brasil, presentando evidencia sobre las influencias de las variables contextuales y personales

sobre las motivaciones para la parentalidad. Estos hallazgos plantean reflexiones sobre la importancia de identificar el impacto de estos factores para contribuir al desarrollo de intervenciones adecuadas a cada realidad y lograr los objetivos reproductivos de las personas. También se espera que estos datos alienten reflexiones sobre políticas públicas orientadas a la toma de decisiones reproductivas y al libre ejercicio de la sexualidad, con autonomía, responsabilidad y seguridad.

Las limitaciones de este estudio están relacionadas con las restricciones inherentes a un estudio transversal que no permite verificar la evaluación de MP en el tiempo. El perfil sociodemográfico de los participantes (predominantemente mujeres, con altos ingresos y alto nivel de educación) también se puede considerar una limitación, que difiere de la mayoría de la población brasileña. También consideramos importante mencionar la necesidad de cautela al interpretar los resultados debido a las correlaciones débiles y los parámetros Beta bajos en el análisis de regresión. Sin embargo, se espera que las limitaciones de este estudio sean un factor motivador para el desarrollo de nuevas investigaciones brasileñas que busquen relaciones con otras variables y con muestras más diversas, con el objetivo de ampliar el conocimiento científico sobre este constructo.

Referencias

- Alexander, K., Perrin, N., Jennings, J., Ellen, J., y Trent, M. (2019). Childbearing motivations and desires, fertility beliefs, and contraceptive use among urban African-American adolescents and young adults with STI histories. *Journal of Urban Health*, 96(2), 171–180. <https://doi.org/10.1007/s11524-018-0282-2>
- Alves, J. E., Cavenaghi, S., Barros, L. F., y Carvalho, A. A. D. (2017). Distribuição espacial da transição religiosa no Brasil [Spatial distribution of the Brazilian religious transition]. *Tempo Social*, 29(2), 215-242. <https://doi.org/10.11606/0103-2070.ts.2017.112180>
- Baptista, M. N. (2005). Desenvolvimento do Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF): estudos psicométricos preliminares [Development of Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF): Preliminary psychometrics studies]. *PsicoUSF*, 10(1), 11-19. <https://doi.org/10.1590/S1413-82712005000100003>
- Blake, L., Carone, N., Raffanella, E., Slutsky, J., Ehrhardt, A. A., y Golombok, S. (2017). Gay fathers' motivations for and feelings about surrogacy as a path to parenthood. *Human Reproduction*, 32(4), 860-867. <https://doi.org/10.1093/humrep/dex026>
- Borsa, J. C., Damásio, B. F., Souza, D. S. D., Koller, S. H., y Caprara, G. V. (2013). Psychometric properties of the positivity scale - Brazilian version. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 28(1), 61-67. <https://doi.org/10.1590/1678-7153.201528107>
- Caetano, C., Martins, M. S., y Motta, R. C. (2016). Família contemporânea: estudo de casais sem filhos por opção [Contemporary family: study of couples without children by option]. *Pensando famílias*, 20(1), 43-56. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v20n1/v20n1a04.pdf>
- Caprara, G. V., Alessandri, G., Trommsdorff, G., Heikamp, T., Yamaguchi, S., y Suzuki, F. (2012). Positive orientation across three cultures. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 43(1), 77-83. <https://doi.org/10.1177/0022022111422257>
- Caldwell, J. C. (2018). Three fertility compromises and two transitions. *Population Research and Policy Review*, 27(4), 427-446. <https://doi.org/10.1007/s11113-008-9071-z>
- Caycho, T., Ventura-León, J., y Castillo-Blanco, R. (2016). Magnitud del efecto para la diferencia de dos grupos en ciencias de la salud [Effect size for the difference of two groups in health sciences]. In *Anales del sistema sanitario de Navarra* (Vol.

- 39, No. 3, pp. 459-461). Gobierno de Navarra. Departamento de Salud. <http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v39n3/carta2.pdf>
- Esping-Andersen, G., y Billari, F. C. (2015). Re-theorizing family demographics. *Population and Development Review*, 1(41), 1-31. <https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2015.00024.x>
- Field, A. (2017). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics*. Sage.
- UNFPA. (2018). *O poder de escolha. Direitos reprodutivos e transição demográfica* [The power of choice. Reproductive rights and demographic transition]. https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/SWOP_2018.pdf
- Ghazanfarpour, M., Arghavani, E., Khadivzadeh, T., Saeidi, M., Kareshki, Heidari, E., y Rajab Dizavandi, F. (2018). Childbearing Motivation in Iranian Engaged Couples: A Structural Equation Model. *International Journal of Pediatrics*, 6(4), 7563-7568. <https://doi.org/10.22038/IJP.2018.27375.2359>
- Hauck Filho, Machado, W., Teixeira, M.A., y Bandeira, D. R. (2012). Evidencias de validade de Marcadores Reduzidos de Personalidade no Modelo dos Cinco Grandes Fatores [Validity Evidences of Mini-markers for Assessing the Big Five Personality Model]. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28(4), 417-423. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722012000400007>
- Hernández, J. A. E. (2008). Avaliação estrutural da escala de Ajustamento Diádico [Structural Assessment of the Diadyc Adjustment Scale]. *Psicologia em Estudo, Maringá*, 13(3), 593-601. <https://www.redalyc.org/pdf/2871/287122110021.pdf>
- Irani, M., y Khadivzadeh, T. (2019). The relationship between childbearing motivations with fertility preferences and actual child number in reproductive-age women in Mashhad, Iran. *Journal of Education and Health Promotion*, 7. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_175_18
- Martine, G. (1996). *Brazil's fertility decline, 1965-95: a fresh look at key factors*. *Population and Development Review*, 47-75. <https://doi.org/10.2307/2137686>
- McDonald, R. (1999). *Test theory: A unified treatment*. Lawrence Erlbaum Assoc.
- Miller, W. B. (1992). Personality traits and developmental experiences as antecedents of childbearing motivation. *Demography*, 29(2), 265-285. <https://doi.org/10.2307/2061731>
- Miller, W. B. (1994). Childbearing motivations, desires, and intentions: a theoretical framework. *Genetic, Social and General Psychology Monographs*, 122, 223-258. <https://psycnet.apa.org/record/1994-40830-001>
- Miller, W. B. (1995) Childbearing Motivations and its measurement, *Journal of Biosocial Science*, 27, 473-487. <https://doi.org/10.1017/s0021932000023087>
- Miller, W. B., y Pasta, D. J. (1993). Motivational and nonmotivational determinants of child-number desires. *Population and Environment*, 15(2), 113-138. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/BF02209405.pdf>
- Miller, W. B., y Pasta, D. J. (1995). Behavioral intentions: Which ones predict fertility behavior in married couples?. *Journal of Applied Social Psychology*, 25(6), 530-555. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1995.tb01766.x>
- Miller, W. B., Pasta, D. J., MacMurray, J., Muhleman, D., y Comings, D. E. (2000). Genetic influences on childbearing motivation. In *Genetic influences on human fertility and sexuality*. Springer, Boston, MA.
- Miller, W., Severy, L., y Pasta, D. (2004). A framework for modelling fertility motivation in couples. *Population studies*, 58(2), 193-205. <https://doi.org/10.1080/0032472042000213712>
- Mills, M., y Blossfeld, H.-P. (2005). *Globalization, uncertainty and the early life course: A theoretical framework*. In H.-P. Blossfeld, E. Klijzing, M. Mills, y K. Kurz (Eds.),

- Globalization, uncertainty and youth in society* (pp. 1–24). London/New York: Routledge Advances in Sociology Series.
- Miranda-Ribeiro, A., Garcia, R., y Faria, T. C. D. A. B. (2019). Baixa fecundidade e adiamento do primeiro filho no Brasil [Low fertility and postponement of first birth in Brazil]. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 36. <https://doi.org/10.20947/s0102-3098a0080>
- Mynarska, M., y Rytel, J. (2018). From motives through desires to intentions: Investigating the reproductive choices of childless. *Journal of biosocial science*, 50(3), 421-433. <https://doi.org/10.1017/S0021932017000190>
- Mynarska, M., y Rytel, J. (2020). Fertility Desires of Childless Poles: Which Childbearing Motives Matter for Men and Women?. *Journal of Family Issues*, 41(1), 7-32. <https://doi.org/10.1177/0192513X19868257>
- Oliveira, M. C. F. A., y Marcondes, G. (2016). Os tempos para o trabalho e para a família na população feminina em áreas metropolitanas brasileiras [Times for work and family in the female population in Brazilian metropolitan areas]. *Idéias*, 7(1), 61-88. <https://doi.org/10.20396/ideias.v7i1.8649511>
- Pearce, L. D., y Davis, S. N. (2016). How early life religious exposure relates to the timing of first birth. *Journal of Marriage and Family*, 78(5), 1422-1438. <https://doi.org/10.1111/jomf.12364>
- Rios-Neto, E. L., Miranda-Ribeiro, A., y Miranda-Ribeiro, P. (2018). Fertility differentials by education in Brazil. *Population and Development Review*, 44(3), 489-517. <https://doi.org/10.1111/padr.12165>
- Smeha, L., y Calvano, L. (2017). O que completa uma mulher? Um estudo sobre a relação entre não-maternidade e vida profissional [What completes a woman? A study about the relation between non-maternity and professional life]. *Psicologia argumento*, 27(58), 207-217. <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/19849>
- Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family*, 38(1), 15-28. <https://doi.org/10.2307/350547>
- Tavares, L. P. (2016). Who delays childbearing? The associations between time to first birth, personality traits and education. *European Journal of Population*, 32(4), 575-597. <https://doi.org/10.1007/s10680-016-9393-1>
- van Houten, J. T., Tornello, S. L., Hoffenaar, P. J., y Bos, H. M. (2020). Understanding Parenting Intentions Among Childfree Gay Men: A Comparison With Lesbian Women and Heterosexual Men and Women. *Frontiers in Psychology*, 11, 430. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00430>
- Varas, G. V., y Borsa, J. C. (2019). Revisión Sistemática del Estudio de las Motivaciones para la Parentalidad [Systematic Review of Motivation to Parenthood Studies]. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 19(1), 261-283. <https://doi.org/10.12957/epp.2019.43019>

Capítulo IV

Estudios Transculturales

Artículo 9

Estudio transcultural Brasil – Perú sobre las motivaciones para la parentalidad y sus variables predictoras

Estudo transcultural Brasil – Peru sobre as motivações para a parentalidade e suas variáveis predictoras

Cross-cultural study Brazil - Peru of parenting motivations and its predictive variables

Giuliana Violeta Vásquez Varas

Juliane Callegaro Borsa

Resumen

El presente estudio objetiva investigar las diferencias en los niveles de motivaciones positivas para la parentalidad (MPP) entre brasileños y peruanos y determinar si la nacionalidad modera significativamente el efecto en las MPP de seis variables sociodemográficas y dos variables individuales. La muestra estuvo compuesta por 1373 peruanos y 1464 brasileños. Las edades de los participantes oscilaron entre 18 y 70 años. Se realizaron análisis factorial confirmatorio multigrupo y análisis de ecuaciones estructurales multigrupo. Los resultados evidencian que la muestra peruana presenta mayores niveles de MPP generales y específicas en comparación a la muestra brasileña. También se encontró que el efecto de la variable grado de instrucción sobre la MPP general no es moderada significativamente por la nacionalidad. Por otro lado los efectos de las variables tener o no tener hijos, tener o no tener pareja, renta familiar, positividad y religiosidad presentan influencia de la población de la cual provienen.

Palabras clave: motivación; parentalidad; transcultural; Brasil; Perú.

Resumo

O presente estudo tem como objetivo investigar as diferenças nos níveis de motivações parentais positivas (MPP) entre brasileiros e peruanos e determinar se a nacionalidade modera significativamente o efeito sobre o MPP de seis variáveis sociodemográficas e duas variáveis individuais. A amostra foi composta por 1.373 peruanos e 1.464 brasileiros. A idade dos participantes variou de 18 a 70 anos. Análise fatorial confirmatória multigrupo e análise de equações estruturais multigrupo foram realizadas. Os resultados mostram que a amostra peruana apresenta níveis mais elevados de MPP geral e específico em relação à amostra brasileira. Verificou-se também que o efeito do variável grau de escolaridade no MPP geral não é significativamente moderado pela nacionalidade. Por outro lado, os efeitos das variáveis ter ou não ter filhos, ter ou não ter parceiro, renda familiar, positividade e religiosidade são influenciados pela população de onde provêm.

Palavras chave: motivação; parentalidade; transcultural; Brasil; Peru.

Abstract

The present study aims to investigate the differences in the levels of positive parenting motivations (PPM) between Brazilians and Peruvians and to determine if nationality significantly moderates the effect on PPM of six sociodemographic variables and two individual variables. The sample consisted of 1,373 Peruvians and 1,464 Brazilians. The ages of the participants ranged from 18 to 70 years. Multigroup confirmatory factor analysis and analysis of multigroup structural equations were performed. The results show that the Peruvian sample presents higher levels of general and specific PPM compared to the Brazilian sample. It was also found that the effect of the variable education on the general PPM is not significantly moderated by nationality. On the other hand, the effects of the variables having or not having children, having or not having a partner, family income, positivity and religiosity are influenced by the population from which they come.

Key word: motivation; parenting; cross-cultural; Brazil; Peru.

Introducción

Brasil y Perú son dos países latinoamericanos que presentan semejanzas en las desigualdades socioeconómicas (Zarzalejos y Fernandez, 2018). Ambos presentan similitudes en concentración de la riqueza en un sector de la sociedad y en la dificultad de acceso a servicios de salud, educación, transporte y seguridad en los sectores más pobres de la población (Gonzaga y Aras, 2015).

Pese a eso, en los últimos años, Perú viene presentando una mejora en diferentes indicadores socioeconómicos. Por ejemplo presenta indicadores más favorables que Brasil en la disminución de la tasa de desempleo y un descenso de 14 puntos en los últimos 20 años del índice Gini, que mide la diferencia de ingresos entre quien más tiene y quien menos posee en un mismo país (de 56 puntos en 1999 a 42 puntos en 2019). Desafortunadamente Brasil que en el año 1993 presentaba un índice Gini de 59.9 evidenció su descenso paulatino en las últimas décadas llegando a presentar actualmente un índice de 53.9 con una baja a 51.9 en el año 2015 (Banco Mundial, 2021). En el ranking de la brecha global de género, Perú se encuentra en el puesto 52 y Brasil en el 95 evidenciando que, pese a que existen grandes diferencias entre hombres y mujeres en ambos países, Brasil precisa trabajar más para que esa brecha se estreche (Datos Macro, 2021)

En el campo de la salud, ambos países presentan semejanzas en la implementación de programas y políticas reproductivas que limitan la consecución de objetivos reproductivos para varios segmentos de la población (Jimenez et al., 2011). Así mismo existen similitudes en la edad reproductiva de ambos países con ascenso rápido de embarazos entre los 20 y los 35 años y pausado entre los 35 y los 49 años. Por otro lado ambos países presentan diferencias en el índice de TGF, siendo en Perú 2.5 (superior a la Taza de Reposición Poblacional - TRP), mientras en Brasil es de 1.8 (inferior a la TRP). Perú también presenta una mayor tasa de natalidad (18.8) que Brasil (13.9), lo que genera un porcentaje de población menor de 15 años mayor en Perú (25.1%) que en Brasil (19.6%) (Zarzalejos y Fernández, 2018).

En el proceso de entender las mudanzas en las elecciones reproductivas, empezó a hacerse relevante el estudio de las motivaciones para la parentalidad (MP) (Miller, 1994; 1995). Según Miller (1994), las MP pueden dividirse en positivas y negativas. Las primeras, proporcionan al individuo un impulso para tener hijos, mientras que las segundas proporcionan un impulso en la dirección opuesta. Como parte de un estudio transcultural sobre las MP en Brasil y Perú, Varas y Borsa (2020a; 2020b) realizaron estudios sobre las variables predictoras de las motivaciones positiva y negativa para la parentalidad en ambos países separadamente. Las autoras testaron en ambos contextos el impacto de variables sociodemográficas (edad, sexo, escolaridad, renta familiar, inserción en el mercado laboral, tener o no tener pareja y tener o no tener hijos), experiencias infantiles (orden de nacimiento, número de hermanos y cuidado de hermanos), características personales (positividad y religiosidad) y relación de pareja (consenso diádico y cohesión diádica).

En el estudio realizado en Perú (Varas y Borsa, 2020a) las variables propuestas fueron, en su mayoría, estadísticamente significativas y explican el 18% de la varianza total de la motivación positiva y el 13% de la motivación negativa para tener hijos. La religiosidad se presentó como la variable con mayor poder predictivo para ambas motivaciones seguida de la positividad. Se evidenció que existen diferencias entre las motivaciones positivas según la variable tener o no tener hijos, tener o no tener pareja y experiencias de cuidado de hermanos menores en la infancia o adolescencia. También se evidenciaron diferencias en las motivaciones negativas según el sexo dependiendo de si los participantes tenían o no hijos.

En la población brasilera, Varas y Borsa (2020b) encontraron que las variables propuestas fueron, también en su mayoría, estadísticamente significativas y explican 24% de la motivación positiva y el 10% de la motivación negativa. La religiosidad era la variable con el mayor poder predictivo para las motivaciones positivas y el tener o no tener hijos era la variable con el mayor poder predictivo para las motivaciones negativas. Se encontraron diferencias significativas en las motivaciones positivas según inserción en el mercado laboral, el tipo de relación y tener o no tener una pareja y para las motivaciones negativas, se encontraron diferencias significativas según el sexo, con niveles más altos en mujeres que en hombres.

Considerando las semejanzas y diferencias en el impacto de las variables predictoras encontradas en los estudios realizados en Brasil y Perú separadamente, el presente estudio busca: 1) investigar si existen diferencias en los niveles de motivaciones para la parentalidad entre una muestra de participantes brasileros y peruanos y 2) determinar si la pertenencia a uno u otro grupo modera significativamente el efecto en las motivaciones para la parentalidad de seis variables sociodemográficas (sexo, tener o no tener hijos, grado de instrucción, tener o no tener pareja, inserción en el mercado laboral y renta familiar) y dos variables individuales (religiosidad y positividad).

Método

Participantes:

La muestra total estuvo conformada por 2837 individuos, 1373 peruanos (71.9% mujeres) y 1464 brasileros (84.3% mujeres). En la muestra brasilera se colectaron datos de residentes de 25 estados del país. Los estados donde se obtuvieron mayor cantidad de participantes fueron Rio de Janeiro ($n = 506$, 34.6%) y São Paulo ($n = 315$, 21.5%). Las edades de los participantes variaron entre 18 a 68 años ($M = 29.68$; $DP = 6.29$), la mayoría no tenían hijos ($n = 1323$, 90.4%), estaban inseridos en el mercado laboral ($n = 1043$, 71.2%) y mantenían algún tipo de relacionamiento amoroso ($n = 1307$, 89.3%). Los niveles de instrucción más reportados fueron pos-graduación completa ($n = 693$, 47.3%) y superior incompleta ($n = 288$, 19.7%) y las rentas familiares más reportados fueron de 3 a 5 salarios mínimos ($n = 453$, 30.9%) y más de 10 salarios mínimos ($n = 385$, 26.3%).

La muestra peruana estuvo compuesta por 1373 adultos, residentes de 22 departamentos de Perú, siendo la mayoría residentes de Cajamarca ($n = 430$, 31.3%) y Lima ($n = 397$, 28.9%). La edad de los participantes varió de 18 a 70 años ($M = 24.5$; $DP = 5.8$). La mayoría tenía nivel de instrucción superior incompleto ($n = 820$, 54.7%), estaban en una relación amorosa ($n = 872$, 63.5%), no tenían hijos ($n = 1204$, 87.7%), estaban inseridos en el mercado laboral ($n = 721$, 52.5%) y tenían una renta familiar mensual de menos de dos salarios mínimos ($n = 739$, 53.8%).

Instrumentos:

Cuestionario sociodemográfico: Recopila información sociodemográfica y familiar como sexo biológico, edad, lugar de residencia, renta familiar, grado de instrucción, participación en el mercado laboral, estado civil, entre otros.

Positive Childbearing Motivation (PCM; Miller, 1995): Constituida por 27 ítems que otorgan una puntuación general de las motivaciones positivas (MPG) y cinco categorías que describen diferentes aspectos positivos de tener hijos: 1) placeres del embarazo, nacimiento y niñez (PE), 2) crianza tradicional (CT), 3) satisfacción de la crianza de un niño (SC), 4) sentirse necesitado y conectado (SN) y 5) valores instrumentales de los niños (VI).

El proceso de traducción y adaptación de la PCM para Perú y Brasil fue elaborado por Varas y Borsa (2020c; 2020d). Las autoras inicialmente evaluaron la estructura

factorial de las versiones brasilera y peruana de la PCM por medio de análisis factoriales en cada país donde ambas versiones mostraron ajustes adecuados a los datos.

Las autoras también realizaron análisis factorial confirmatorio multigrupo (AFCMG) para determinar la invariancia de medida de la PCM en ambos países (Varas y Borsa, 2020e) y los resultados evidencian que los índices Δ CFI, Δ McDonald's e Δ Gamma entre los modelos configural y métrico, métrico y escalar y escalar y residual presentan los valores necesarios para determinar la invariancia estricta de la escala PCM.

Escala de positividad (EP; Caprara et al., 2012). El instrumento consta de ocho ítems con respecto a la opinión positiva del encuestado sobre sí mismo y el futuro. La EP fue adaptada para la población brasilera por Borsa et al., (2013). Para el presente estudio la EP fue adaptada para la población peruana por las autoras siguiendo las directrices de la Comisión Internacional de Pruebas (International Test Commission [ITC], 2017) y el trabajo de Borsa, Damásio y Bandeira (2012).

Para confirmar la invariancia de medida de la EP para su uso en Brasil y Perú, se realizó un AFCMG. Los resultados evidencian que los índices Δ CFI, Δ Mc e Δ Gamma entre los modelos configural y métrico son de -0.006, -0.02 y -0.01 respectivamente. Así mismo los índices Δ CFI, Δ Mc e Δ Gamma entre los modelos métrico y escalar son de -.01, -.03 y -.01 respectivamente determinando la invariancia fuerte de la escala.

Cuestionario sobre experiencias de religiosidad: Desarrollado para el presente estudio con base en las preguntas realizadas en los estudio de Miller (Miller, 1992; Miller y Pasta, 1993; 1994; 1995). El cuestionario presenta una versión en español y otra en portugués y está constituido por seis ítems que preguntan sobre la participación en prácticas religiosas y la valoración de preceptos religiosos en las elecciones de la vida cotidiana. Para el presente trabajo se realizó AFCMG para determinar la invariancia de medida del cuestionario en ambos países. Los resultados evidencian que los índices Δ CFI, Δ Mc e Δ Gamma entre los modelos configural y métrico son de .001, .011 y .006 respectivamente evidenciando la invariancia fuerte de la escala.

Procedimientos éticos y recolección de datos:

Las cuestiones éticas se garantizaron conforme la Resolución n° 510/2016 e 466/2012 del Consejo Nacional de Salud de Brasil y la Declaración de Helsinki (1964/2000). Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación de la Pontificia Universidad Católica de Río de Janeiro (PUC-Río) (protocolo No. 68/2918) y por el Centro de Filosofía y Ciencias Humanas de la Universidad Federal de Río de Janeiro (UFRJ) (CAEE No.3,095,859). La recolección de datos se realizó *on-line* e presencialmente. Para la recopilación *on-line* se utilizó la herramienta *Survey Monkey* y el enlace del cuestionario fue enviado por correo electrónico y publicado en redes sociales entre diciembre de 2018 y julio de 2019. La recolección presencial se realizó en universidades peruanas entre marzo y abril de 2019.

Análisis de datos

Para evaluar la diferencia de medias latentes de la motivación positiva para la parentalidad general y específicas entre brasileros y peruanos, se realizó un análisis AFCMG considerando que una de las informaciones que puede obtenerse por medio de este es determinar si existe invariancia estructural de diferencia de medias entre los grupos (Wang y Wang, 2019). A razón de que la PCM sigue una estructura de segunda orden, la parte que corresponde a la estructura media del modelo generalmente no se identifica porque el número de interceptos y medias para estimar es mayor que el número de variables observadas y como tal, se necesitan restricciones de parámetros para abordar los problemas de identificación (Wang y Wang, 2019). Para esto se usaron dos análisis con restricción de parámetros diferentes (Byrne, 2006). El primero estuvo dirigido a testar

las diferencias de las medias de los factores de primera orden y el segundo testó la diferencia entre las medias del factor de segunda orden.

Para testar las diferencias de los betas de las variables predictoras (sexo, presencia o ausencia de hijos, grado de instrucción, relación de pareja, inserción en el mercado laboral, renta familiar, religiosidad y positividad) se realizó modelaje de ecuaciones estructurales multigrupo (MEEMG) (Wang y Wang, 2019). Para ambos análisis se utilizó el estimador WLSMV y los datos se analizaron utilizando el programa Mplus versión 7.11.

Resultados

En el análisis dirigido a testar las diferencias de las medias de los factores de primera orden, se evidencia que todos los interceptos estimados de los factores de primer orden para Perú son significativos (PE: .170, $p = .000$; CT: .440, $p = .000$; SC: .084, $p = .032$; SN: .306, $p = .000$ y VI: .493, $p = .000$) lo que evidencia que existen diferencias de grupo en los interceptos de los factores de primer orden o de medias de los factores de primer orden, correspondientes al valor cero del factor de segunda orden. De acuerdo con los hallazgos, las puntuaciones de las cinco motivaciones positivas específicas para tener hijos en Perú fueron significativamente más altas que las de Brasil. Los factores de primera orden VI (.493) y CT (.440) fueron los que presentaron mayores diferencias entre países.

En el análisis dirigido a testar la diferencia entre las medias del factor de segunda orden; los resultados del modelo muestran que la media estimada del factor MPG en Perú es de 0.285 ($p = .00$), que describe la diferencia estimada en la media del factor de segundo orden MPG entre las dos poblaciones. En otras palabras, el puntaje del MPG en la muestra peruana fue 0.285 puntos más alta en promedio que el de la muestra brasilera.

Con el objetivo de determinar si el efecto de las variables predictoras sexo, tener o no tener hijos, grado de instrucción, tener o no tener pareja, inserción en el mercado laboral, renta familiar, religiosidad y positividad en MPG permanecen invariantes entre las dos muestras, se realizó una MEEMG. El modelo inicialmente testado está representado en la Figura 1.

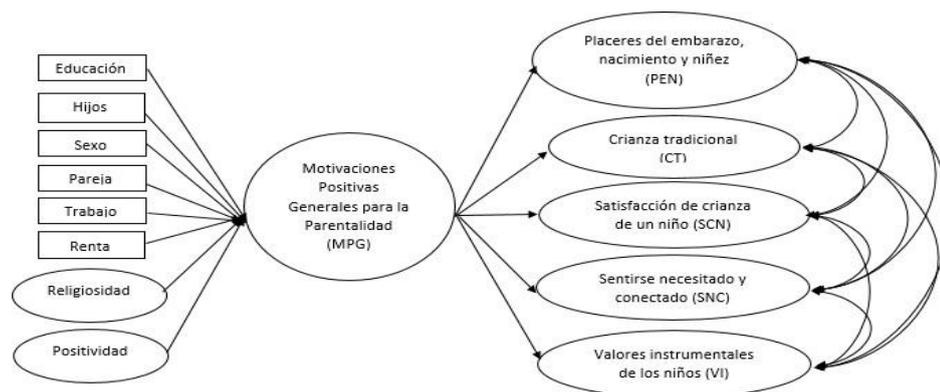


Figura 1

Modelo de ecuaciones estructurales de factores relacionados con las motivaciones para la parentalidad, que incluyen: grado de instrucción (educación), tener o no tener hijos (hijos), sexo, tener o no tener pareja (pareja), inserción en el mercado laboral (trabajo), renta familiar (renta), religiosidad y positividad.

Se comenzó estableciendo un modelo de modelaje de ecuaciones estructurales (SEM) de referencia para Brasil y Perú los cuales se ajustaron bien a los datos como puede visualizarse en la Tabla 1. Como puede ser visualizado en la Figura 2, en el análisis inicial

realizado en la muestra brasilera, las variables tener o no tener de hijos ($-.289, p = .000$) y tener o no una relación de pareja ($-.2078, p = .002$) tiene un efecto negativo significativo sobre la MPG y las variables religiosidad ($.374, p = .000$) y renta familiar ($.094, p = .001$) tiene un efecto positivo significativo. Las variables positividad, sexo, grado de instrucción e inserción en el mercado laboral no muestran efectos sobre MPG.

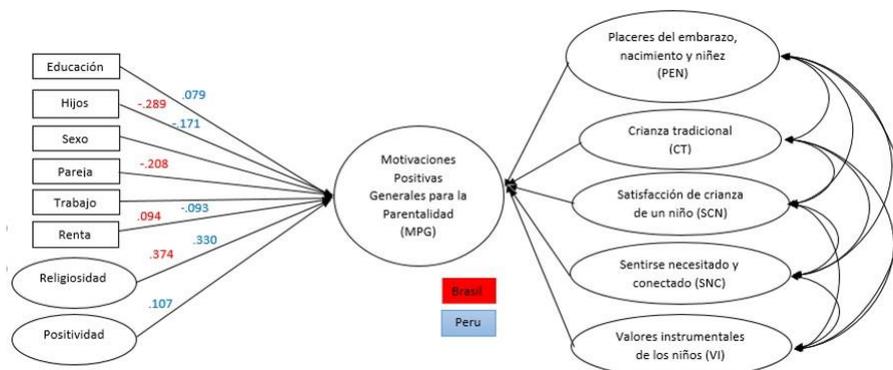


Figura 2
Coeficientes de ruta con significancia menor a .05

En el análisis inicial realizado en la muestra peruana, al igual que en la muestra brasilera, la variable tener o no tener hijos ($-.171, p = .000$) presentó un efecto negativo significativo, pero a diferencia de lo encontrado en Brasil, las variables grado de instrucción ($-.079, p = .016$) y renta ($-.093, p = .001$) también evidenciaron ese efecto sobre la MPG. Al igual que en la muestra brasilera, la variable religiosidad ($.330, p = .000$) presentó un efecto positivo significativo, pero a diferencia de en la muestra brasilera donde no presento efecto alguno, la positividad ($.107, p = .000$) presentó efecto positivo significativo en la muestra peruana. Las variables sexo, tener o no tener una pareja e inserción en el mercado laboral no muestran efectos sobre MPG. Cabe resaltar que las variables: sexo e inserción en el mercado laboral, no mostraron efectos sobre la MPG en ninguna muestra por lo que ambas variables fueron eliminadas de los análisis posteriores.

Con estos análisis preliminares se demostró que tanto el modelo SEM de referencia de Brasil como el de Perú se ajustan muy bien a los datos, pero los coeficientes de ruta estimados difieren entre los dos modelos, por lo tanto proseguimos a evaluar si la variancia en los coeficientes de trayectoria estructural implicaría que la pertenencia a la población modera las relaciones causales en ellos. Para eso se estimó un modelo SEM multigrupo configuracional con las variables tener o no tener hijos, grado de instrucción, tener o no tener pareja y renta familiar, religiosidad y positividad; donde todos los coeficientes en el modelo se liberan en ambos grupos simultáneamente. Este modelo configuracional servirá como modelo base para comparaciones de modelos posteriormente. Los índices de juste de ese modelo base fueron adecuados como puede evidenciarse en la Tabla 1.

Tabla 1
Análisis factoriales confirmatorios de la PCM

Modelo	Índices de adecuación de ajuste				
	χ^2 (df)	χ^2/df	RMSEA (95% C.I)	CFI	TLI
Modelo referencia Brasil	4846.141 (1051)	4.61	.050 (.048-.051)	.964	.962
Modelo referencia Perú	3877.313 (1051)	3.68	.044 (.043-.046)	.976	.975
Modelo Base Multigrupo	8759.001 (2176)	4.02	.046 (.045-.047)	.971	.972

Nota. PCM = Positive Childbearing Motivation; χ^2 = chi-square; df = degrees of freedom; CFI = comparative fix index, TLI = Tucke-Lewis Index; RMSEA = Root Mean Square error of approximation; C.I = confidence interval.

Como segundo paso se analizó un modelo más restrictivo que sería comprado con el modelo base. En este modelo se impusieron restricciones de igualdad en los efectos en todas las variables predictoras antes testadas. Los resultados para la prueba χ^2 de diferencia fue de: $\chi^2 = 745.664$, $df = 20$, $p = .000$, lo que indica que el efecto de las variables testadas en conjunto sobre la MPG no permanece invariable entre la muestra brasilera y peruana. Estadísticamente hablando, la pertenencia a la población modera significativamente el efecto de esas variables en conjuntos sobre la MPG.

Posteriormente, para tener un panorama más específico de la varianza del efecto de cada variable en las MPG, se procedió a hacer un análisis separado de cada una, cuyos resultados pueden ser visualizados en la Tabla 2.

Tabla 2
Prueba χ^2 de diferencia en variables testadas individualmente

Variable testada	χ^2	df	p
Presencia/ausencia de hijos	30.573	6	.0000
Grado de instrucción	12.052	6	.0608
Relación de pareja	15.778	6	.0150
Renta familiar	43.056	6	.0000
Positividad	14.575	6	.0238
Religiosidad	14.368	6	.0258

Nota: Resultados del χ^2 de diferencia usando opción DIFFTEST de Mplus. χ^2 = chi-square; df = degrees of freedom; p = significancia.

Como puede observarse en la Tabla 2, el efecto positivo y significativo de la variable grado de instrucción sobre la MPG en la muestra peruana ($-.079$, $p = .016$) y la no significancia de esa variable sobre la MPG en la muestra brasilera, no es moderada por pertenecer a un u otro grupo. Por otro lado las diferencias en relación al impacto negativo de la variable tener o no tener hijos (Brasil = $-.289$, $p = .000$; Perú = $-.171$, $p = .000$) y positivo de la variable religiosidad (Brasil = $.374$, $p = .000$; Perú: $.330$, $p = .000$) si presentan influencia de la población de la cual provienen. Lo mismo ocurre con las diferencias encontradas según los países de las variables tener o no tener pareja (Brasil: $-.2078$, $p = .002$; Perú: no significativo), renta familiar (Brasil: $.094$, $p = .001$; Perú: $-.093$, $p = .001$) y positividad (Brasil: no significativo; Perú: $.107$, $p = .000$).

Discusión

Los resultados evidencian que la muestra peruana presenta mayores niveles de motivaciones positiva para la parentalidad tanto general como específicas que la muestra brasilera. Considerando que Perú es el país que donde se presentan mayores índices de natalidad y fertilidad comparados con Brasil, parece interesante resaltar que los estudios evidencian que las motivaciones positivas para la parentalidad se relacionan a comportamientos dirigidos a conseguir la concepción, a cuidados encaminados a un término favorable del embarazo (Miller et al., 2004) y un mayor número de hijos (Irani y Khadivzadeh, 2019).

Esta diferencia encontrada puede ser analizada considerando dos puntos: la coyuntura socioeconómica peruana y brasilera y las diferencias sociodemográficas de las muestras del presente estudio. En el primer punto, Perú es un país que viene presentando una mejora socioeconómica constante en los últimos 10 años (Organization for Economic Co-operation and Development [OECD], 2015) que puede generar la percepción ciudadana de mejora en su situación económica-familiar (IPSOS, 2020), que puede influir en una visión más optimista de lo que conlleva tener hijos. Por otro lado, Brasil es un país que viene atravesando una profunda crisis social (Paula y Pires, 2017), que se ve reflejada

en índices sociales y económicos menos favorecedores que Perú (Datos Macro, 2021) que podemos relacionar con una valoración menos optimista de los aspectos positivos de la parentalidad. Sobre el segundo punto, si bien ambas muestras son preponderantemente femeninas, la brasilera presenta mayores niveles de renta familiar, una mayor inserción en el mercado laboral y un mayor grado de instrucción. Perfiles de mujeres con esas características suelen estar relacionados a dificultades en la conciliación de la vida profesional y familiar (Rios-Neto et al., 2018) y una mayor reflexión sobre el impacto de tener hijos en otros objetivos personales (Alves y Cavenaghi, 2019), que puede verse retratado en los menores niveles de motivaciones positivas puesto que estos describen aspectos deseados de tener hijos.

En lo relacionado a las variables testadas como predictoras de las motivaciones para la parentalidad positivas, se puede evidenciar que su impacto está mediado por el país del cual provienen; con excepción la variable grado de instrucción cuya diferencia encontrada no es moderada por la pertenencia a un país u otro. Este resultado corrobora lo propuesto por Miller (1992) sobre que las motivaciones para la parentalidad reciben influencias de las características del contexto en el cual el sujeto esta inserido.

Según los resultados, la religiosidad presenta mayor impacto positivo sobre la MPG en Brasil que en Perú y esta diferencia es influenciada de la nacionalidad. La religión es una variable que trasmite valores centrados en la familia (Miller, Jones y Pasta, 2016) y su relación con las MP es algo previamente encontrado en otros estudios alrededor del mundo (Ghazanfarpour et al., 2018; Kubicka et al., 1995; Miller, 1992; Miller, et al., 2016). La religiosidad también puede afectar las decisiones de tener hijos al reducir los costos percibidos de la parentalidad al promover los roles de género tradicionales (Bein et al., 2020).

América Latina se ha caracterizado por ser una región altamente religiosa (Cipriani, 2015) y tanto Brasil como Perú no escapan de esta característica. La diferencia encontrada puede analizarse considerando sus discrepancias religiosas. Brasil presenta más de 30 creencias religiosas (Sidra, 2013) y pese a que su población sigue siendo mayoritariamente católica (61%), el porcentaje de protestantes ha ido creciendo sistemáticamente (26%) llegando incluso a obtener el tercer lugar en la lista de países con mayor cantidad de protestantes en el mundo y el primero lugar en América Latina (Instituto Brasileiro de Geografía y Estadística [IBGE], 2010). Por otro lado Perú presenta un número menor de creencias religiosas (11) (Datos Macro, 2020) y se muestra como un país predominantemente católico (76%) con un porcentaje de protestantes relativamente bajo (17%) (Sahgal y Bell, 2014). Tanto católicos como protestantes presentan creencias normativas sobre aspectos familiares y reproductivos (Sahgal y Bell, 2014) y tienen posturas pronatalista particularmente explícita en sus enseñanzas. En ambas los niños son vistos como un regalo de Dios a los padres, a la familia y a toda la sociedad, considerando a la procreación como el objetivo principal del matrimonio y se establece que las familias numerosas deben verse como un signo de la bendición de Dios (Bein et al., 2020). Pese a esto, un estudio realizado por Sahgal y Bell (2014) muestra que los protestantes presentan un mayor fortalecimiento y aceptación de las ideas que conllevan el ser parte de una congregación religiosa y siguen más fielmente los preceptos que los católicos. Eso puede explicar de cierta forma el mayor impacto de la religiosidad en las MPP de la muestra brasilera que de la peruana.

Los resultados evidencian que en la muestra brasilera la MPG es mayor en personas que tienen pareja que en aquellas que no la tienen, no ocurriendo lo mismo con la peruana y esta diferencia también se mostró influenciada por el país. En el caso de la muestra brasilera, se evidencia que el tener pareja favorece la disposición hacia el tener hijos, similar a lo encontrado en EUA (Miller y Pasta, 1996; Miller et al., 2004; Mitchell

y Gray, 2007). Por otro lado, en Perú este factor no se evidencia como relevante. Estos resultados corroboran la hipótesis de Heuveline y Timberlake (2004) que apuntan que la relación entre no tener pareja estable y el comportamiento reproductivo difiere entre países debido a que cada contexto tiene una valoración diferente sobre la importancia de la pareja para concretizar objetivos reproductivos.

Khadivzadeh et al., (2014) indican la necesidad de una relación de pareja satisfactoria para un incremento de la motivación positiva de tener hijos en cuanto otros estudios mencionan que este aumento también puede deberse a un intento de mejorar una relación matrimonial deteriorada (Testa, 2012; Testa et al., 2012). En el presente estudio no se midió la variable satisfacción/insatisfacción con la pareja para usarla como una variable de control, aspecto que podría habernos dado un panorama más amplio sobre las razones de la diferencia encontrada entre países.

En relación a la variable positividad, los resultados apuntan que mayores niveles de positividad impactan en mayores niveles de motivación para la parentalidad positiva en la muestra brasilera y considerando que las motivaciones positivas representan aspectos deseables de tener hijos y la positividad, una visión positiva general de la vida (Borsa, et al., 2013), lo encontrado en la muestra brasilera confirma nuestra hipótesis de que mayores niveles de positividad impactarían en mayores niveles de MPG. En contraparte, en la población peruana este impacto no fue encontrado. La relación entre ambas variables no ha sido estudiada anteriormente (Varas y Borsa, 2020c; 2020d) por lo que este trabajo presenta las primeras evidencias de la posible relación entre ambas.

La renta familiar también se presentó como una variable cuyo impacto en las MPG está influenciada por la muestra de la cual proviene. Esta variable presentó comportamientos opuestos en cada país, en la muestra brasilera presentó impacto positivo mientras que en la peruana presentó impacto negativo. Al analizar este punto consideramos importante observar las ciudades de residencia de los participantes de ambos países. En el caso de Brasil, las ciudades con la mayor cantidad de respondientes son Rio de Janeiro (34.6%) y Sao paulo (21.5%) dos ciudades importantes de Brasil con un alto costo de vida,; por otro lado, en la muestra peruana, si bien un 28.9% de los respondientes son moradores de Lima, capital del Perú y considerada una ciudad con costo vida alto (Mercer, 2020), la mayoría de participantes provienen de provincias como Cajamarca (31.3%) y Loreto (15.3%) donde el costo de vida es considerablemente más bajo que en Lima, Rio de Janeiro y Sao Paulo.

Considerando lo anteriormente descrito, una visión más positiva de tener hijos en niveles socioeconómicos altos que caracterizan la muestra brasilera, puede relacionarse al alto costo que tener hijos conlleva en esas ciudades. Por lo que se torna comprensible que el factor económico sea un aliciente para considerar positivamente la parentalidad cuando se tiene un nivel socioeconómico favorable o se tenga una visión más pesimista de la parentalidad cuando el factor económico es un problema.

Otro aspecto que podemos considerar en la reflexión sobre esta diferencia son las características económicas de ambas muestras, donde la brasilera presenta un porcentaje considerable de personas con niveles socioeconómicos altos (26% de la muestra percibía más de 10 salarios mínimos) mientras que en Perú el porcentaje de personas con esos ingresos es mínimo (5%), siendo en su mayoría compuesta por personas con niveles socioeconómicos bajos (54% reportó percibir menos de 2 sueldos mínimos) lo que pudo haber impactado en los resultados finales.

Consideraciones finales

El presente trabajo es el primer estudio que compara las motivaciones para la parentalidad y sus factores predictores en dos países latinoamericanos utilizando

modelaje de ecuaciones estructurales pero su principal aporte es que presenta evidencias de que la influencia de variables contextuales y personales en las motivaciones para la parentalidad está supeditada al contexto en el cual el sujeto esta inserido. Estos hallazgos abren paso a reflexiones sobre como la identificación del impacto de estos factores puede contribuir al desarrollo de intervenciones ajustadas a cada realidad para attingir los objetivos reproductivos de las personas.

Sobre las limitaciones reportamos que las muestras de fueron de conveniencia y no aleatorias, así como que eran preponderantemente femeninas y no homogéneas en sus características sociodemográficas. Ambas limitaciones pueden impedir la generalización de los resultados. Por otro lado, la falta de estudios sobre el tema en América Latina dificultó la discusión de los datos a la luz de la literatura.

Finalmente se recomienda nuevos estudios en Perú que consideren la variable satisfacción en la relación de pareja como variable de control para corroborar o rechazar la falta de relación entre las variables tener o no tener pareja y MPG en esa población. También se recomienda estudios utilizando personas con una diversidad más amplia de ingresos en ambos países para corroboran si el impacto de la variable renta familiar es opuesto en Brasil y Perú.

Referencias

- Alves, J. E. D., y Cavenaghi, S. (2019). Progressos e retrocessos na conquista da equidade de gênero no Brasil. *Revista USP*, (122), 11-26.
- Bein, C., Mynarska, M., & Gauthier, A. H. (2020). Do costs and benefits of children matter for religious people? Perceived consequences of parenthood and fertility intentions in Poland. *Journal of Biosocial Science*, 1-17.
- Borsa, J. C., Damásio, B. F., y Bandeira, D. R. (2012). Adaptação e validação de instrumentos psicológicos entre culturas: algumas considerações. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 22(53), 423-432.
- Borsa, J. C., Damásio, B. F., Souza, D. S. D., Koller, S. H., y Caprara, G. V. (2013). Psychometric properties of the positivity scale - Brazilian version. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 28(1), 61-67.
- Byrne, B. M. (2006). *Structural equation modeling with EQS: Basic concepts. Applications, And Programming*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Caprara, G. V., Alessandri, G., Trommsdorff, G., Heikamp, T., Yamaguchi, S., y Suzuki, F. (2012). *Positive orientation across three cultures. Journal of Cross-Cultural Psychology*, 43(1), 77-83.
- Cipriani, R. (2015). Religión difusa en América Latina. *Sociedad y Religión: Sociología, Antropología e Historia de la Religión en el Cono Sur*, 25(44), 269-278.
- Ghazanfarpour, M., Arghavani, E., Khadivzadeh, T., Saeidi, M., Kareshki, H., Irani, M., ... y Rajab Dizavandi, F. (2018). Childbearing Motivation in Iranian Engaged Couples: A Structural Equation Model. *International Journal of Pediatrics*, 6(4), 7563-7568.
- Gonzaga, P. R., y Aras, L. M. (2015). Mulheres Latino-Americanas e a Luta por Direitos Reprodutivos: o panorama da conjuntura política e legal do aborto nos países da América Latina. *Revista de Estudos e Pesquisas sobre as Américas*, 9(2).
- Heuveline, P., y Timberlake, J. M. (2004). The role of cohabitation in family formation: The United States in comparative perspective. *Journal of Marriage and the Family*, 66, 1214-1230.
- Hoffman, L. W., y Hoffman, M. L. (1973). The value of children to parents. In J. T. Fawcett (Eds.), *Psychological perspectives on population*. New York, NY: Basic.

- International Test Commission. (2010). *International Test Commission guidelines for translating and adapting tests*. <http://www.intestcom.org/upload/sitefiles/40.pdf>
- Instituto Brasileiro de Geografia y Estadística (2010). Censo Demográfico 2010. https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/94/cd_2010_religiao_deficiencia.pdf
- IPSOS (2020). *What worries the world*. <https://www.ipsos.com/sites/default/files/ct/news/documents/2020-01/what-worries-the-world-january-2020.pdf>
- Irani, M., y Khadivzadeh, T. (2018). The relationship between childbearing motivations with fertility preferences and actual child number in reproductive-age women in Mashhad, Iran. *Journal of Education and Health Promotion*, 7.
- Jimenez, M. A. Aliaga, L. y Rodriguez, V. J. (2011). *Una mirada desde América Latina y el Caribe al Objetivo de Desarrollo del Milenio de acceso universal a la salud reproductiva*. United Nations Fund for Population Activities. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/7132/1/S1001054_es.pdf
- Khadivzadeh, T., Arghavani, E., y Shakeri, M. T. (2014). Relationship between fertility motivations and preferences in couples. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*, 17(114), 8-18
- Miller, W. B. (1992). Personality traits and developmental experiences as antecedents of childbearing motivation. *Demography*, 29(2), 265-285.
- Miller, W. B. (1994). Childbearing motivations, desires, and intentions: A theoretical framework. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 120, 223- 258. *Journal of Population*, 23(3), 273-314.
- Miller, W. B. (1995). Motivação para engravidar e sua medida. *Jornal de Ciências Biosociais*, 27 (4), 473-487.
- Miller, W. B., Jones, J., y Pasta, D. J. (2016). An implicit ambivalence-indifference dimension of childbearing desires in the National Survey of Family Growth. *Demographic Research*, 34, 203-242.
- Miller, W. B., y Pasta, D. J. (1993). Motivational and nonmotivational determinants of child-number desires. *Population and Environment*, 15(2), 113-138.
- Miller, W. B., y Pasta, D. J. (1994). The psychology of child timing: a measurement instrument and a Model. *Journal of applied social psychology*, 24(3), 218-250.
- Miller, W. B., y Pasta, D. J. (1995). Behavioral intentions: Which ones predict fertility behavior in married couples?. *Journal of Applied Social Psychology*, 25(6), 530-555.
- Miller, W. B., y Pasta, D. J. (1996). Couple disagreement: Effects on the formation and implementation of fertility decisions. *Personal Relationships*, 3(3), 307-336.
- Miller, W., Severy, L., y Pasta, D. (2004). A framework for modelling fertility motivation in couples. *Population studies*, 58(2), 193-205
- Mitchell, D., y Gray, E. (2007). Declining fertility: Intentions, attitudes and aspirations. *Journal of Sociology*, 43(1), 23-44.
- Organization for Economic Co-operation and Development (OECD). *Estudio Multidimensional del Perú. Volumen I. Evaluación Inicial*. https://www.oecd.org/dev/MDCR%20PERU%20Principales%20mensajes_FIN_AL.pdf
- Paula, L.F.D., y Pires, M. (2017). Crise e perspectivas para a economia brasileira. *Estudos Avançados*, 31 (89), 125-144.
- Rios-Neto, E. L., Miranda-Ribeiro, A., y Miranda-Ribeiro, P. (2018). Fertility differentials by education in Brazil: From the conclusion of fertility to the onset of postponement transition. *Population and Development Review*, 44(3), 489-517.

- Sahgal, N., y Bell, J. (2014). *Religión en América Latina: Cambio generalizado en una región históricamente católica*. Pew Research Center.
- Testa, M. R. (2012). Couple disagreement about short-term fertility desires in Austria: Effects on intentions and contraceptive behaviour. *Demographic Research*, 26, 63-98.
- Testa, M. R., Cavalli, L., y Rosina, A. (2012). *The decision of whether to have a child: Does couple disagreement matter?*. Vienna Institute of Demography Working Papers.
- Varas, G. V., y Borsa, J. C. (2020a). *Motivaciones para tener y no tener hijos en Perú: variables de influencia en las decisiones reproductivas*. Artículo entregado para la publicación.
- Varas, G. V., y Borsa, J. C. (2020b). *Variáveis predictoras das motivações reprodutivas em uma amostra de homens e mulheres brasileiros*. Artículo entregado para la publicación.
- Varas, G. V., y Borsa, J. C. (2020c). *Childbearing Motivation Questionnaire: Adaptação e evidencias iniciais de validade para seu uso no Brasil*. *Revista Psico*.
- Varas, G. V., y Borsa, J. C. (2020d). *Childbearing Motivation Questionnaire: Adaptación transcultural y evidencias de validez en Perú*. Artículo entregado para la publicación.
- Varas, G. V., y Borsa, J. C. (2020e). *Childbearing Motivation Questionnaire (CBQ): Análise da invariância da medida entre brasileiros e peruanos*. Artículo entregado para la publicación.
- Zarzalejos, J. y Fernández, L. E. (2018). *América Latina en Cifras*. Fundación para el Análisis y los Estudios Sociales. https://fundacionfaes.org/file_upload/news/pdfs/20181121121153america-latina-en-cifras.pdf
- Wang, J. y Wang, X. (2019). *Modelagem de equações estruturais: Aplicações usando Mplus*. John Wiley y Sons.

Artículo 10

**Antecedentes familiares como predictores de las
motivaciones para la parentalidad**

**Experiências familiares como preditores das motivações
para a parentalidade**

Family history as predictors of motivations for parenting

Giuliana Violeta Vásquez Varas

Juliane Callegaro Borsa

Resumen

El presente estudio analiza el impacto de variables relacionadas a experiencias en la infancia y relaciones con la familia de origen en las motivaciones para la parentalidad positiva (MPP) en una muestra brasilera y una peruana. Se realizaron análisis de Modelaje de Ecuaciones Estructurales Multigrupo (MEEMG). La muestra estuvo conformada por 3003 individuos, 1507 peruanos (72.2% mujeres) y 1496 brasileños (84.0% mujeres), con edades entre 18 y 70 años. Los resultados evidencian que las variables: cuidado de hermanos menores y adaptación familiar, presentaron impactos significativos en ambos países mientras que la variable número de hermanos no presentó impacto significativo en ninguno. Autonomía familiar presentó impacto positivo significativo sólo en Brasil y orden en nacimiento presentó impacto significativo sólo en Perú. Finalmente se concluye que la diferencia de efectos de las variables: adaptación familiar y autonomía familiar, en la MPP, es moderada por pertenecer a un u otro grupo.

Palabras clave: motivaciones reproductivas, antecedentes familiares, Brasil, Perú.

Resumo

Este estudo analisa o impacto de variáveis relacionadas às experiências da infância e às relações com a família de origem nas motivações para a parentalidade positiva (MPP) em uma amostra de brasileiros e peruanos. Foram realizadas análises de modelagem de equações estruturais multigrupo (MEEMG). A amostra foi composta por 3003 indivíduos, 1507 peruanos (72.2% mulheres) e 1496 brasileiros (84.0% mulheres), com idades entre 18 e 70 anos. Os resultados mostram que as variáveis: cuidado dos irmãos mais novos e adaptação familiar, apresentaram impactos significativos nos dois países, enquanto a variável número de irmãos não apresentou impacto significativo em nenhum dos dois países. A autonomia familiar apresentou impacto positivo significativo apenas no Brasil e a ordem de nascimento teve impacto significativo apenas no Peru. Por fim, se conclui que a diferença nos efeitos das variáveis: adaptação familiar e autonomia familiar, no MPP, é moderada por pertencer a um ou outro grupo.

Palavras-chave: motivações reprodutivas, história familiar, Brasil, Peru.

Abstract

This study analyzes the impact of variables related to childhood experiences and relationships with the family of origin on positive childbearing motivations (PPM) in a Brazilian and a Peruvian sample. Multigroup Structural Equation Modeling analyzes (MEEMG) were performed. The sample consisted of 3003 individuals, 1507 Peruvians (72.2% women) and 1496 Brazilians (84.0% women), with ages between 18 and 70 years. The results show that the variables: care of younger siblings and family adaptation, presented significant impacts in both countries, while the variable number of siblings did not present significant impact in either country. Family autonomy presented a significant positive impact only in Brazil and birth order presented a significant impact only in Peru. Finally, the MEEMG concludes that the difference in the effects of the variables: family adaptation and family autonomy, in the PPM, is moderate because it belongs to one or another group.

Keywords: reproductive motivations, family history, Brazil, Peru.

Introducción

El modelo Motivaciones-Deseos-Intenciones-Comportamientos (*Traits-Desires-Intentions-Behavior/T-D-I-B*), propuesto por el investigador del comportamiento

reproductivo, Warren Miller, define las motivaciones para la parentalidad (MP) como disposiciones para reaccionar de manera favorable (motivación para la parentalidad positiva - MPP) o desfavorable (motivación para la parentalidad negativa - MPN) a diversos aspectos de la parentalidad (Miller, 1994). Las MP serían el componente inicial de un modelo complejo e integrativo que explica la toma de decisiones reproductivas y que abarca perspectivas biológicas, evolutivas y psicológicas (Miller, 1994; Miller, 2011a).

Según el autor, las MP tendrían una base biológica que dispone a los individuos para responder a los bebés y niños con afecto, apego y cuidado, la cual interactúa con experiencias durante la infancia, la adolescencia y la adultez temprana (Miller, 1992; 1994; 1995; 2011b). Sobre las experiencias en la infancia, Miller (1992) propuso a la calidad de las relaciones familiares, la transmisión de valores centrados en la familia y el modelado, como mecanismos que afectarían el desarrollo de las MP. Por lo tanto, las relaciones familiares positivas, la transmisión de un sistema de valores centrado en la familia, a menudo asociado con valores religiosos tradicionales y la identificación con los papeles parentales, resultado de la relación con uno o ambos padres; facilitarían el desarrollo de las MPP. Posteriormente, durante la adolescencia, con la exposición al cuidado de niños, el individuo podría adquirir habilidades y experiencias positivas o aprender que tales actividades no son particularmente satisfactorias (Miller, 1992).

Los estudios empíricos sobre los antecedentes de las MP son escasos en la literatura nacional e internacional (Varas y Borsa, 2019). Inicialmente, el estudio original de Miller realizado en Estados Unidos de América (EUA) encontró como variables predictoras de las MP a la personalidad y experiencias de vida, con diferencias en el impacto de estas variables según el sexo de los participantes (Miller, 1992). Varas y Borsa (2020a; 2020b) investigaron a variables sociodemográficas, información familiar, características personales y relación de pareja como variables predictoras de las MP en una muestra peruana y brasilera. En el estudio realizado en Perú (Varas y Borsa, 2020a), la relación entre las variables propuestas fue, en su mayoría, estadísticamente significativas, explican el 18% de la varianza total de la MPP y el 13% de la MPN y la religiosidad se presentó como la variable con mayor poder predictivo para ambas motivaciones seguida de la positividad. En la población brasilera, Varas y Borsa (2020b) encontraron que la relación entre las variables propuestas fue, también en su mayoría, estadísticamente significativas y explican 24% de la MPP y el 10% de la MPN y la religiosidad era la variable con el mayor poder predictivo para las MPP y el tener o no tener hijos era la variable con el mayor poder predictivo para las MPN.

La evidencia empírica de los antecedentes familiares como predictores de las MP es escasa. Anterior a al estudio de Miller (1992) se encuentran los estudios de Gerson (1980; 1983; 1984; 1986) que evaluar el impacto en las MP de la percepción de la atención parental en la primera infancia, identificación parental y la felicidad de la vida familiar en la niñez. Los resultados apuntan que las MP se correlacionaron con las variables antes mencionadas (Gerson, 1980; 1983; 1984; 1986). Posterior al estudio de Miller (1992), encontramos el estudio de Chasiotis, Bender y Hofer (2014) que investigó el efecto de las variables: número de hermanos y nivel socioeconómico de los padres sobre la motivación implícita para la parentalidad en cuatro muestras culturales: Camerón, China, Alemania y Costa Rica. Los resultados mostraron que el número de hermanos y el nivel socioeconómico de los padres explicaban una gran cantidad de variación cultural de la motivación para la parentalidad (entre el 64% al 82%). Finalmente, Varas y Borsa (2020a; 2020b) realizan estudios en los países de Brasil y Perú. Las variables analizadas en Perú fueron: número de hermanos, orden de nacimiento y cuidado e hermanos menores en la infancia o adolescencia. Los resultados de los análisis de diferencias de grupos

evidenciaron que aquellos participantes que cuidaron de sus hermanos menores presentaron mayores niveles de MPP que los que no tuvieron esa experiencia. Y según el orden de nacimiento los participantes presentaban diferentes niveles de MPN y MPP. Por otro lado, las variables número de hermanos y orden de nacimiento presentaron correlaciones positivas pequeñas estadísticamente significativas con MPP y correlaciones negativas pequeñas con MPN y de las tres variables, solo cuidado de hermanos se presentó como una variable predictora de las MPP, mientras que orden de nacimiento y cuidado de hermanos menores como variables predictoras de las MPN. En el estudio realizado en Brasil se testó las variables número de hermanos, orden de nacimiento, cuidado de hermanos menores en la infancia o adolescencia y los tres factores de soporte familiar (afectivo consistente, adaptación familiar y autonomía familiar). Se encontró que los factores de soporte familiar afectivo consistente y adaptación familiar, presentan correlaciones significativas pequeñas positivas con MPP y negativas con MPN y de ellas sólo afectivo consistente se mostró como un variable predictora de las MPP.

Considerando a escasos estudios empíricos que corroboren o refuten la relación entre antecedentes familiares y las MP (Varas y Borsa, 2019), el presente trabajo busca analizar el impacto de variables relacionadas a antecedentes familiares en las MPP en una muestra de brasileños y peruanos, así como determinar si ese impacto está influenciado por la pertenencia a un u otro grupo poblacional. Fueron testadas las variables: número de hermanos y orden de nacimiento, buscando evaluar si el formar parte de una familia numerosa impacta en las MPP. Otra variable analizada fue el haber (o no) cuidado de hermanos menores en la infancia o adolescencia procurando acceder a información relacionada a la exposición al cuidado de niños, propuesta como un antecedente motivacional por Miller (Miller 1992). Finalmente se analizaron las variables: adaptación familiar y autonomía familiar con el objetivo de evaluar el impacto de las relaciones con la familia de origen en las MPP.

Método

Instrumentos:

Cuestionario sociodemográfico: Recopila información sociodemográfica (sexo biológico, edad, lugar de residencia, renta familiar actual, grado de instrucción, participación en el mercado laboral, estado civil) y relacionada a la familia de origen (número de hermanos, orden de nacimiento y experiencia de cuidado de hermanos menores en la adolescencia).

Positive Childbearing Motivation (PCM; Miller, 1995): Constituida por 27 ítems que otorgan una puntuación general de las motivaciones positivas (MPG) y cinco categorías que describen diferentes aspectos positivos de tener hijos: 1) placeres del embarazo, nacimiento y niñez, 2) crianza tradicional, 3) satisfacción de la crianza de un niño, 4) sentirse necesitado y conectado y 5) valores instrumentales de los niños.

El proceso de traducción y adaptación de la PCM para Perú y Brasil fue desarrollado por Varas y Borsa (2020c; 2020d). Las autoras inicialmente evaluaron la estructura factorial de las versiones brasileña y peruana de la PCM por medio de análisis factoriales en cada país. La versión adaptada al Perú mostró ajustes adecuados a los datos: $\chi^2(319) = 2528$; $p = .000$; CFI = .96; TLI = .96; RMSEA = .081. La versión adaptada al Brasil también mostró ajustes adecuados a los datos: $\chi^2(319) = 3649$; $p = .000$; CFI = .96; TLI = .96; RMSEA = .08.

Las autoras también realizaron análisis factorial confirmatorio multigrupo (AFCMG) para determinar la invariancia de medida de la PCM en ambos países (Varas y Borsa, 2020e) y los resultados evidencian que los índices Δ CFI, Δ McDonald's e Δ Gamma entre los modelos configural y métrico, métrico y escalar y escalar y residual

presentan los valores necesarios para determinar la invariancia de la escala PCM (ΔCFI de hasta $-.01$; $\Delta McDonald's$ de hasta $-.002$ y $\Delta Gamma-hat$ de hasta $-.01$), evidenciándose que la PCM presenta invariancia estricta.

Escala de Adaptación Familiar: Escala que forma parte del Inventario de Soporte Familiar creado por Baptista (2005; 2007). Está conformado por 13 ítems que evalúan sentimientos negativos hacia el grupo familiar como enojo, aislamiento, exclusión, incomprensión, entre otros. La escala mostró índices de ajustes adecuados a los datos en el Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) ejecutado para el presente estudio: $\chi^2(65) = 646.266$; $p < .001$; CFI = .92; TLI = .91; RMSEA = .085. Esta escala fue adaptada, por las autoras, para la población peruana siguiendo las directrices de la Comisión Internacional de Pruebas (International Test Commission [ITC], 2017) y el trabajo de Borsa, Damásio y Bandeira (2012). La adaptación peruana mostró índices de ajustes adecuados a los datos en el AFC ejecutado para el presente estudio: $\chi^2(65) = 455.663$; $p < .001$; CFI = .92; TLI = .91; RMSEA = .063. Para el presente estudio, las autoras realizaron AFCMG para determinar la invariancia de medida de la Escala de Adaptación Familiar en ambos países y los resultados pueden ser observados en la Tabla 1.

Escala de Autonomía Familiar: Escala que forma parte del Inventario de Soporte Familiar creado por Baptista (2005; 2007). Conformado por ocho ítems que evalúan las relaciones de confianza, libertad y privacidad entre los miembros de la familia. La escala mostró índices de ajustes adecuados a los datos en el AFC ejecutado en el presente estudio: $\chi^2(20) = 144.121$; $p < .001$; CFI = .97; TLI = .96; RMSEA = .064. Esta escala fue adaptada para la población peruana por las autoras siguiendo las directrices de la Comisión Internacional de Pruebas (ITC, 2017) y el trabajo de Borsa, Damásio y Bandeira (2012) y mostró índices de ajustes adecuados a los datos en el AFC ejecutado: $\chi^2(20) = 123.707$; $p < .001$; CFI = .95; TLI = .94; RMSEA = .059. Para el presente estudio, las autoras realizaron AFCMG para determinar la invariancia de medida de la Escala de Autonomía Familiar en ambos países y los resultados también pueden ser observados en la Tabla 1.

Tabla 1
Índices de ajuste para evaluación de IM de las escalas de adaptación y de autonomía familiar.

Escala	Modelo	χ^2			CFI	ΔCFI	Mc	ΔMc	Ga mm a	ΔG am ma
		χ^2	gl	p						
EADF	Configural	1198.02	130	.0000	.969		.843		.073	---
	Métrico	1573.01	142	.0000	.958	-.011	.794	-.049	.931	.859
	Escalar	1418.88	154	.0000	.963	.005	.811	.016	.939	.008
EAUF	Configural	389.362	40	.0000	.979	----	.944	----	.972	----
	Métrico	539.772	47	.0000	.971	-.008	.921	-.022	.961	.011
	Escalar	1004.871	54	.0000	.944	-.027	.854	-.068	.927	.034

Nota: EADF = Escala de Adaptación Familiar; EAUF = Escala de Autonomía Familiar; gl = Grados de libertad; χ^2 = chi-square; df = *degrees of freedom*; CFI = *comparative fit index*, Mc = Mc de MacDonal; Gamma = Gamma Hat, Δ = diferencia del ajuste del modelo más restricto para el menos restricto.

Participantes:

La muestra total del estudio estuvo conformada por 3003 individuos, 1493 peruanos (72.2% mujeres) y 1507 brasileiros (84.0% mujeres). En la muestra brasileira se colectaron datos de residentes de 25 estados del país. Los estados donde se obtuvieron mayor cantidad de participantes fueron Rio de Janeiro ($n = 521$, 34.6%) y São Paulo ($n = 329$, 21.8%). Las edades de los participantes brasileiros variaron entre 18 a 68 años ($M = 29.63$; $DP = 6.27$), la mayoría no tenían hijos ($n = 1361$, 90.3%), estaban inseridos en el

mercado laboral ($n = 1075, 71,3\%$), mantenían algún tipo de relacionamiento amoroso ($n = 1344, 89,28\%$) y no cuidaron de sus hermanos menores en su infancia o adolescencia ($n = 868, 57,6\%$). Los niveles de instrucción más reportados en la muestra brasilera fueron pos-graduación completa ($n = 708, 47,0\%$) y superior incompleta ($n = 297, 19,7\%$), las rentas familiares más reportados fueron de tres a cinco salarios mínimos ($n = 471, 31,3\%$) y más de 10 salarios mínimos ($n = 392, 26,0\%$) y el orden de nacimiento más reportados fueron primero ($n = 598, 39,7\%$) y segundo ($n = 459, 30,5\%$). La media de número de hermanos de la muestra es de 2.57 hermanos ($DS = 1.09$)

La muestra peruana estuvo compuesta por 1496 adultos, residentes de 22 departamentos de Perú, siendo la mayoría residentes de Cajamarca ($n = 497, 39,9\%$) y Lima ($n = 353, 23,6\%$). La edad de los participantes varió de 18 a 70 años ($M = 24,42$; $DS = 5,9$). La mayoría tenía nivel de instrucción superior incompleto ($n = 911, 60,9\%$), estaban en una relación amorosa ($n = 904, 62,8\%$), no tenían hijos ($n = 1303, 87,19\%$), tenían una renta familiar mensual de menos de dos salarios mínimos ($n = 815, 54,5\%$) y no cuidaron de sus hermanos menores en su infancia o adolescencia ($n = 845, 56,5\%$). Un 50,6 % de los participantes mencionaron estar inseridos en el mercado laboral ($n = 757$). El orden de nacimiento más reportados fueron segundo ($n = 498, 33,3\%$) y tercero ($n = 320, 21,4\%$). La media de número de hermanos de la muestra es de 2.37 hermanos ($DS = 1,34$).

Procedimientos éticos y recolección de datos:

Las cuestiones éticas se garantizaron conforme la Resolución nº 510/2016 e 466/2012 del Consejo Nacional de Salud de Brasil y la Declaración de Helsinki (1964/2000). Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación de la Pontificia Universidad Católica de Río de Janeiro (PUC-Río) (protocolo No. 68/2918) y por el Centro de Filosofía y Ciencias Humanas de la Universidad Federal de Río de Janeiro (UFRJ) (CAEE No.3,095,859). La recolección de datos se realizó *on-line* e presencialmente tanto en las muestras peruanas como en las brasileiras. Para la recopilación *on-line* se utilizó la herramienta *Survey Monkey* y el enlace del cuestionario fue enviado por correo electrónico y publicado en redes sociales entre diciembre de 2018 y julio de 2019 y el término de consentimiento libre y esclarecido (TCLE) se ubicó en la primera página del cuestionario. La recolección presencial se realizó en universidades peruanas entre marzo y abril de 2019. Se realizó una breve introducción a los participantes sobre el constructo investigado y los términos que conforman las directrices éticas para posteriormente, aquellas personas que aceptaran participar, firmasen el TCLE y respondiesen el cuestionario.

Análisis estadísticos

Con la finalidad de determinar el impacto en las MPP de las variables: número de hermanos, orden de nacimiento, cuidado de hermanos menores en la infancia o adolescencia, adaptación familiar y autonomía familiar, en cada país separadamente y haciendo una comparación entre ambos, se realizaron Modelaje de Ecuaciones Estructurales Multigrupo (MEEMG) utilizando el estimador WLSMV (Wang y Wang, 2019). El ajuste de los modelos se evaluó a partir de los índices CFI, TLI y RMSEA. Los valores de CFI y TLI deberían estar por encima de .90 y los valores de RMSEA por debajo de .08 (Brown, 2015). Los datos se analizaron utilizando el programa Mplus versión 7.11.

Resultados

Con la finalidad de determinar, en cada país, el impacto en la MPP de las variables escogidas, se realizó un análisis de Modelado de Ecuaciones Estructurales (MEE). La Tabla 2 evidencia que el modelo presentado obtuvo adecuados índices de ajuste en ambos países.

Tabla 2
Índices de modificación de los análisis de modelado de ecuación estructurales

Modelo	χ ² (df)	Índices de Adecuación de Ajuste			
		χ ² /df	RMSEA (95% C.I)	CFI	TLI
Modelo inicial Brasil	5252.496 (1207)	4.35	.049 (.048-.050)	.952	.950
Modelo inicial Perú	3985.619 (1207)	8.30	.040 (.039-.042)	.975	.974
Modelo multigrupo configuracional base	9493.766 (2528)	3.75	.045 (.044-.046)	.966	.966

Nota. PCM = Positive Childbearing Motivation; χ² = chi-square; df = degrees of freedom; CFI = comparative fit index, TLI = Tucker-Lewis Index; RMSEA = Root Mean Square error of approximation; C.I = confidence interval.

La Figura 1 muestra los efectos de cada variable en las MPP, separado por países. Se encontró que las variables: cuidado de hermanos menores y adaptación familiar, presentaron impactos significativos en ambos países. Tanto en Perú como en Brasil, la variable adaptación familiar presentó impacto negativo (-.194, $p < .000$ en Brasil y -.089, $p < .000$ en Perú). La variable cuidado de hermanos presentó cargas diferentes siendo positiva para Brasil (.097, $p < .000$) y negativa para Perú (-.060, $p < .000$). La variable número de hermanos no presentó impacto significativo en ningún país. Por otro lado, autonomía familiar presentó impacto positivo significativo solo en Brasil (.122, $p < .000$) mientras que orden en nacimiento presentó impacto significativo positivo solo en Perú (.085, $p < .000$).

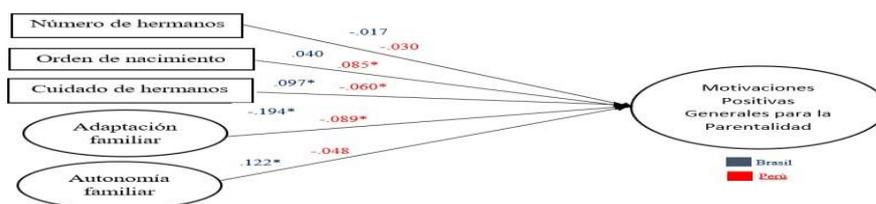


Figura 1
Impacto de las variables: número de hermanos, orden de nacimiento, cuidado de hermanos, adaptación familiar y autonomía familiar en las motivaciones positivas generales para la parentalidad
Nota: * = $p > 0.05$

Con estos análisis preliminares se demostró que el modelo MEE de referencia de Brasil y de Perú se ajustan a los datos, pero los coeficientes de ruta estimados presentan pequeñas diferencias entre los dos modelos, por lo tanto, conforme orienta Wang y Wang (2019), proseguimos a evaluar si la variancia en los coeficientes de trayectoria estructural implicaría que la pertenencia a la población modera las relaciones causales en ellos. Para eso se estimó un modelo MEE multigrupo configuracional que serviría como modelo base para comparaciones de modelos posteriormente (Wang y Wang, 2019). Los índices de ajuste de ese modelo base fueron adecuados como puede evidenciarse en la Tabla 2.

Como segundo paso se analizó un modelo más restrictivo que sería comparado con el modelo base. En este modelo se impusieron restricciones de igualdad en todos los efectos antes testados. Los resultados para la prueba χ^2 de diferencia fue de: $\chi^2 = 115.767$, $df = 9$, $p = .000$, lo que indica que el efecto, en conjunto, de las variables: número de hermanos, orden de nacimiento, cuidado de hermanos menores, adaptación familiar y autonomía familiar sobre la MPP no permanece invariable entre la muestra brasilera y peruana. Estadísticamente hablando, la pertenencia a la población moderaría

significativamente los efectos testados cuando las restricciones se establecen a todas las variables al mismo tiempo.

Posteriormente, para tener un panorama más específico de la varianza del efecto de cada variable en la MPP, se procedió a hacer un análisis individual de cada relación, restringiendo cada parámetro por separado. Los resultados para la prueba χ^2 de diferencia fue: número de hermanos ($\chi^2 = 1.804$, $df = 1$, $p = .179$), orden de nacimiento ($\chi^2 = 3.269$, $df = 1$, $p = .071$), cuidado de hermanos menores en la adolescencia ($\chi^2 = 4.816$, $df = 1$, $p = .028$), adaptación familiar ($\chi^2 = 15.934$, $df = 1$, $p = .000$) y autonomía familiar ($\chi^2 = 18.886$, $df = 1$, $p = .000$). Con estos resultados se concluye que la diferencia entre los efectos de las variables: adaptación familiar, autonomía familiar y cuidado de hermanos menores, en las MPP, es moderada por pertenecer a un u otro grupo. Por otro lado, las diferencias encontradas en los impactos de las variables: número de hermano y orden de nacimiento no es moderada según el grupo al cual pertenecen.

Discusión

Los resultados del presente estudio muestran evidencia empírica de los antecedentes familiares como predictores de las MPP. Estos resultados van acorde a la hipótesis de que las MP reciben influencia de antecedentes en la infancia y la adolescencia, anteriormente encontrada en diversos estudios (Chasiotis et al., 2014; Gerson, 1980; 1983; 1984; 1986; Miller, 1992).

Se buscó testar el impacto de las variables orden de nacimiento y número de hermanos en las MPP. Chasiotis, Hofer y Campos (2006) propusieron que las experiencias interactivas con hermanos menores deberían considerarse un factor importante para el surgimiento de la motivación parental sugiriendo que la presencia de hermanos menores desencadena motivaciones pro-sociales, de crianza y comportamiento de cuidado. Por otro lado, Miller (1992) describió que la experiencia de crecer en el seno de una familia numerosa apoyaba la transmisión de valores centrados en la familia potencializando el desarrollo de disposiciones positivas hacia el tener hijos (Miller, 1992).

Los resultados del presente estudio no corroboran lo esperado teóricamente ya que la variable número de hermanos no presentó impacto significativo con la MPP en ningún país y la variable orden de nacimiento no presentó impacto significativo en Perú. Considerando que el número de hijos por mujer en Brasil es de 1.7 y en Perú es de 2.3 (Banco Mundial, 2020), se evidencia una preferencia por familias con una cantidad reducida de miembros y una mayor reflexión sobre el comportamiento reproductivo en ambos países (Seisdedos y Cano, 2012). Al ser las MP, una proyección de lo que conllevaría el tener hijos (Miller, 2015) recibe gran influencia de normas y tendencias sociales (Miller et al., 2013) por consiguientes, nos planteamos como hipótesis la posibilidad de que la tendencia de familias reducidas en la actualidad puede preponderar a las experiencias de convivencia en familias números y justifique la ausencia de impacto en las MP de esas experiencias.

La variable orden de nacimiento presentó impacto significativo en las MPP en Perú, pero de manera contraria a la hipótesis esperada que era que personas que ocupaban los primeros puestos de orden de nacimiento tenían mayores niveles de MPP debido a que esta posición posibilitaría la convivencia con hermanos menores (Chasiotis et al., 2014; Miller, 1992). La evidencia de que en Perú, personas que nacieron primero, presentan menores niveles de MPP en comparación a los que tienen una posición de orden de nacimiento mayor, puede discutirse a la luz de que si bien la hipótesis inicial justificaba que el cuidado y convivencia con hermanos menores podía promover las MPP también describe que este experiencia debe ser gratificante sino podría ocurrir el efecto contrario

(Miller 1993). Considerando que no fue evaluada la satisfacción o insatisfacción de la convivencia con hermanos mayores, consideramos necesario controlar esta variable para determinar si esta relación opuesta a lo teóricamente esperado se mantiene.

La variable cuidado de hermanos menores, presentó impacto significativo en ambos países, acorde a lo teóricamente esperado, pero con cargas diferentes. Según los resultados, la muestra peruana evidencia mayores niveles de MPP en personas que si cuidaron de sus hermanos menores mientras que la muestra brasilera evidencia mayores niveles de MPP en personas que no cuidaron de sus hermanos menores. Por otro lado el análisis multigrupo muestra que estas diferencias no se justifica por un bias relacionado al país del cual la muestra fue recolectada lo que dificultaría mantener la hipótesis de que esto se debe a características derivadas de la nacionalidad del respondiente. Por consiguiente, para justificar esa diferencia podemos considerar otras posibles variables que puedan haber influenciado en los resultados como puede ser el caso de la variable sentimientos de satisfacción – insatisfacción en el cuidado de hermanos menores. Según la teoría, el cuidado entre hermanos puede servir como potencializador o inhibidor de las motivaciones positivas para tener hijos, ponderando la valoración positiva o negativa de ese cuidado (Chasiotis et al., 2014; Miller, 1992). Experiencias gratificantes en el cuidado de hermanos menores en la infancia o adolescencia generarían el deseo de revivir esas experiencias en la adultez por medio de los propios hijos mientras que experiencias desagradables tendrían el efecto contrario (Miller, 1992). Ponderamos como hipótesis que las cargas contrarias entre ambos países pueda deberse a que las experiencias de satisfacción e insatisfacción de ese cuidado pueden ser diferentes. Se enfatiza que esta hipótesis debe ser posteriormente contrastada con estudios que controlen esa variable para que pueda ser refutada o corroborada.

Las variables adaptación familiar y autonomía familiar fueron escogidas con la finalidad de determinar si el relacionamiento entre los individuos y la familia de origen impactaba en las MPP. La hipótesis teóricamente esperada de que los antecedentes familiares positivos impactan en el desarrollo de MPP (Gerson, 1980; 1983; 1984; Miller, 1992), fue parcialmente confirmada.

La variable adaptación familiar presentó impacto negativo en ambos países con mayor índice en Brasil que en Perú y el análisis multigrupo evidenció que esta diferencia está relacionada a características propias del país donde la muestra fue recolectada. El impacto negativo encontrado se justifica considerando que la escala está conformada por 13 ítems que evalúan sentimientos negativos hacia el grupo familiar como enojo, aislamiento, exclusión, incomprensión, etc., por lo que una mayor puntuación en estos ítems significaría menores niveles de adaptación familiar (Baptista, 2009; 2015). La falta de adaptación familiar está vinculada a sentimientos de incomprensión y de no pertenecía al grupo familiar sugiriendo agresividad entre los miembros, aislamiento y sentimientos negativos en relación a la familia como rabia y vergüenza (Baptista, 2009). Estas experiencias generarían un impacto negativo en las MP mientras que la falta de estas apuntarían a una percepción más positiva de la parentalidad que corrobora la hipótesis de que ambientes familiares acogedores y amigables generan una visión más positiva hacia la parentalidad que aquellos que son hostiles y agresivos (Miller, 1992).

La variable autonomía familiar presentó impacto positivo significativo solo en Brasil lo cual se acopla a lo teóricamente esperado. Esta variable refleja relaciones de confianza, libertad y privacidad entre los miembros de la familia, necesarios para una convivencia armoniosa (Baptista, 2009), apuntado por la teoría como requisito para el desarrollo de motivaciones positivas para la parentalidad (Miller, 1993). Considerando que se les pidió a los participantes responder sobre la relación con su familia de origen independientemente de estar o no conviviendo con ellos, las diferencias en los perfiles de

las muestras puede explicar las diferencias encontradas. La muestra peruana presenta un perfil con características que evidencian una mayor dependencia con la familia de origen (participantes, en su mayoría, más jóvenes, cursando estudios universitarios, sin trabajo estable) (Mattos y Castro, 2016) mientras que la muestra brasilera evidencia un perfil con mayor autonomía de la familia de origen (personas, en su mayoría, con estudios educativos de pos graduación, con mayor edad que la muestra peruana e inseridos en el mercado de trabajo) (Mattos y Castro, 2016). Considerando que los respondiente son jóvenes y adultos, la percepción de autonomía familiar va a depender el grado de independencias económica, emocional o física con la familia de origen (Ballesteros y Sanmartín, 2017), situación que aún está en proceso de desarrollo por parte de los participantes peruanas debido sus características sociodemográficas, lo cual podría explicar la ausencia de impacto de esta variable sobre las MPP. Consideramos necesario apuntar que esta es solo una hipótesis que con ayuda de futuras investigaciones en ambos países con muestras más diversificadas, podrá ser corroborada o refutada.

Pese a que los coeficientes de regresión encontrados fueron pequeños, esta evidencia se torna importante debido a que analiza empíricamente la influencia de experiencias con la familia de origen en las MP, la cual ya sido previamente teorizada (Chasioti et al., 2014; Gerson, 1980; 1983; 1984; 1986; Miller, 1992) pero escasamente testada (Varas y Borsa, 2019).

Consideraciones finales

La presente investigación proporciona la primera evidencia científica sobre las experiencias con la familia de origen como antecedentes de las MP en dos países latinoamericanos. Si bien esta relación se formuló en el modelo original de Miller, pocos estudios han enfocado sus esfuerzo en buscar esa relación. Pese que los resultados evidencian un impacto reducido, estos hallazgos abren paso a futuras investigaciones con otras variables que evalúen experiencias tempranas con la familia de origen, visando un conocimiento significativo de los antecedentes de las MP y del proceso de toma de decisiones reproductivas en Latinoamérica. También presenta evidencia de que estas relaciones deben ser analizadas considerando el contexto en el cual la muestra está inserida para un entendimiento más profundo de esas relaciones.

Sobre las limitaciones del presente estudio, reportamos que las muestras de fueron de conveniencia y no aleatorias, así como preponderantemente femeninas y no homogéneas en sus características sociodemográficas. Ambas limitaciones pueden impedir la generalización de los resultados. Por otro lado, la falta de estudios sobre el tema en América Latina dificultó la discusión de los datos a la luz de la literatura.

Finalmente, se recomienda estudios utilizando muestras más diversificadas que ayuden a refutar o corroborar las diferencias encontradas entre ambos países así como la inclusión de nuevas variables que reflejen experiencias y en infancia y el control de variable satisfacción o insatisfacción en el cuidado de hermanos menores en la infancia, para determinar si las diferencias encontradas entre países son expresiones del fenómeno analizado o un sesgo de la muestra

Referencias:

- Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki. (2000). Edimburgo, Escocia. *Reproducida en Bol Acad Nac Mex Bioetica (ANMB)*;4:37-40.
- Ballesteros, J. C., y Sanmartín, A. (2017). Emancipación en tiempos de crisis. *Revista de Estudios de Juventud*, (116), 143-154
- Baptista, M. N. (2005). Desenvolvimento do Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF): estudos psicométricos preliminares [Development of Inventário de

- Percepção de Suporte Familiar (IPSF): Preliminary psychometrics studies]. *PsicoUSF*, 10(1), 11-19. <https://doi.org/10.1590/S1413-82712005000100003>
- Baptista, M. N. (2007). Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF): estudo componencial em duas configurações. *Psicologia ciência e profissão*, 27(3), 496-509.
- Borsa, J. C., Damásio, B. F., y Bandeira, D. R. (2012). Adaptação e validação de instrumentos psicológicos entre culturas: algumas considerações. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 22(53), 423-432.
- Brás, S. L. (2009). *Famílias Numerosas vs Não-Numerosas: Um olhar sobre os desafios parentais e familiares* (Doctoral dissertation).
- Brown, T. A. (2015). *Confirmatory factor analysis for applied research*. Guilford publications.
- Chasiotis, A., Bender, M., y Hofer, J. (2014). Childhood context explains cultural variance in implicit parenting motivation: Results from two studies with six samples from Cameroon, Costa Rica, Germany, and PR China. *Evolutionary Psychology*, 12(2), 147470491401200203.
- Conselho Nacional de Saúde. (2012). *Resolução nº 466/12*. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
- Conselho Nacional de Saúde. (2016). *Resolução nº 510/2016*. <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>
- Gerson, M. J. (1980). The lure of Motherhood. *Psychology of Women Quarterly*, 5(2), 207-218.
- Gerson, M. J. (1983). A scale of motivation for parenthood: The index of parenthood motivation. *The Journal of Psychology*, 113(2), 211-220.
- Gerson, M. J. (1984). Feminism and the wish for a child. *Sex roles*, 11(5-6), 389-399.
- Gerson, M. J. (1986). The prospect of parenthood for women and men. *Psychology of Women Quarterly*, 10(1), 49-62.
- International Test Commission. (2010). *International Test Commission guidelines for translating and adapting tests*. <http://www.intestcom.org/upload/sitefiles/40.pdf>
- Mattos, A. R., y Castro, L. R. D. (2016). Jóvenes y la libertad: reflexiones sobre autonomía, responsabilidad e independencia. *Psicologia y Sociedade*, 28(1), 65-73.
- Miller, W. B. (1992). Personality traits and developmental experiences as antecedents of childbearing motivation. *Demography*, 29(2), 265-285.
- Miller, W. B. (1994). Childbearing motivations, desires, and intentions: A theoretical framework. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 120, 223-258.
- Miller, W. B. (1995). Childbearing motivation and its measurement. *Journal of Biosocial Science*, 27, 473-487.
- Miller, W. B. (2011a). Comparing the TPB and the TDIB framework. *Vienna yearbook of population research*, 9, 19-29.
- Miller, W. B. (2011b). Differences between fertility desires and intentions: Implications for theory, research and policy. *Vienna Yearbook of Population Research*, 9, 75-98.
- Miller, W. B. (2015, April). Childbearing motivation: Some puzzles, some solutions, and some new questions. In *43rd Annual Psychosocial Workshop*, San Diego, CA.
- Miller, W. B., Barber, J. S., y Gatny, H. H. (2013). The effects of ambivalent fertility desires on pregnancy risk in young women in the USA. *Population studies*, 67(1), 25-38.

- Moura, A. A. A. D. (2019). *Famílias numerosas e não numerosas: estilos parentais e suporte social* (Master's thesis).
- Seisdedos, S. R., y Cano, M. D. C. M. (2012). Nuevas formas de familia, viejas políticas familiares. Más familias monomarentales. *Nómadas. Critical Journal of Social and Juridical Sciences*, 33(1).
- Varas, G. V., y Borsa, J. C. (2019). Revisión Sistemática del Estudio de las Motivaciones para la Parentalidad. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 19(1), 261-283.
- Varas, G. V., y Borsa, J. C. (2020a). *Motivaciones para tener y no tener hijos en Perú: variables de influencia en las decisiones reproductivas*. Artículo entregado para la publicación.
- Varas, G. V., y Borsa, J. C. (2020b). *Variáveis preditoras das motivações reprodutivas em uma amostra de homens e mulheres brasileiros*. Artículo entregado para la publicación.
- Varas, G. V., y Borsa, J. C. (2020 c). *Childbearing Motivation Questionnaire: Adaptação e evidencias iniciais de validade para seu uso no Brasil*. Revista Psico.
- Varas, G. V., y Borsa, J. C. (2020d). *Childbearing Motivation Questionnaire: Adaptación transcultural y evidencias de validez en Perú*. Artículo entregado para la publicación.
- Varas, G. V., y Borsa, J. C. (2020e). *Childbearing Motivation Questionnaire (CBQ): Análise da invariância da medida entre brasileiros e peruanos*. Artículo entregado para la publicación.
- Wang, Jichuan, and Xiaoqian Wang. (2019). *Structural equation modeling: Applications using Mplus*. John Wiley y Song.

Artículo 11

Relación entre motivaciones para tener hijos y deseos reproductivos: un estudio transcultural Brasil - Perú

Relação entre motivações para ter filhos e desejos reprodutivos: um estudo transcultural Brasil - Peru

Relationship between childbearing motivation and reproductive desires: a cross-cultural study Brazil - Peru

Giuliana Violeta Vásquez Varas

Juliane Callegaro Borsa

Resumen

El presente estudio objetiva verificar la relación entre las motivaciones y deseos reproductivos en una muestra brasileña y peruana. La muestra estuvo conformada por 4014 individuos, 2029 peruanos (68.1% mujeres) y 1985 brasileños (83.6% mujeres), con edades entre 18 y 70 años. Los análisis realizados fueron: correlaciones de Spearman, pruebas de U de Mann-Whitney, Modelaje de Ecuaciones Estructurales Multigrupo y análisis de moderación. Los resultados evidencian correlaciones significativas entre las motivaciones para la parentalidad y los deseos reproductivos y diferencias en los deseos según el sexo de los participantes. También se encontró que los efectos de las motivaciones sobre los tres tipos de deseos reproductivos se muestran variantes según el país al cual la muestra pertenece y que las variables edad y tener o no tener pareja presentan efectos moderadores en esas relaciones. Concluimos que existen evidencias de la relación entre motivaciones y deseos reproductivos con influencias de variables sociodemográficas. Palabras clave: motivaciones para la parentalidad; deseos reproductivos; Brasil; Perú; estudio transcultural

Resumo

O presente estudo tem como objetivo verificar a relação entre motivações e desejos reprodutivos em uma amostra brasileira e peruana. A amostra foi composta por 4014 indivíduos, 2029 peruanos (68.1% mulheres) e 1985 brasileiros (83.6% mulheres), com idades entre 18 e 70 anos. As análises realizadas foram: correlações de Spearman, testes U de Mann-Whitney, Modelagem de Equações Estruturais Multigrupo e análise de moderação. Os resultados mostram correlações significativas entre as motivações e desejos reprodutivos e diferenças nos desejos de acordo com o sexo dos participantes. Constatou-se também que os efeitos das motivações sobre os três tipos de desejos reprodutivos mostram-se variáveis de acordo com o país a que pertence a amostra e que as variáveis idade e ter ou não ter parceiro apresentam efeitos moderadores nessas relações. Concluímos que há evidências da relação entre motivações e desejos reprodutivos com influências de variáveis sociodemográficas. Palavras-chave: motivações para a parentalidade; desejos reprodutivos; Brasil; Peru; estudo transcultural.

Abstract

The present study aims to verify the relationship between childbearing motivations and reproductive desires in a Brazilian and Peruvian sample. The sample consisted of 4014 individuals, 2029 Peruvians (68.1% women) and 1985 Brazilians (83.6% women), with ages between 18 and 70 years. The analyzes carried out were: Spearman correlations, Mann-Whitney U tests, Multigroup Structural Equation Modeling and moderation analysis. The results show significant correlations between childbearing motivations and reproductive desires and differences in desires according to the sex of the participants. It was also found that the effects of the motivations on the three types of reproductive desires are shown to vary according to the country to which the sample belongs and that the variables age and having or not having a partner present moderating effects on these relationships. We conclude that there is evidence of the relationship between childbearing motivations and reproductive desires with influences from sociodemographic variables.

Keywords: childbearing motivations; reproductive desires; Brazil; Peru; cross-cultural study.

Introducción

Los diversos cambios en la conducta reproductiva ocurridos en los últimos 50 años generaron el interés de investigadores sobre el proceso que subyace el comportamiento reproductivo y sus determinantes contextuales (Frejka, 2008; Matysiak et al., 2020). En una revisión sistemática realizada por Varas y Borsa (2019) que reunió datos sobre el estudio de las motivaciones para tener hijos entre 1960 y 2018, las autoras encontraron 49 artículos producidos en 15 países alrededor del mundo, así como la inexistencia de investigaciones sobre ese constructo en países latinoamericanos. Afortunadamente, en los últimos dos años, estudios sobre el tema han sido producidos en países como Brasil y Perú (Varas y Borsa, 2020a; 2020b).

Uno de los modelos más completo e integrativo para explicar la toma de decisiones reproductivas es el modelo Motivaciones-Deseos-Intenciones-Comportamientos (*Traits-Desires-Intentions-Behavior/T-D-I-B*) desarrollado por Warren Miller a principios de la década de 1990 (Miller, 1994). El modelo ofrece una visión integral de la reproducción humana, abarcando perspectivas biológicas, evolutivas y psicológicas (Miller, 1994; Miller, 2011a). En el modelo, un comportamiento reproductivo se conceptualiza como el resultado de una secuencia que comienza con las motivaciones para tener hijos. Según Miller (1994, 2011a, 2011b), los rasgos motivacionales (motivos, motivaciones) son disposiciones de base biológica que pueden describirse como la disposición a reaccionar de manera favorable (motivación para la parentalidad positiva) o desfavorable (motivación para la parentalidad negativa) a varios aspectos de la parentalidad. Estas motivaciones, combinadas con características individuales específicas, atributos psicológicos y experiencias de vida, apuntalan a tres tipos de deseos: 1) deseo de tener o no tener hijos, 2) deseo de tener un número determinado de hijos y 3) deseo de tener hijos en un tiempo determinado o en una edad determinada. Posteriormente, cuando una persona sopesaba su deseo y consideraba las opciones y los recursos disponibles, el deseo se transformaba en una intención. Estas intenciones representan lo que una persona realmente planeaba hacer, y por lo tanto eran "deseos restringidos por la realidad" (Miller, 1994, p.228). Finalmente, las intenciones de tener hijos llevaban a acciones reproductivas reales.

Según el autor, las motivaciones están genéticamente determinadas y formadas en el curso del desarrollo individual (Miller, 1994; 1995; 2011b). Son esquemas cognitivos no conscientes, aunque una persona puede tomar conciencia de ellos a través de la autoobservación (Miller, 2011b). Es importante destacar que Miller desarrolló el *Childbearing Motivation Questionnaire* (CBQ) para evaluar las motivaciones positivas y negativas para la parentalidad (Miller, 1995). Estudios en Estados Unidos de América (EUA) han demostrado la confiabilidad y validez del cuestionario (Alexander et al., 2019; Jagannathan, 2006; Miller, 1995; Van Egeren, 2003). También se han encontrado buenas propiedades psicométricas para las adaptaciones del CBQ en Irán (Khadvizade et al., 2018), Polonia (Mynarska y Ryttek, 2014), Brasil (Varas y Borsa, 2020c) y Perú (Varas y Borsa, 2020d).

Miller define los deseos como representaciones de lo que las personas quieren hacer, pero no necesariamente lo que planean hacer (Miller, 1994, 2011a, 2011b) y considera las motivaciones para la parentalidad como antecedentes de los deseos. El autor también describe otros determinantes de los deseos como los rasgos de personalidad, sistema de valores personales, antecedentes familiares, factores del ciclo de vida, factores situacionales y diferencias de sexo y paridad (Miller y Pasta, 1993).

El impacto de la edad y del tener o no tener pareja sobre los deseos reproductivos forman parte de los factores relacionados al ciclo de vida (Miller y Pasta, 1993). Según

Miller, los cambios biológicos asociados con el envejecimiento pueden actuar reduciendo el impulso y la energía que se requieren para criar a un niño que implicaría una tasa constante de cambio negativo a lo largo del tiempo, con una cierta aceleración a finales de los años treinta y cuarenta del individuo. Por otro lado, también puede considerarse que los cambios psicosociales asociados con la adquisición y expansión de roles que ocurren a medida que el individuo madura, sirven para disminuir el interés y la energía disponibles para la parentalidad. Esta explicación también implicaría una tasa variable de cambio a medida que el individuo pasa de una etapa del ciclo de vida a otra (Miller y Pasta, 1993).

Considerando que para implementar el modelo *T-D-I-B* en el estudio del comportamiento reproductivo es necesario verificar si las elecciones reproductivas son de hecho el resultado de la secuencia postulada, investigaciones anteriores han encontrado que las motivaciones para tener hijos (tanto positivas como negativas) son predictores importantes de los deseos reproductivos (Miller, 1994; Mynarska y Rytel, 2014; 2018; 2020; Pezeshki et al., 2005) más dichos estudios han sido realizados en realidades totalmente diferentes a la latinoamericana como EUA, Irán y Polonia. Por lo tanto, el objetivo general del presente estudio es verificar la relación entre los dos primeros componentes de la secuencia *T-D-I-B* (motivaciones y deseos reproductivos) en una muestra brasilera y una peruana. Para esto, se perseguirán los siguientes objetivos específicos: a) Se evaluará, en cada país, la relación entre motivaciones positivas para la parentalidad general (MPG) y motivaciones positivas para la parentalidad específicas con el deseo de tener hijos, el número de hijos que se desea tener y que tan pronto se desea tener un hijo. b) Se evaluará, en cada país individualmente y comparando ambos países, si existen diferencias según el sexo de los participantes entre el deseo de tener hijos, el número de hijos que se desea tener y que tan pronto desea tener un hijo. c) Se evaluará el impacto de la MPG en el deseo de tener hijos, el número de hijos que se desea tener y que tan pronto desea tener un hijo y el efecto moderador de las variables edad y tener o no tener pareja.

Método

Instrumentos:

Cuestionario sociodemográfico: Desenvuelto para el presente estudio. Recopila información sociodemográfica y familiar como sexo biológico, edad, lugar de residencia, renta familiar, grado de instrucción, participación en el mercado laboral, estado civil, entre otros.

Positive Childbearing Motivation (PCM; Miller, 1995): Constituida por 27 ítems que otorgan una puntuación general de las motivaciones positivas (MPG) y cinco categorías que describen diferentes aspectos positivos de tener hijos: 1) placeres del embarazo, nacimiento y niñez (PE), 2) crianza tradicional (CT), 3) satisfacción de la crianza de un niño (SC), 4) sentirse necesitado y conectado (SN) y 5) valores instrumentales de los niños (VI).

El proceso de traducción y adaptación de la PCM para Perú y Brasil fue desarrollado por Varas y Borsa (2020c; 2020d). Las autoras inicialmente evaluaron la estructura factorial de las versiones brasilera y peruana de la PCM por medio de análisis factoriales en cada país. Ambas versiones adaptadas mostraron ajustes adecuados a los datos. Las autoras también realizaron análisis factorial confirmatorio multigrupo (AFCMG) para determinar la invariancia de medida de la PCM en ambos países (Varas y Borsa, 2020e) y los resultados evidencian que la PCM presenta invariancia estricta.

Deseos reproductivos: Este constructo fue evaluado por medio de cuatro preguntas desarrolladas por las autoras para el presente estudio con base en las preguntas

realizadas en los estudio de Miller (Miller, 1994; 2007; 2011a; Miller et al., 2017; Miller y Pasta, 1995; 2004; Pezeshki et al., 2005). Las dos primeras preguntas evalúan el deseo de tener hijos: p1) Estamos interesados en saber se deseas o no tener un hijo en algún momento de su vida, ¿cuál de las siguientes afirmaciones indica mejor cómo te sientes sobre la idea de tener un hijo en el futuro? Alternativas de respuesta: a) Definitivamente quiero tener un hijo. b) En la mayoría de las veces quiero tener un hijo. c) No estoy seguro(a) de si quiero o no tener un hijo. d) La mayoría de las veces no quiero tener un hijo. e) Definitivamente no quiero tener un hijo. p2) Si tuvieras que evaluar cuánto deseas tener un hijo en algún momento de su vida (siendo 1 que no lo deseas de ninguna manera y 10 que deseas mucho) ¿Cómo calificarías tu deseo? La pregunta tres evalúa el número de hijos que se desea tener: p3) Estamos interesados en saber el número total de niños que deseas tener o en el tamaño de la familia que deseas. ¿Cuántos hijos quieres tener? Finalmente la pregunta cuatro evaluaría el deseo de tener un hijo lo más pronto posible: p4) En términos de meses y años, ¿Cuándo te gustaría tener su primer hijo o tu siguiente hijo? Alternativas de respuesta: a) dentro de 12 meses o lo más rápido posible, b) en 12 a 17 meses, c) en 18 a 23 meses, d) en 2 años a 2 años 11 meses, e) en 3 años a 3 años 11 meses, f) en 4 años a 4 años 11 meses, g) en 5 o más años y h) no quiero un hijo en ningún momento. Las cuatro preguntas presentan una versión en español y otra en portugués.

Participantes:

La muestra total del estudio estuvo conformada por 4014 individuos, 2029 peruanos (68.1% mujeres) y 1985 brasileiros (83.6% mujeres). En la muestra brasileira se colectaron datos de residentes de 25 estados del país. Los estados donde se obtuvieron mayor cantidad de participantes fueron Rio de Janeiro ($n = 706$, 36.1%) y São Paulo ($n = 425$, 21.4%). Las edades de los participantes brasileiros variaron entre 18 a 68 años ($M = 29.50$; $DP = 6.48$), la mayoría no tenían hijos ($n = 1780$, 98.7%), estaban inseridos en el mercado laboral ($n = 1404$, 70.7%) y mantenían algún tipo de relacionamiento amoroso ($n = 1684$, 84.8%). Los niveles de instrucción más reportados en la muestra brasileira fueron pos-graduación completa ($n = 888$, 44.7%) y superior incompleta ($n = 430$, 21.7%) y las rentas familiares más reportados fueron de 3 a 5 salarios mínimos ($n = 611$, 30.8%) y más de 10 salarios mínimos ($n = 479$, 24.1%).

La muestra peruana estuvo compuesta por 2029 adultos, residentes de 22 departamentos de Perú, siendo la mayoría residentes de Cajamarca ($n = 731$, 36%) y Lima ($n = 422$, 20.8%). La edad de los participantes varió de 18 a 70 años ($M = 24.7$; $DP = 5.9$). La mayoría tenía nivel de instrucción superior incompleto ($n = 1130$, 55.7%), estaban en una relación amorosa ($n = 1209$, 59.6%), no tenían hijos ($n = 1661$, 81.9%) y tenían una renta familiar mensual de menos de dos salarios mínimos ($n = 1037$, 51.1%). Un 49.4 % de los participantes mencionaron estar inseridos en el mercado laboral ($n = 1002$).

Procedimientos éticos y recolección de datos:

Las cuestiones éticas se garantizaron conforme la Resolución n° 510/2016 e 466/2012 del Consejo Nacional de Salud de Brasil y la Declaración de Helsinki (1964/2000). Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación de la Pontificia Universidad Católica de Río de Janeiro (PUC-Río) (protocolo No. 68/2918) y por el Centro de Filosofía y Ciencias Humanas de la Universidad Federal de Río de Janeiro (UFRJ) (CAEE No.3,095,859). La recolección de datos se realizó de manera *on-line* e presencial tanto en las muestras peruanas como en las brasileiras. Para la recopilación *on-line* se utilizó la herramienta *Survey Monkey* y el enlace del cuestionario fue enviado por correo electrónico y publicado en redes sociales entre diciembre de 2018 y julio de 2019 y el término de consentimiento libre y esclarecido (TCLE) se ubicó en la primera página del cuestionario. La recolección presencial se realizó en universidades

peruanas entre marzo y abril de 2019. Se realizó una breve introducción a los participantes sobre el constructo investigado y los términos que conforman las directrices éticas para posteriormente, aquellas personas que aceptaran participar, firmasen el TCLE y respondiesen el cuestionario.

Análisis estadísticos

Se evaluó la normalidad de la distribución de la muestra a través de la prueba de Kolmogorov-Smirnov, encontrándose que la distribución de las puntuaciones de MPG, de las cinco motivaciones específicas para la parentalidad y de las preguntas que evalúan los deseos reproductivos presentaban distribución no normal ($p < .01$), por lo que se ejecutaron análisis no paramétricos como correlaciones de Spearman para evaluar la relación entre las motivaciones y los deseos reproductivos y pruebas de U de Mann-Whitney para evaluar las diferencias de los deseos reproductivos según sexo. Con la finalidad de determinar el impacto de la MPG en los deseos reproductivos en cada país separadamente y haciendo una comparación entre ambos, se realizaron Modelaje de Ecuaciones Estructurales Multigrupo (MEEMG) utilizando el estimador WLSMV (Wang y Wang, 2019). El ajuste de los modelos se evaluó a partir de los índices CFI, TLI y RMSEA. Los valores de CFI y TLI deberían estar por encima de .90 y los valores de RMSEA por debajo de .08 (Brown, 2015). Finalmente con el objetivo de verificar si las variables edad y tener o no tener pareja influyen en la relación entre MPG y deseos reproductivos se realizaron análisis de moderación.

Los datos se analizaron utilizando el programa SPSS para Windows versión 23, Mplus versión 7.11 y el PROCESS macro para SPSS.

Resultados

La Tabla 1 muestra las correlaciones en cada país, entre la motivación positiva para la parentalidad general y específicas con las cuatro preguntas que evalúan deseos reproductivos. Las motivaciones positivas para la parentalidad, tanto generales como específicas, presentan correlaciones significativas con los tres tipos de deseos en ambos países. Las correlaciones más fuertes se encuentran entre las motivaciones para la parentalidad y las dos preguntas que evalúan el deseo de tener hijos. Considerando que una de esas dos preguntas se puntúa de manera inversa mientras que la otra se puntúa de manera directa, se justifica las cargas contrarias entre las correlaciones. También se evidencian correlaciones positivas débiles y significativas entre las motivaciones positivas para la parentalidad general y específicas y el número de hijos que se desea en ambos países. Por otro lado, la diferencia más acentuada entre países se da entre las correlaciones de las motivaciones positivas general y específicas y la pregunta que evalúa que tan pronto se desea tener un hijo, siendo que en Brasil las correlaciones son moderadas (ρ entre $-.524$ y $-.417$) mientras que en Perú las correlaciones son débiles (ρ entre $-.068$ y $-.146$).

Tabla 1

Índices de correlación entre motivación para la parentalidad general y específicas y los tres deseos reproductivos

País	Motivaciones	Deseo 1		Deseo 2	Deseo 3
		Pregunta 1	Pregunta 2		
Brasil	MPG	-.793**	.807**	.377**	-.518**
	PEN	-.638**	.648**	.349**	-.437**
	CT	-.694**	.702**	.362**	-.453**
	SC	-.720**	.725**	.310**	-.467**
	SNC	-.657**	.666**	.232**	-.417**
	VI	-.798**	.809**	.387**	-.524**
Perú	MPG	-.633**	.614**	.298**	-.112**
	PEN	-.553**	.538**	.292**	-.123**
	CT	-.614**	.595**	.255**	-.068**
	SC	-.588**	.557**	.238**	-.146**

	SNC	-.589**	.580**	.282**	-.135**
	VI	-.676**	.654**	.317**	-.129**

Nota: MPP=Motivación para la parentalidad positiva general; PEN= placeres del embarazo, nacimiento y niñez; CT= crianza tradicional; SC= satisfacción de la crianza de un niño; SNC= sentirse necesitado y conectado; VI= valores instrumentales de los niños; Deseo 1 = deseo de tener hijos; Deseo 2 = número de hijos que se desea tener; Deseo 3 = deseo de tener hijos lo más pronto posible.

** Correlación significativa al nivel $p < 0,01$

Los resultados del análisis de diferencia de grupos pueden ser visualizados en la Tabla 2. En el análisis realizado en cada país se evidencia que en Brasil sólo existen diferencias significativas entre hombre y mujeres en el deseo de tener un hijo lo más pronto posible, evidenciándose que las mujeres presentan mayor nivel de este deseo (Rango medio = 820670.00) que los hombres (Rango medio = 174085.00) ($U = 116779.00$; $p = .003$). En Perú, los varones presentan mayores niveles que las mujeres en las dos preguntas que evalúan el deseo de tener hijos y en la pregunta que evalúa el número de hijos que se desea tener.

Tabla 2
Diferencias de grupos mediante la prueba "U" de Mann-Whitney

Grupos		Rango medio 1	Rango medio 2	U	Z	Signif.(p)	Tamaño de efecto	
Sexo Brasil	Deseo 1 (p. 1)	700.83	724.79	133684.00	-0.82	.414	-.02	
	1 = masculino	Deseo 1 (p. 2)	723.06	720.62	137322.00	-0.082	.935	-.00
	2 = femenino	Deseo 2	523.07	486.87	58894.50	-1.61	.107	-.02
		Deseo 3	777.17	691.96	116779.00	-2.93	.003	-.08
Sexo Perú	Deseo 1 (p. 1)	600.42	658.10	153291.00	-2.61	.009	-.07	
	1 = masculino	Deseo 1 (p. 2)	667.89	620.55	151061.00	-2.09	.036	-.06
	2 = femenino	Deseo 2	615.02	562.28	124201.50	-2.71	.007	-.07
		Deseo 3	616.02	562.28	159901.50	-1.64	.102	-.05
País	Deseo 1 (p. 1)	1439.42	1774.88	812122.50	-5.59	.000	-.11	
	1 = Brasil	Deseo 1 (p. 2)	1315.33	1399.05	856434.50	-2.80	.005	-.05
	2 = Perú	Deseo 2	1006.70	1123.05	505968.50	-4.83	.000	-.10
		Deseo 3	1656.22	1656.22	467103.50	-21.99	.000	-.42
País de los hombres	Deseo 1 (p. 1)	322.50	284.48	36708.50	-2.70	.007	-.11	
	1 = Brasil	Deseo 1 (p. 2)	277.90	304.15	37206.00	-1.84	.065	-.08
	2 = Perú	Deseo 2	255.45	251.79	22713.00	-2.14	.032	-.09
		Deseo 3	409.96	231.38	16697.00	-12.55	.000	-.51
País de las mujeres	Deseo 1 (p. 1)	998.48	1112.44	998.48	-4.34	.000	-.09	
	1 = Brasil	Deseo 1 (p. 2)	1088.52	1040.44	1088.52	-1.80	.071	-.04
	2 = Perú	Deseo 2	865.00	788.46	586.00	-3.62	.000	-.09
		Deseo 3	780.17	1254.39	789.17	-18.01	.000	-.39

Nota: MPP = Motivación para la parentalidad positiva; MPN = Motivación para la parentalidad negativa; U = "U" de Mann-Whitney; PStest = Índice de probabilidad de superioridad; Deseo 1 = deseo de tener hijos; Deseo 2 = número de hijos que se desea tener; Deseo 3 = deseo de tener hijos lo más pronto posible.

En el análisis comparativo entre la muestra peruana y brasilera, se evidencian diferencias en los tres deseos reproductivos. La muestra brasilera presentó mayores puntuaciones que la muestra peruana en el deseo de tener hijos y en el deseo de tener hijos en un periodo más corto de tiempo. Por otro lado, la muestra peruana presenta evidencia de desear un mayor número de hijos que la muestra brasilera.

En la comparación realizada entre países considerando el sexo de los participantes también se evidencian diferencias en los tres tipos de deseos reproductivos con excepción de una de las dos preguntas que evalúan el deseo de tener un hijo. Los hombres peruanos presentaron mayores puntajes en la pregunta sobre qué tan seguro estaban de su deseo de tener un hijo en algún momento de su vida, que evalúa el deseo de tener hijos y en la pregunta que evaluaba el número de hijos que deseaban tener. Por otro lado, los hombres brasileños presentaron mayores deseos de tener un hijo en un periodo más corto de tiempo que los hombres peruanos. En la comparación entre mujeres ocurrió lo contrario, evidenciándose que las mujeres brasileñas presentaron mayores puntajes en la pregunta sobre qué tan segura estaba de su deseo de tener un hijo en algún momento de su vida que evalúa el deseo de tener hijos y en la pregunta que evaluaba el número de hijos que deseaban tener mientras que las mujeres brasileñas presentaron mayores deseos de tener un hijo en un periodo más corto de tiempo que las mujeres peruanas.

Con la finalidad de determinar el impacto de la MPG en las cuatro preguntas sobre deseos reproductivos, se realizó inicialmente un análisis de Modelado de Ecuaciones Estructurales (MEE) en cada país separadamente cuyos índices de ajuste pueden observarse en la Tabla 3. Como puede ser observado en la Figura 1, en el análisis inicial realizado en la muestra brasileña, la MPG presentó efecto positivo significativo con la pregunta 2 que evalúa el deseo de tener hijos (.797, $p = .000$) y con la pregunta que evalúa el deseo de tener un número mayor de hijos (.625, $p = .000$). Por otro lado, presentó efecto negativo significativo con la pregunta uno que evalúa el deseo de tener hijos (-.795, $p = .000$) y sobre el deseo de tener hijos en el menor tiempo posible (-.535, $p = .000$). En la muestra peruana se evidencian resultados similares en las cargas pero con efectos de menor magnitud. La MPG presentó efecto positivo significativo con la pregunta dos que evalúa el deseo de tener hijos (.660, $p = .000$) y con la pregunta que evalúa el deseo de tener un número mayor de hijos (.455, $p = .000$). Por otro lado, presentó efecto negativo significativo con la pregunta 1 que evalúa el deseo de tener hijos (-.674, $p = .000$) y sobre el deseo de tener hijos en el menor tiempo posible (-.137, $p = .000$).

Tabla 3
Índices de modificación de los análisis de modelado de ecuación estructurales

Modelo	Índices de Adecuación de Ajuste				
	χ^2 (df)	χ^2/df	RMSEA (95% C.I)	CFI	TLI
Modelo inicial Brasil	3562.776 (423)	8.42	.073 (.070 - .075)	.955	.951
Modelo inicial Perú	3479.229 (423)	8.22	.077 (.074 - .079)	.963	.960
Modelo multigrupo configuracional base	7191.371 (922)	7.25	.072 (.070 - .073)	.959	.959

Nota. PCM = Positive Childbearing Motivation; χ^2 = chi-square; df = degrees of freedom; CFI = comparative fit index, TLI = Tucker-Lewis Index; RMSEA = Root Mean Square error of approximation; C.I = confidence interval.

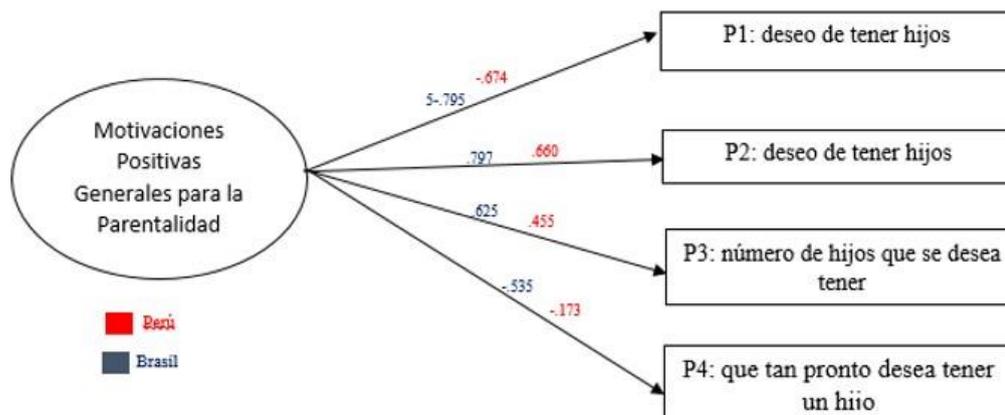


Figura 1
 Impacto de la variable motivación positiva para la parentalidad general y cuatro preguntas que evalúan tres desesos reproductivos.
 Nota: Todos los coeficientes presentaron nivel de significancia estadística mayor de .05

Con estos análisis preliminares se demostró que tanto el modelo MEE de referencia de Brasil como el de Perú se ajustan muy bien a los datos, pero los coeficientes de ruta estimados presentan pequeñas diferencias entre los dos modelos, por lo tanto proseguimos a evaluar si la variancia en los coeficientes de trayectoria estructural implicaría que la pertenencia a la población modera las relaciones causales en ellos. Para eso se estimó un modelo SEM multigrupo configuracional que servirá como modelo base para comparaciones de modelos posteriormente. Los índices de juste de ese modelo base fueron adecuados como puede evidenciarse en la Tabla 3.

Como segundo paso se analizó un modelo más restrictivo que sería comprado con el modelo base. En este modelo se impusieron restricciones de igualdad en los efectos antes testados. Los resultados para la prueba χ^2 de diferencia fue de: $\chi^2 = 1948.341$, $df = 7$, $p = .000$, lo que indica que el efecto de la MPG sobre los tres tipos de deseos reproductivos no permanece invariable entre la muestra brasilera y peruana. Estadísticamente hablando, la pertenencia a la población modera significativamente los efectos testados.

Posteriormente, para tener un panorama más específico de la variancia o invariancia del efecto de la MPG en cada pregunta que evalúan los deseos reproductivos, se procedió a hacer un análisis separado de cada relación. Los resultados para la prueba χ^2 de diferencia de esos análisis fue de $p = .000$ por lo que se concluye que la diferencia entre los efectos de la MPG en los tres tipos de deseos, es moderada por pertenecer a un u otro grupo.

Se realizó un análisis de moderación con el fin de investigar en qué medida la edad y tener o no tener pareja moderaron la relación entre MPG y cada uno de los deseos reproductivos en cada país. Los análisis realizados en la muestra Brasilera, con la variable edad como mediadora, evidencian que la interacción entre edad y las tres preguntas que evalúan el deseo de tener hijos y de un número determinado de hijos no presentaron efectos estadísticamente significativos ($p > .01$). Por otro lado la interacción entre edad y la pregunta que evalúa el deseo de tener hijos lo más pronto posible tuvo un efecto estadísticamente significativo ($p < .01$), indicando la presencia de moderación. Para comprender mejor el efecto, la variable, el moderador se dividió en tres partes, adoptando los puntos de corte: 16% más bajo, 64% medio y 16% más alta (Hayes, 2018). Para los

tres puntos de corte de edad la relación entre MPG y deseo de tener hijos los más pronto posible es negativa y significativa tornándose más fuerte conforme la edad aumenta [bajo: $\beta = -.04$, $p < 0.01$; medio: $\beta = -.06$, $p < 0.01$; alto: $\beta = -.09$, $p < 0.01$). En relación a la variable tener o no tener pareja como mediadora, al igual como lo ocurrido con la edad, se evidencia que la interacción entre pareja y las tres preguntas que evalúan el deseo de tener hijos y de un número determinado de hijos no presentaron efectos estadísticamente significativos ($p > .01$). Por otro lado la interacción entre pareja y la pregunta que evalúa el deseo de tener hijos lo más pronto posible tuvo un efecto estadísticamente significativo ($p < .01$), indicando la presencia de moderación. En dos puntos de corte de la variable pareja, la relación entre MPG y deseo de tener hijos los más pronto posible es negativa y significativa disminuyendo a pasar de un estado a otro [si tiene pareja: $\beta = -.06$, $p < 0.01$; no tienen pareja: $\beta = -.04$, $p < 0.01$].

Los análisis realizados en la muestra peruana, con la variable edad como mediadora, evidencian que la interacción entre edad y las tres preguntas que evalúan el deseo de tener hijos y de tener un hijo los más pronto posible presentaron efectos estadísticamente significativos ($p < .01$) indicando la presencia de moderación y sólo la interacción entre edad y la pregunta que evalúa el deseo de un número determinado de hijos tuvo un efecto no significativo ($p > .01$).

Para comprender mejor estos efectos, la variable edad se dividió en tres partes, adoptando los puntos de corte: 16% más bajo, 64% medio y 16% más alta (Hayes, 2018). Para los tres puntos de corte de edad la relación entre MPG y a las dos preguntas que evalúan el deseo de tener hijos es negativa y significativa en la pregunta 1 [bajo: $\beta = -.033$, $p < 0.01$; medio: $\beta = -.036$, $p < 0.01$; alto: $\beta = -.043$, $p < 0.01$] y positiva y significativa en la pregunta 2 [bajo: $\beta = .076$, $p < 0.01$; medio: $\beta = .083$, $p < 0.01$; alto: $\beta = .096$, $p < 0.01$]. En relación al deseo de tener hijos lo más pronto posible, cuando los participantes eran jóvenes, la relación entre MPG y deseo de tener hijos lo más pronto posible era positiva y significativa ($\beta = .010$, $p < 0.01$). Para los niveles intermedios de edad, la relación se vuelve negativa y estadísticamente no significativa ($\beta = -.003$, $p = 0.32$) y para los niveles más altos de edad la relación es negativa y estadísticamente significativa volviéndose más fuerte ($\beta = -.024$, $p < 0.01$).

Finalmente, en relación a la variable tener o no tener pareja como mediadora, se evidencia que la interacción entre pareja y las tres preguntas que evalúan el deseo de tener hijos y de un número determinado de hijos no presentaron efectos estadísticamente significativos ($p > .01$). Por otro lado la interacción entre pareja y la pregunta que evalúa el deseo de tener hijos lo más pronto posible tuvo un efecto estadísticamente significativo ($p < .01$), indicando la presencia de moderación. En dos puntos de corte de la variable pareja, la relación entre MPG y deseo de tener hijos los más pronto posible es negativa y significativa en personas que tiene pareja ($\beta = -.022$, $p < .01$) y positiva y no significativa en personas que no tienen pareja ($\beta = .003$, $p = .40$).

Discusión

Los resultados del presente estudio presentan evidencia empírica de las relaciones entre las motivaciones para tener hijos generales y específicos y los deseos reproductivos en adultos brasileños y peruanos de ambos sexos. Considerando que ambos constructos forman parte de un esquema mayor de toma de decisiones reproductivas y que teóricamente uno de ellos antecede el otro (Miller, 1994; 1995), esta relación es esperada y ha sido hallada previamente en estudios realizados en otros países (Alexander et al., 2019; Finocchiaro-Kessler et al., 2012; Mynarska y Rytel, 2014; 2018; 2020; Pezeshki et al., 2005; Wagner et al., 2014).

Las MPG generales y específicas presentar correlaciones significativas entre débiles y fuertes con todas las preguntas que evaluaban los deseos reproductivos existiendo mayores índices de correlación con las preguntas que evaluaban el deseo de tener hijos. Este hallazgo puede ser discutido sobre la reflexión de que en la relación entre motivaciones y deseos de tener hijos pueden existir un menor número de factores alternos a considerar, a diferencia de lo que puede ocurrir en los otros deseos. El deseo de tener un número determinado de hijos puede verse influenciando por aspectos macro sociales (taza global de fecundidad) (Botev, 2015) o micro sociales (experiencia de una familia numerosa en la niñez) (Miller, 1992) mientras que en el deseo de un tiempo determinado para tener hijos puede influenciar factores como presión social (Morgan y King, 2001), edad (Pezeshki et al., 2005), entre otros.

Las correlaciones negativas entre motivaciones positivas para la parentalidad y la pregunta que evalúa el deseo 3 presentaron diferencias entre países, siendo moderadas en Brasil y débiles en Perú. Que evidencia que la relación entre a mayores niveles de motivaciones positiva para tener hijos con un menor deseo de retrasar la maternidad, es más fuerte en Brasil que en Perú. Los análisis comparativos de grupo considerando nacionalidad y sexo encontraron evidencia de diferencias significativas con tamaño de efecto pequeño en la mayoría de relaciones propuestas a diferencia de los resultados encontrados en los análisis de diferencia de grupo del deseo de tener hijos lo más pronto posible que obtuvo índices de tamaño de efecto moderado. Evidenciando que los hombres peruanos y las mujeres brasileras deseaban tener un hijo en menor tiempo que las mujeres peruanas y los varones brasileros. Las diferencias de las correlaciones entre países y las diferencias según el sexo en ambos grupos, pueden discutirse considerando las características sociodemográficas de las muestras (preponderantemente femeninas en ambos grupos) en lo relacionado a la edad, educación e inserción en el mercado de trabajo. La muestra peruana en su mayoría eran jóvenes entre los 20 que estaban cursando sus estudios universitarios y que no estaban inseridos aún en el mercado laboral mientras que la brasileras eran personas entre los 30, con estudios de posgrado y que estaban trabajando en el momento de la colecta. Esas diferencias de perfiles evidencian grupos que están en etapas de vida diferentes. En la muestra brasileras, y especialmente en las mujeres, las reflexiones sobre el tiempo para tener esos hijos se tornan más urgentes considerando la etapa de vida que están atravesando y las limitaciones biológicas de la edad al momento de tener hijos (Biffi y Granato, 2017), mientras que en la muestra peruana es una muestra joven, donde un gran porcentaje está cursando estudios superiores en el momento de la encuesta. Estudios evidencian que mujeres jóvenes en el inicio de su educación superior, presentan un menor interés en tener hijos (Ghazanfarpour et al., 2018; Mynarska y Rytel, 2020) o una menor valoración de tener una familia numerosa debido a que la educación genera objetivos alternativos a la maternidad y existe la percepción de que la carga familiar recaerán mayoritariamente en ellas (Irán y Khadivzadeh, 2019)

El MEE corroboró el impacto de las MPG en los tres tipos de deseos reproductivos con índices mayores en Brasil que en Perú, especialmente en lo relacionado a la pregunta sobre el tiempo para tener un hijo, que sigue la línea de los hallazgos encontrados en los análisis anteriores adicionando información de que esas diferencias están relacionadas a pertenecer a un u otro país. Estos resultados se muestran similares a los encontrados en el estudio de las motivaciones reproductivas de Varas y Borsa (2020f) y corroboran lo descrito por el autor sobre que su modelo pese a tener componentes bien delimitados que se integran y desarrollan durante la vida de las personas, deben ser analizados llevando en consideración el contexto en el cual la persona esta inserida (Miller, 2011a; 2015; Miller et al., 2004). Considerando que la teoría de Miller (Miller, 1994) apunta a que la transformación de motivaciones para la parentalidad positivas en deseos reproductivos se

genera en periodos de vida volcados al final de la juventud e inicios de la adultez debido a que en esos periodos se evidencia un interés mayor de las peruanas en formar una familia, los índices mayores en la muestra brasilera pueden explicarse considerando la edad promedio de las participantes brasileras que evidencian atravesar un periodo de vida diferente al de las peruanas, más cercano a estas etapas antes mencionadas.

Tanto la variable edad como la variable tener o no tener pareja fueron escogidas como variables moderadoras debido a que, según Miller, forman parte de los factores relacionados al ciclo de vida que pueden influir en los deseos reproductivos (Miller, 1994; 1995). La variable edad se presentó como moderadora del deseo de tener hijos en ambos países pero con comportamientos diferentes en cada uno. Mientras que en Brasil a más edad el impacto entre motivación positiva para tener hijos y deseos de tener hijos lo más pronto posible aumentaba, en Perú la mediación sólo se evidenciaba entre las personas más jóvenes y las de más edad, no existiendo esa mediación entre las personas pertenecientes al grupo intermedio de edad. Incluso se evidencia una relación mayor entre MPG y ese tipo de deseos en personas con mayor edad que entre jóvenes. Aparentemente mientras en la muestra brasilera la edad modera constante y paulatinamente el impacto de las MP en ese tipo de deseo, en Peru el impacto es inexistente en personas del rango medio de edad y aparece con fuerza en personas de mayor edad. Ambos resultados van acordes a lo teóricamente esperado ya que en ambos el aumento de la edad fortalece la relación entre MPP y deseos de tener hijos lo más pronto posible (Miller, 1994). Un mayor deseo de tener hijos conforme avanza la edad es un aspecto controversial en la literatura ya que mientras algunos autores describen que el deseo aumenta debido a la conciencia de final de vida reproductiva (Colpin et al., 1998; Ngu et al., -2015, van Balen, 2004)) otros mencionan que disminuye debido a que la energía necesaria para cuidar de hijos decae mientras que intereses personales y profesionales aumentan (Gerson, 1980; Miller, 1994). Consideramos que ambos fenómenos pueden ocurrir dependiendo de factores situaciones y personales individuales. Eso puede explicar las diferencias encontradas en la mediación de la variable edad en ese deseo reproductivo.

La variable tener o no tener pareja se presentó como moderadora de la relación de la MPG y el deseo de tener hijos lo más pronto posible en ambos países. Evidenciándose que el impacto de la MPG en el deseo de tener hijos lo más pronto posible disminuye si no tienes pareja. Lo encontrado también se enmarca dentro de lo teóricamente esperado considerando que el tener hijos está relacionado tradicionalmente a la conformación de una familia por lo que la presencia de una pareja se tornaría relevante (Miller 1994; Miller et al., 2004) y la obtención de este requisito tornaría mayor la relación entre motivaciones positivas y el deseo de tener hijos en un periodo más corto de tiempo.

Sobre las limitaciones reportamos que las muestras fueron de conveniencia y no aleatorias, así como que eran preponderantemente femeninas y no homogéneas en sus características sociodemográficas. Ambas limitaciones pueden impedir la generalización de los resultados. Por otro lado, la falta de estudios sobre el tema en América Latina dificultó la discusión de los datos a la luz de la literatura. Finalmente se recomienda estudios utilizando muestras con características sociodemográficas más diversificadas para corroborar o refutar lo encontrado en el presente estudio.

Referencias

Alexander, K. A., Perrin, N., Jennings, J. M., Ellen, J., y Trent, M. (2019). Childbearing motivations and desires, fertility beliefs, and contraceptive use among urban African-American adolescents with STI histories. *Journal of Urban Health*, 96(2), 171-180.

- Banco Mundial (31 de diciembre del 2020). *Tasa de fertilidad, total (nacimientos por cada mujer)*.
<https://datos.bancomundial.org/indicador/SP.DYN.TFRT.IN?locations=US>
- Biffi, M., & Granato, T. M. M. (2017). Los planes de tener hijos: una revisión de la literatura científica nacional e internacional. *Temas em Psicologia*, 25(1), 207-220.
- Botev, N. (2015). Could pronatalist policies discourage childbearing?. *Population and Development Review*, 41(2), 301-314.
- Brown, T. A. (2015). *Confirmatory factor analysis for applied research*. Guilford publications.
- Colpin, H., De Munte, A. & Mndemeulebroecke, L. (1998). Parenthood motives in IVF-mothers. *Psychosom Obstet Gynecol*, 19, 19-27
- Finocchario-Kessler, S., Sweat, M. D., Dariotis, J., Anderson, J., Jennings, J. M., Keller, J. M., ... y Trent, M. E. (2012). Childbearing motivations, pregnancy desires, and perceived partner response to a pregnancy among urban female youth. *AIDS care*, 24(1), 1-11.
- Frejka, T. (2008). Overview Chapter 3: Birth regulation in Europe: Completing the contraceptive revolution. *Demographic research*, 19, 73-84.
- Gerson, M. J. (1984). Feminism and the Wish for a Child. *Sex Role*, 11(5), 389-399
- Ghazanfarpour, M., Arghavani, E., Khadivzadeh, T., Saeidi, M., Kareshki, H., Irani, M., ... y Rajab Dizavandi, F. (2018). Childbearing Motivation in Iranian Engaged Couples: A Structural Equation Model. *International Journal of Pediatrics*, 6(4), 7563-7568.
- Irani, M., y Khadivzadeh, T. (2018). The relationship between childbearing motivations with fertility preferences and actual child number in reproductive-age women in Mashhad, Iran. *Journal of Education and Health Promotion*, 7.
- Jagannathan, R. (2006) Economic crisis and women's childbearing motivations: the induced abortion response of women on public assistance. *Brief Treatment and Crisis Intervention* 6(1), 52-65.
- Khadivzade, T., Arghavani, E., Shokrollahi, P., Ghazanfarpour, M., y Kareshki, H. (2018). Factorial structure of the Persian version of Childbearing Questionnaire in first time engaged couples in Iran. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 38(4), 470-475.
- Matysiak, A., Sobotka, T., y Vignoli, D. (2020). The Great Recession and fertility in Europe: A sub-national analysis. *European Journal of Population*, 1-36.
- Miller, W. B. (1992). Personality traits and developmental experiences as antecedents of childbearing motivation. *Demography*, 29(2), 265-285.
- Miller, W. B. (1994). Childbearing motivations, desires, and intentions: A theoretical framework. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 120, 223-258.
- Miller, W. B. (1995). Childbearing motivation and its measurement. *Journal of Biosocial Science*, 27, 473-487.
- Miller, W. B. (2007). *The interaction of positive and negative childbearing desires: a graphic model*. Unpublished manuscript.
- Miller, W. B. (2011a). Comparing the TPB and the TDIB framework. *Vienna yearbook of population research*, 9, 19-29.
- Miller, W. B. (2011b). Differences between fertility desires and intentions: Implications for theory, research and policy. *Vienna Yearbook of Population Research*, 9, 75-98.

- Miller, W. B. (2015). *The Childbearing Motivational System: Consciousness, Executive Functions, and the Neural Substrate*. Unpublished research, 10.
- Miller, W. B., Barber, J. S., y Schulz, P. (2017). Do perceptions of their partners' childbearing desires affect young women's pregnancy risk?. *Population studies*, 71(1), 101-116.
- Miller, W. B., y Pasta, D. J. (1993). Motivational and nonmotivational determinants of child-number desires. *Population and Environment*, 15(2), 113-138.
- Miller, W. B., y Pasta, D. J. (1995). Behavioral intentions: Which ones predict fertility behavior in married couples?. *Journal of Applied Social Psychology*, 25(6), 530-555.
- Miller, W., Severy, L., y Pasta, D. (2004). A framework for modelling fertility motivation in couples. *Population studies*, 58(2), 193-205
- Morgan, S. P., y King, R. B. (2001). Why have children in the 21st century? Biological predisposition, social coercion, rational choice. *European Journal of Population/Revue européenne de démographie*, 17(1), 3-20.
- Mynarska, M. y Rytel, J. (2014). Measuring childbearing motivation of childless individuals. Polish adaptation of the Childbearing Questionnaire.] *Polskie Forum Psychologiczne* 19(4), 522–543.
- Mynarska, M., y Rytel, J. (2018). From motives through desires to intentions: Investigating the reproductive choices of childless men and women in Poland. *Journal of biosocial science*, 50(3), 421.
- Mynarska, M., y Rytel, J. (2020). Fertility Desires of Childless Poles: Which Childbearing Motives Matter for Men and Women?. *Journal of Family Issues*, 41(1), 7-32.
- Ngu, M. Hay, M & S. Menahem (2015). Why babies – What Australian mothers say. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 35(6), 591-594
- Pezeshki, M. Z., Zeighami, B. y Miller, W. B. (2005) Measuring the childbearing motivation of couples referred to the Shiraz Health Center for premarital examination. *Journal of Biosocial Science* 37(1), 37–53.
- Van Egeren, L. A. (2003) Prebirth predictors of coparenting experiences in early infancy. *Infant Mental Health Journal* 24(3), 278–295.
- Varas, G. V., y Borsa, J. C. (2019). Revisión Sistemática del Estudio de las Motivaciones para la Parentalidad. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 19(1), 261-283.
- Varas, G. V., y Borsa, J. C. (2020a). *Motivaciones para tener y no tener hijos en Perú: variables de influencia en las decisiones reproductivas*. Artículo entregado para la publicación.
- Varas, G. V., y Borsa, J. C. (2020b). *Variáveis predictoras das motivações reprodutivas em uma amostra de homens e mulheres brasileiros*. Artículo entregado para la publicación.
- Varas, G. V., y Borsa, J. C. (2020 c). *Childbearing Motivation Questionnaire: Adaptação e evidencias iniciais de validade para seu uso no Brasil*. Revista Psico.
- Varas, G. V., y Borsa, J. C. (2020d). *Childbearing Motivation Questionnaire: Adaptación transcultural y evidencias de validez en Perú*. Artículo entregado para la publicación.
- Varas, G. V., y Borsa, J. C. (2020e). *Childbearing Motivation Questionnaire (CBQ): Análise da invariância da medida entre brasileiros e peruanos*. Artículo entregado para la publicación.
- Varas, G. V., y Borsa, J. C. (2020f). *Estudio transcultural Brasil – Perú sobre las motivaciones para la parentalidad y sus variables predictoras*. Artículo entregado para la publicación.

- Wagner, A. C., Ivanova, E. L., Hart, T. A., y Loutfy, M. R. (2014). Examining the Traits-Desires-Intentions-Behavior (TDIB) model for fertility planning in women living with HIV in Ontario, Canada. *AIDS patient care and STDs*, 28(11), 594-601.
- Wang, J. y Wang, X. (2019). *Modelagem de equações estruturais: Aplicações usando Mplus*. John Wiley y Sons.

Consideraciones finales

Esta tesis representa el primer estudio empírico sobre las motivaciones para la parentalidad (MP) en dos países de América del Sur como lo son Brasil y Perú, que pese a tener convergencias propias de ser países latinoamericanos, también presentan diferencias tanto sociales, cuanto geográficas, económicas y de idioma. Esto torna relevante la evaluación de las MP en esos dos contextos, tan similares y diferentes a la vez, puesto que nos brinda la posibilidad de determinar si su manifestación depende o no de las características socioculturales del país que lo alberga. De este esfuerzo se generaron 11 artículos que en conjunto intentan profundizar en el conocimiento de las MP en tres niveles: teórico, psicométrico y empírico, con la intención de tener una comprensión integral de la manifestación del constructo en ambos países.

Pese a la escasez de estudios, desde la década de los años 60 se evidencia un interés creciente en entender el proceso de toma de decisiones reproductivas en diversos países alrededor del mundo, desafortunadamente ese interés no aparece evidenciado en estudios sobre esas temáticas en países latinoamericanos pese a ser un tema sumamente relevante para entender el comportamiento reproductivo y para generar programas de orientación en el campo de la salud reproductiva.

La escasez, y en algunos contextos la inexistencia, de estudios sobre las MP puede deberse a hecho de que durante mucho tiempo, el tener hijos se consideró como algo natural e inevitable en la vida del ser humano, por lo que la investigación de los aspectos que lo subyacen se tornaba desnecesario. Evidencia de ello es que los primeros estudios sobre este constructo tuvieron como principal motivación, conocer el interés atribuido a los hijos visando entender fenómenos económicos, y en la actualidad la mayoría de investigaciones se foca en analizar las MP en grupos que presentan características biosociales particulares como población homosexual, personas con HIV, personas que no desean tener hijos, etc; olvidándose que en toda decisión reproductiva, independientemente de las características del sujeto, existe un proceso subyacente que merece ser investigado.

Las motivaciones positivas para la parentalidad reflejan las expectativas que durante siglos se han creado en torno a tener hijos. Desde una beneficio inmediato o futuro, como lo fue antiguamente la obtención de mano de obra en el campo y las tareas domésticas y en la actualidad el interés de tener un cuidador en la vejez, hasta visiones más románticas basadas en el sentimiento y vínculo de por vida que se tiene con un hijo. Por otro lado, las motivaciones negativas para la parentalidad, son un reflejo de los cambios ocurridos en las últimas décadas sobre lo que implica tener hijos y corresponde a una visión menos romántica de la parentalidad y una mayor evaluación de las pérdidas y dificultades futuras que conlleva tener hijos. Debido a esto, están en constante modificación y son mucho más inestables de contexto a contexto, ya que cada uno acepta o rechaza diferentes aspectos de la parentalidad, como lo demuestran los resultados de los procesos de adaptación y los análisis de estructura interna de la escala de motivaciones negativas para tener hijos realizados en el presente estudio.

Los resultados de los dos primeros artículos psicométricos, apuntaron a que las adaptaciones brasileras y peruana de la escala de motivaciones positivas (PCM) presentan estructuras internas similares a la propuesta por el autor así como evidencia de invariancia

de medida por lo que pueden ser usadas en estudios individuales y transculturales en Brasil y Perú. Por otro lado, las adaptaciones de escala de motivaciones negativas (NCM) no mostraron la estructura de segundo orden propuesto por el autor, pero si una estructura unifactorial cuyos análisis no presentaron invariancia de medida por lo que se recomienda su uso para estar las motivaciones generales en cada país separadamente y se considera inapropiada para realización de estudios transculturales. Se recomienda que estudios futuros investiguen las motivaciones para la parentalidad negativa utilizando muestras más diversas e incluyan ítems que permitan una mayor diferenciación entre los constructos.

El comportamiento de escalas con diferentes dimensiones volviéndose unidimensionales ha sido un fenómeno común en los estudios de adaptación de instrumentos. Teniendo en cuenta que además de los cambios en la estructura, existe una correlación entre los factores PCM y NCM, los estudios futuros pueden invertir en el desarrollo de ítems específicos de la cultura brasileña, con el fin de contemplar con mayor profundidad la motivación parental en el contexto brasileño y en el contexto peruano

Es necesario enfatizar en la importancia de investigar las MP desde una perspectiva integral que abarque, en su explicación y desarrollo, diversas variables sociodemográficas, psicológicas, contextuales y de experiencias en el curso de la vida no debiendo enfocarnos en un solo aspecto para explicarla. Esto se tuvo presente durante el desarrollo de este estudio al analizar las MP y el impacto de sus variables predictoras en dos países y determinando que existen dos grandes fuerzas motivacionales que reciben, en mayor o menor medida, el impacto de las características propias del país y de la muestra, que desafortunadamente no fue homogénea. Esta falta de homogeneidad fue considerada en cada discusión realizada con la finalidad de evitar generalizaciones negligentes.

Se resalta que en ambos países, el tener pareja fue una variable que diferenció los niveles de motivaciones positiva para la parentalidad pero no de motivación negativa, las personas con hijos presentan mayores niveles de motivación positiva, personas sin hijos mayores niveles de motivaciones negativa y las mujeres tenían mayores niveles de motivaciones negativas que los varones. Los dos primeros resultados mencionados evidencian el impacto, en las MP, de cada etapa del desarrollo humano que sigue la línea del encontrar una pareja estable, tener hijos y experimentar las bondades que te proporciona la maternidad y la paternidad. Es interesante mencionar que en la muestra brasilera las personas casadas presentaron niveles más altos de motivaciones positivas al compararse con personas que convivían lo cual establece una posición aún más tradicional de los requisitos necesarios para tener hijos. Por otro lado, el hallazgo relacionado al sexo y las MP evidencia que los aspectos positivos de tener hijos suelen ser evaluados de la misma manera por ambos sexos sin diferencias importantes entre ellos, lo contrario de los aspectos negativos donde las mujeres tienen una visión más reflexivas y critica frente al papel maternal posiblemente resultado de que la mayor parte de la carga de crianza de los hijos recaen sobre sus hombros. También fueron encontradas evidencias en ambos países de que experiencias en la infancia pueden influir en las motivaciones positivas para la parentalidad con ciertas particularidades en cada grupo. Estos hallazgos aportan evidencia empírica de lo teorizado en el modelo T-D-I-B.

Otro punto importante de resaltar es que la variable religiosidad fue la variable que presentó mayor poder predictivo en ambas motivaciones y en ambos países, por encima de variables sociodemográficas o de relaciones más próximas como la relación con la pareja y con la familia de origen. Evidenciándose que las MP reciben una gran influencia de aspectos macro sociales y culturalmente determinados como lo son los preceptos religiosos que promueven valores centrados en la familia. Es importante destacar que lo macro social modela lo micro social y esto puede explicar la preponderancia de los preceptos religiosos, en las MP. Con todo, considerando que aún existe gran parte de varianza de las MP sin explicar, consideramos importante investigar otras posibles instituciones macro sociales que puedan impactar en las MP.

Los tres estudios transculturales, brindaron datos sobre las diferencias y semejanzas de las relaciones de las motivaciones para la parentalidad positiva en Brasil y Perú en diferentes niveles y de cómo, en mayor o menor medida, estas diferencias puedan ser explicadas considerando la población de la cual pertenecían. El artículo “Estudio transcultural Brasil – Perú sobre las motivaciones para la parentalidad y sus variables predictoras” testó las diferencias y semejanzas en ambos países del impacto en las MPP de las variables: sexo, tener o no tener hijos, grado de instrucción, tener o no tener pareja, inserción en el mercado laboral, renta familiar, religiosidad y positividad. El artículo “Antecedentes familiares como predictores de las motivaciones para la parentalidad en brasileños y peruanos” brindó evidencia empírica del impacto de algunas experiencias en la infancia con las MP, pero aún deja en abierto la necesidad de profundizar más en este tema ya que existen diversas formas de analizar las experiencias en la infancia que podrían enriquecer los datos y encontrar nuevas relaciones. Por lo que este estudio espera crear el interés para futuros estudio de las MP considerando las experiencias en la infancia y adolescencia. El último artículo presentado en esta tesis, “Relación entre motivaciones para tener hijos y deseos reproductivos”, analiza la relación entre las MP y el siguiente componente del esquema de toma de decisiones reproductivas e intenta encontrar evidencia empírica en nuestra realidad de la relación entre MP y deseos, ya evidenciada en estudios realizados en otros contextos diferentes al latinoamericano.

Toda esta información sirve de base para entender las MP en el contexto latinoamericano, proporcionando datos que pueden ser aplicados en el campo de la consejería y salud reproductiva. Los cuales ayudarán a brindar opciones realistas a los futuros padres considerando sus recursos, limitaciones y deseo y brindándoles opciones para tomar decisiones reproductivas libre e informadas. Las contribuciones dejadas al final de este trabajo apuntan a la necesidad de nuevas investigaciones con el objetivo de dar continuidad al conocimiento sobre las MP, las variables que lo modelan y lo influyen y su repercusión en la conducta reproductiva. Informaciones necesarias para un entendimiento completo del proceso de tomada de decisiones reproductivas en países latinoamericanos.

Finalizamos enfatizando la idea de que con esta tesis buscamos incentivar el interesen en temas relacionados al proceso de tomada de decisiones reproductivas en el contexto Latinoamericano, buscamos promover su investigación con el auxilio de las versiones adaptadas del CBQ y material de consulta en español y portugués y la socialización de información a poblaciones en edad reproductiva.

ANEXO A

Pareceres de Comitê de Ética

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA
DO RIO DE JANEIRO



COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA PUC-Rio – CEPq / PUC-Rio Parecer Nº 68/2018

O Comitê de Ética em Pesquisa da PUC-Rio denominado, CEPq – PUC-Rio, vinculado à Vice-Reitoria para Assuntos Acadêmicos, é responsável pela avaliação e acompanhamento de todas as pesquisas envolvendo seres humanos, a ele encaminhadas, observando os fundamentos éticos e científicos pertinentes.

Identificação:

Título: “Motivações para a parentalidade: um estudo transcultural com adultos jovens brasileiros e peruanos”. (Departamento de Psicologia da PUC-Rio).

Autora: Giuliana Vásquez Varas (Doutoranda do Departamento de Psicologia da PUC-Rio).

Orientadora: Juliane Callegaro Borsa (Professora do Departamento de Psicologia da PUC-Rio).

Apresentação: Pesquisa de abordagem transcultural que enfatiza a importância do estudo das motivações para a parentalidade como parte do desenvolvimento humano com uma base teórica que integre diversos elementos individuais e contextuais, intrínsecos e extrínsecos. O estudo proposto considera ainda, que a comparação do funcionamento psicológico em diferentes culturas possibilita testar pressupostos universais sobre o comportamento humano e as relações sociais, estabelecendo “estratégias que permitam comparar dados coletados em diferentes culturas, respeitando as peculiaridades de cada indivíduo, tentando atribuir certo grau de universalidade aos resultados obtidos (Dasen & Mishra, 2000; Goldwin, 2002; Realo & Allik, 2002; Trommsdorff, 2002)”. A pesquisa a ser desenvolvida buscará entender a dinâmica do comportamento reprodutivo no Brasil e no Peru, países que apresentam similaridades e diferenças, pela análise das motivações para a parentalidade em relação a variáveis contextuais e individuais. Utilizará como metodologia a aplicação de nove (9) questionários (um sociodemográfico e oito padronizados). Para dar conta do número de variáveis que serão apresentadas e conduzir as análises estatísticas adequadamente serão incluídos no estudo um mínimo de 186 homens e mulheres peruanos e 186 homens e mulheres brasileiros, segundo sugerido por Green (1991) para calcular o tamanho mínimo aceitável de uma amostra.

Aspectos éticos: O projeto e os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido apresentados estão de acordo com os princípios e valores do Marco Referencial, Estatuto e Regimento da Universidade no que se referem às responsabilidades de seu corpo docente e discente. Os Termos expõem com clareza os objetivos da pesquisa e os procedimentos a serem seguidos. Garantem o sigilo e a confidencialidade dos dados coletados. Informam sobre a possibilidade de interrupção na pesquisa sem aplicação de qualquer penalidade ou constrangimento.

Parecer: Favorável

Ilda Lopes Rodrigues da Silva
Profa. Ilda Lopes Rodrigues da Silva
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa – PUC-Rio

Rio de Janeiro, 01 de novembro de 2018
Vice-Reitoria para Assuntos Acadêmicos
Comitê de Ética em Pesquisa da PUC-Rio – CEPq/PUC-Rio
Rua Marquês de São Vicente, 225 - Gávea – 22453-900

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: MOTIVAÇÕES PARA A PARENTALIDADE: UM ESTUDO TRANSCULTURAL COM ADULTOS JOVENS BRASILEIROS E PERUANOS

Pesquisador: Juliane Collegaro Borsa

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 03490118.8.0000.5582

Instituição Proponente: FACULDADES CATOLICAS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.095.859

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de tese de doutorado intitulado MOTIVAÇÕES PARA A PARENTALIDADE: UM ESTUDO TRANSCULTURAL COM ADULTOS JOVENS BRASILEIROS E PERUANOS, a ser desenvolvido no âmbito do Programa de Pós Graduação em Psicologia Clínica da PUCRJ.

O projeto apresenta a pesquisa como transcultural, de design quantitativo, transversal e de comparação de grupos entre Brasil e Peru.

A pesquisadora apresentou todos os documentos exigidos. Folha de rosto assinada pelo diretor do Dpto. de Psicologia da PUCRJ

Objetivo da Pesquisa:

A autora diz que o objetivo primário é "Compreender as relações entre variáveis pessoais e contextuais e as motivações para ter filhos, a partir de uma abordagem integrativa que contemple um conjunto de aspectos multideterminados e interconectados, inseridos num contexto social e regido por um determinado tempo histórico."

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Quanto aos riscos a autora diz que: "

As tarefas a serem realizadas oferecem riscos mínimos para os participantes, visto que entrevistas

Endereço: Av Pasteur, 250-Pólo Vermelho, prédio CFCH, 3º andar, sala 30
Bairro: URCA CEP: 22.290-240
UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)3938-6167 E-mail: cep.cbh@gmail.com

Continuação do Parecer: 3.096.859

e intervenções psicológicas podem causar desconfortos e é possível que eles se sintam cansados(as) com o preenchimento dos questionários. Além disso, eles podem se sentir ansiosos(as) ou experimentar qualquer tipo de desconforto emocional por ter de lidar com seus próprios sentimentos e comportamentos do dia-a-dia. Não há no projeto nada previsto para forçar nem expor aos participantes a algum outro risco."

Sobre os benefícios: "Os benefícios indiretos esperados da participação serão para a comunidade, já que os resultados deste estudo contribuirão para uma melhor exploração e descrição das motivações para a parentalidade de homens e mulheres assim como para a produção de conhecimento científico; por outro lado, os benefícios diretos para as instituições que participarem na coleta e as pessoas que demonstrarem interesse e fornecerem e-mail será um resumo dos achados da pesquisa preservando a identidade dos participantes e suas respostas."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto responde aos requisitos éticos exigidos para sua realização.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos foram apresentados, inclusive as propostas de TCLE tanto para entrevistas presenciais quanto por meio eletrônico. Do mesmo modo, ambas versões são apresentadas em português, para ser aplicada no Brasil, e em espanhol, para ser aplicada no Peru.

Recomendações:

Recomenda-se alterar TCLE para RCLE conforme prevê a resolução 510 de 2016 no tocante às Ciências Humanas e Sociais

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto está aprovado e reforça-se a sugestão da alteração de TCLE para RCLE

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PE_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1232262.pdf	15/11/2018 14:35:23		Aceito
Outros	C.jpg	15/11/2018 14:27:32	Juliane Callegaro Borsa	Aceito
Outros	Q.docx	15/11/2018 14:26:05	Juliane Callegaro Borsa	Aceito
Outros	S.docx	15/11/2018	Juliane Callegaro	Aceito

Endereço: Av Pasteur, 250-Paixa Vermelha, prédio CFCM, 3º andar, sala 30
Bairro: URCA CEP: 22.290-240
UF: RJ Município: RIO DE JANEIRO
Telefone: (21)3930-8167 E-mail: cep.cfh@gmail.com

BRUNO DA SILVA

Continuação do Parecer: 3.095.859

Outros	S.docx	14:19:26	Borsa	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	P.docx	15/11/2018 14:18:13	Juliane Callegaro Borsa	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	T.docx	15/11/2018 14:17:57	Juliane Callegaro Borsa	Aceito
Orçamento	O.docx	15/11/2018 10:38:35	Juliane Callegaro Borsa	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	14/11/2018 12:03:49	GIULIANA VIOLETA VASQUEZ VARAS	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderoστοassinada.pdf	25/10/2018 09:41:08	Juliane Callegaro Borsa	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

RIO DE JANEIRO, 19 de Dezembro de 2018

Assinado por:
Mônica Pereira dos Santos
(Coordenador(a))



ANEXO B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO COLETA PRESENCIAL BRASIL

Ministério da Saúde - Conselho Nacional de Saúde
RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012
RESOLUÇÃO Nº 510, DE 07 DE ABRIL DE 2016

INFORMAÇÕES AOS PARTICIPANTES

1 – Título do estudo:

Motivações para a parentalidade: Um estudo transcultural com adultos jovens brasileiros e peruanos.

2 – Convite:

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa “Motivações para a parentalidade: Um estudo transcultural com adultos jovens brasileiros e peruanos”. Antes de decidir se participará, é importante que você entenda porque o estudo está sendo feito e o que ele envolverá. Reserve um tempo para ler cuidadosamente as informações a seguir e faça perguntas se algo não estiver claro ou se quiser mais informações. Não tenha pressa de decidir se deseja ou não participar desta pesquisa.

3 – Qual é o objetivo do estudo e por que esse projeto é importante?

O estudo visa avaliar e comparar as motivações para a parentalidade de homens e mulheres brasileiros e peruanos considerando as influências das variáveis contextuais e individuais presentes em ambos os contextos. A pesquisa se justifica na medida em que se entende a importância da análise das motivações da parentalidade para a compreensão da conduta reprodutiva das pessoas e que atualmente não existem estudos sobre esse tema na realidade latino-americana.

4 – Por que eu fui escolhido?

Você foi escolhido a participar do estudo porque você faz parte dos critérios de inclusão do estudo, os quais são: ser brasileiro(a) ou peruano(a) sem filhos, ter entre 25 e 40 anos de idade, manter um relacionamento heterossexual por um tempo igual ou maior a seis meses e ter como mínimo nível de escolaridade ensino médio completo.

5 – Eu tenho que participar deste estudo?

Você é quem decide se gostaria de participar ou não deste estudo. Mesmo se você decidir participar, você ainda terá a liberdade para desistir da pesquisa a qualquer momento e sem dar justificativas, não havendo qualquer punição ou prejuízo.

6. Algum documento ficará comigo?

Se decidir participar, você receberá uma via deste termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinada tanto por você como pela pesquisadora executante.

7 – O que acontecerá comigo se eu participar? O que eu tenho que fazer?

Se você der sua autorização para participar da pesquisa, irá preencher um questionário sociodemográfico e oito questionários padronizados que avaliam as seguintes variáveis: Motivações para a Parentalidade, Suporte Familiar, Ajustamento Diádico, Personalidade, Positividade, Papeis de Gênero, Experiências de Religiosidade e Percepção da Efetividade das Políticas Públicas relacionadas ao exercício da parentalidade. Você receberá este TCL que deverá ser assinado e posteriormente devolvidos à pesquisadora juntamente com os protocolos preenchidos, em local e data a combinar. A resposta aos instrumentos deve durar cerca de 30

minutos. Finalizando a avaliação, será solicitado seu e-mail caso esteja interessado em receber um resumo dos achados gerais da pesquisa.

8 – Quais são os efeitos colaterais ou riscos ao participar do estudo?

Só trabalharemos com o consentimento dos envolvidos. Como sua participação trata-se somente de responder a alguns questionários, não se acredita na possibilidade de danos decorrentes dessa participação. As tarefas a serem realizadas oferecem riscos mínimos para os participantes, visto que entrevistas e intervenções psicológicas podem causar desconfortos e é possível que você se sinta cansado(a) com o preenchimento dos questionários. Além disso, você pode se sentir ansioso(a) ou experienciar qualquer tipo de desconforto emocional por ter de lidar com seus próprios sentimentos e comportamentos do dia-a-dia. Não há no projeto nada previsto para forçar nem expor aos participantes a algum outro risco. Entretanto, é importante salientar que você estará participando de uma pesquisa simples, conduzida por profissionais de Psicologia que poderão lhe acolher caso necessite. Caso você sinta algum desconforto ou descontentamento maior, salientamos novamente que você pode desistir do estudo, sem qualquer prejuízo. Se você sentir necessidade de um acompanhamento psicológico individualizado, estaremos à disposição para lhe orientar sobre locais de atendimento que sejam viáveis para você.

9 – Quais são os possíveis benefícios de participar?

Os potenciais benefícios desta pesquisa se darão indiretamente para a comunidade devido a que os resultados deste se contribuirá para uma melhor exploração e descrição das motivações para a parentalidade de homens e mulheres assim como para a produção de conhecimento científico. Como benefício direto para os participantes a equipe de pesquisa fará uma devolutiva sobre os resultados gerais do estudo que chegará no final da pesquisa aos seus respectivos correios eletrônicos (para os participantes que disponibilizarem seus e-mails).

10 – O que acontece quando o estudo termina?

Os resultados vão compor o acervo de pesquisas do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, no Departamento de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, ficando disponíveis para consulta. Todos os materiais da pesquisa ficarão armazenados nas dependências do Grupo de Pesquisa APlab - Pessoas & Contextos, localizado no PUC-Rio sob guarda e responsabilidade da pesquisadora e sua orientadora, pelo período de 5 anos. Após esse período, o mesmo será incinerado.

11 – Minha participação neste estudo será mantida em sigilo?

Sim. A pesquisa é totalmente anônima, de modo que você não precisa se identificar em momento algum. As informações coletadas serão mantidas em lugar seguro, codificadas e a identificação só poderá ser realizada pelo pessoal envolvido diretamente com o projeto. Os dados serão guardados em armários chaveados, por no mínimo cinco anos e posterior a esse tempo serão destruídos. Caso o material venha a ser utilizado para publicação científica ou atividades didáticas, não serão utilizados nomes e nem quaisquer informações pessoais ou profissionais que possam vir a identificá-lo.

12 – Remunerações financeiras:

Nenhum incentivo ou recompensa financeira está previsto pela sua participação nesta pesquisa. Você não terá nenhuma despesa ao participar da pesquisa, mas caso haja algum gasto comprovadamente referente à participação no estudo, o ressarcimento será garantido.

13 – Contato para informações adicionais:

Em qualquer momento do estudo você poderá obter mais informações com a Pesquisadora Executante Giuliana Vasquez Varas e com a Prof. Dra. Juliane Callegaro Borsa, que estarão aptas a solucionar suas dúvidas, pelo telefone (021) 3527-2366.

Pesquisadora Executante: Giuliana Vásquez Varas

Email: giuli_vv700@hotmail.com

Pesquisadora Responsável/ Orientadora desta pesquisa: Juliane Callegaro Borsa

Professora/Pesquisadora do Departamento de Psicologia da PUC-Rio
R. Marquês de São Vicente, 225, Edifício Cardeal Leme, 2º andar - Gávea, Rio de Janeiro - RJ,
22430-060
E-mail: juliborsa@gmail.com

Caso haja dificuldade de contato com o pesquisador e o orientador, fazer contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio): Rua Marquês de São Vicente, 225-Prédio Kennedy, 2 andar- Gávea. Rio de Janeiro. Fone: 55 21 35271618

Acredito ter sido suficientemente informado(a) a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo: “Motivações para a parentalidade: Um estudo transcultural com adultos jovens brasileiros e peruanos”. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que a minha participação é isenta de despesas.

Data: ___/___/___ Local de realização da pesquisa:

Assinatura do participante

Assinatura do pesquisador



ANEXO C

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO COLETA VIRTUAL BRASIL

Ministério da Saúde - Conselho Nacional de Saúde
RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012
RESOLUÇÃO Nº 510, DE 07 DE ABRIL DE 2016

INFORMAÇÕES AOS PARTICIPANTES

1 – Título do estudo:

Motivações para a parentalidade: Um estudo transcultural com adultos jovens brasileiros e peruanos.

2 – Convite:

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa “Motivações para a parentalidade: Um estudo transcultural com adultos jovens brasileiros e peruanos”. Antes de decidir se participará, é importante que você entenda porque o estudo está sendo feito e o que ele envolverá. Reserve um tempo para ler cuidadosamente as informações. Não tenha pressa de decidir se deseja ou não participar desta pesquisa.

3 – Qual é o objetivo do estudo e por que esse projeto é importante?

O estudo visa avaliar e comparar as motivações para a parentalidade de homens e mulheres brasileiros e peruanos considerando as influências das variáveis contextuais e individuais presentes em ambos os contextos. A pesquisa se justifica na medida em que se entende a importância da análise das motivações da parentalidade para a compreensão da conduta reprodutiva das pessoas. Na atualidade não existem estudos sobre esse tema na realidade latino-americana.

4 – Que critérios tenho que cumprir para participar nesta pesquisa?

Você precisa cumprir os seguintes critérios de inclusão do estudo: ser brasileiro(a) ou peruano(a) sem filhos, ter entre 25 e 40 anos de idade, manter um relacionamento heterossexual por um tempo igual ou maior a seis meses e ter como mínimo nível de escolaridade ensino médio completo.

5 – Eu tenho que participar deste estudo?

Você é quem decide se gostaria de participar ou não deste estudo. Se decidir participar, você deverá dar sua autorização no final deste texto explicativo. Mesmo se você decidir participar, você ainda terá a liberdade para desistir da pesquisa a qualquer momento e sem dar justificativas, não havendo qualquer punição ou prejuízo.

6 – Como será a pesquisa?

Se você der sua autorização para participar da pesquisa, você irá preencher um questionário sociodemográfico e oito questionários padronizados que avaliam as seguintes variáveis: Motivações para a Parentalidade, Suporte Familiar, Ajustamento Diádico, Personalidade, Positividade, Papeis de Gênero, Experiências de Religiosidade e Percepção da Efetividade das Políticas Públicas relacionadas ao exercício da parentalidade. A resposta aos instrumentos deve durar cerca de 30 minutos. Finalizando a avaliação, será solicitado seu e-mail caso esteja interessado(a) em receber posteriormente um resumo dos achados gerais da pesquisa.

7 – Quais são os efeitos colaterais ou riscos ao participar do estudo?

Só trabalharemos com o consentimento dos envolvidos. Como sua participação trata-se somente de responder a alguns questionários, não se acredita na possibilidade de danos decorrentes dessa participação. As tarefas a serem realizadas oferecem riscos mínimos para os participantes, visto

que entrevistas e intervenções psicológicas podem causar desconfortos e é possível que você se sinta cansado(a) com o preenchimento dos questionários. Além disso, você pode se sentir ansioso(a) ou experienciar qualquer tipo de desconforto emocional por ter de lidar com seus próprios sentimentos e comportamentos do dia-a-dia. Não há no projeto nada previsto para forçar nem expor aos participantes a algum outro risco. Entretanto, é importante salientar que você estará participando de uma pesquisa simples, conduzida por profissionais de Psicologia cujos dados de contato estão ao final do texto e que poderão lhe acolher caso necessite. Caso você sinta algum desconforto ou descontentamento maior, salientamos novamente que você pode desistir do estudo, sem qualquer prejuízo. Se você sentir necessidade de um acompanhamento psicológico individualizado, estaremos à disposição para lhe orientar sobre locais de atendimento que sejam viáveis para você.

8 – Quais são os possíveis benefícios de participar?

Os potenciais benefícios desta pesquisa se darão indiretamente, para a comunidade. Com os resultados deste se contribuirá para uma melhor exploração e descrição das motivações para a parentalidade de homens e mulheres assim como para a produção de conhecimento científico. Como benefício direto para os participantes a equipe de pesquisa fará uma devolutiva sobre os resultados gerais do estudo que chegará no final da pesquisa aos seus respectivos correios eletrônicos (para os participantes que disponibilizarem seus e-mails).

9 – O que acontece quando o estudo termina?

Os resultados vão compor o acervo de pesquisas do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica, no Departamento de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, ficando disponíveis para consulta. Todos os materiais da pesquisa ficarão armazenados nas dependências do Grupo de Pesquisa APlab - Pessoas & Contextos, localizado na PUC-Rio sob guarda e responsabilidade da pesquisadora e sua orientadora, pelo período de 5 anos. Após esse período, o mesmo será incinerado.

10 – Minha participação neste estudo será mantida em sigilo?

Sim. A pesquisa é totalmente anônima, de modo que você não precisa se identificar em momento algum. As informações coletadas serão mantidas em lugar seguro, codificadas e a identificação só poderá ser realizada pelo pessoal envolvido diretamente com o projeto. Os dados serão guardados em armários chaveados, por no mínimo cinco anos e posterior a esse tempo serão destruídos. Caso o material venha a ser utilizado para publicação científica ou atividades didáticas, não serão utilizados nomes e nem quaisquer informações pessoais ou profissionais que possam vir a identificá-lo.

11 – Remunerações financeiras:

Nenhum incentivo ou recompensa financeira está previsto pela sua participação nesta pesquisa. Você não terá nenhuma despesa ao participar da pesquisa, mas caso haja algum gasto comprovadamente referente à participação no estudo, o ressarcimento será garantido.

13 – Contato para informações adicionais:

Em qualquer momento do estudo você poderá obter mais informações com a Pesquisadora Executante Giuliana Vasquez Varas e com a Prof. Dra. Juliane Callegaro Borsa, que estarão aptas a solucionar suas dúvidas, pelo telefone (021) 3527-2366.

Pesquisadora Executante: Giuliana Vásquez Varas

Email: giuli_vv700@hotmail.com

Pesquisadora Responsável/ Orientadora desta pesquisa: Juliane Callegaro Borsa

Professora/Pesquisadora do Departamento de Psicologia da PUC-Rio

R. Marquês de São Vicente, 225, Edifício Cardeal Leme, 2º andar - Gávea, Rio de Janeiro - RJ,
22430-060

E-mail: juliborsa@gmail.com

Caso haja dificuldade de contato com o pesquisador e o orientador, fazer contato com o Comitê de Ética em pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio): Rua Marquês de São Vicente, 225-Prédio Kennedy, 2 andar- Gávea. Rio de Janeiro. Fone: 55 21 35271618

Acredito ter sido suficientemente informado(a) a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo: “Motivações para a parentalidade: Um estudo transcultural com adultos jovens brasileiros e peruanos”. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que a minha participação é isenta de despesas.

- Concordo voluntariamente na minha participação, sabendo que poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízos.
- Não concordo em participar do estudo.



ANEXO D

TÉRMINO DE CONSENTIMIENTO LIBRE Y ESCLARECIDO COLECTA PRESENCIAL PERÚ

Ministerio de Salud – Consejo Nacional de Salud
RESOLUCIÓN N° 466, DE 12 DE DICIEMBRE DE 2012
RESOLUCIÓN N° 510, DE 07 DE ABRIL DE 2016

INFORMACIONES A LOS PARTICIPANTES

1 – Nombre del estudio:

Motivaciones para la parentalidad: Un estudio transcultural con adultos jóvenes brasileiros y peruanos.

2 – Invitación:

Usted está siendo invitado(a) a participar en la investigación "Motivaciones para la parentalidad: Un estudio transcultural con adultos jóvenes brasileiros y peruanos". Antes de decidir si desea participar, es importante que usted entienda por qué se está realizando este estudio y lo que implicará. Tómese un tiempo para leer cuidadosamente la siguiente información y haga preguntas si algo no está claro o si desea mayor información. No tenga prisa de decidir si desea o no participar.

3 – ¿Cuál es el objetivo del estudio y porque este estudio es importante?

El estudio pretende evaluar y comparar las motivaciones para la parentalidad de hombres y mujeres brasileiros y peruanos considerando las influencias de las variables contextuales e individuales presentes en ambos contextos. La investigación se justifica en la medida en que se entiende la importancia del análisis de las motivaciones de la parentalidad para la comprensión de la conducta reproductiva de las personas. En la actualidad no existen estudios sobre ese tema en la realidad latinoamericana.

4 – ¿Por qué fui elegido?

Usted ha sido elegido a participar en el estudio porque cumple con los criterios de inclusión del estudio que son: ser peruano(a) o brasileño(a) sin hijos, tener entre 25 y 40 años de edad, mantener una relación heterosexual por uno tiempo igual o mayor a seis meses y tener como mínimo nivel de escolaridad secundaria completa.

5 – ¿Tengo que participar en este estudio?

Usted es quien decide si quiere o no participar de este estudio Incluso si usted decide participar, tendrá la libertad para desistir de la investigación en cualquier momento y sin dar justificación alguna, no habiendo ningún castigo o perjuicio.

6. Se quedará en mi poder algum documento?

Se decides participar, recibirás una copia de este Término de Consentimiento Libre y Esclarecido firmado tanto por ti como por la investigadora ejecutante del proyecto.

7 – ¿Qué pasará conmigo si decido participar? ¿Qué tendré que hacer?

Si usted da su autorización para participar en la investigación, se le solicitará llenar un cuestionario sociodemográfico y siete cuestionarios estandarizados que evalúan las siguientes variables: Motivación para la Parentalidad, Apoyo Familiar, Ajuste Diádico, Personalidad, Positividad, Papeles de Género, Religiosidad y Percepción de la Efectividad de las Políticas Públicas relacionadas al ejercicio de la parentalidad. Recibirás este TCL el cual deberás firmar e

posteriormente devolver a la investigadora juntamente con los protocolos llenados, en el local e fecha a combinar. Responder a los instrumentos debe durar unos 30 minutos aproximadamente. Finalizando la evaluación, se le solicitará su e-mail por si está interesado en recibir un resumen de los resultados generales de la investigación.

8 – ¿Cuáles son los efectos colaterales o riesgos de participar en el estudio?

Sólo trabajamos con el consentimiento de los involucrados. Como su participación consiste en responder algunos cuestionarios, no se cree en la posibilidad de daños derivados de esa participación. Las tareas a realizar ofrecen riesgos mínimos para los participantes, ya que las entrevistas e intervenciones psicológicas pueden causar molestias y es posible que se sienta cansado con el llenado de los cuestionarios. Además, usted puede sentirse ansioso o experimentar cualquier tipo de incomodidad emocional por tener que lidiar con sus propios sentimientos y comportamientos del día a día. No hay en el proyecto nada previsto para forzar ni exponer a los participantes a algún otro riesgo. Es importante señalar que usted estará participando en una investigación simple, conducida por profesionales de Psicología que podrán acogerle si lo necesita. Si usted siente alguna molestia o descontento mayor, recalamos que usted puede desistir del estudio, sin ningún perjuicio. Si siente necesidad de un acompañamiento psicológico individualizado, estaremos a disposición para orientarle sobre lugares de atención que sean viables para usted.

9 – ¿Cuáles son los posibles beneficios de participar?

Los potenciales beneficios de esta investigación se darán indirectamente a la comunidad. Con los resultados de éste estudio se contribuirá a una mejor exploración y descripción de las motivaciones para la parentalidad de hombres y mujeres así como para la producción de conocimiento científico. Como beneficio directo para los participantes el equipo de investigación hará una devolución sobre los resultados generales del estudio que llegará al final de la investigación a sus respectivos correos electrónicos (para los participantes que pongan a disposición sus correos electrónicos).

10 – ¿Que sucede cuando el estudio acaba?

Al final del estudio, el equipo de investigación hará una devolución a los participantes sobre los resultados. Los resultados van a componer el acervo de investigaciones del Programa de Post-Graduación en Psicología Clínica, en el Departamento de Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Río de Janeiro, quedando disponibles para consulta. Todos los materiales de la investigación quedarán almacenados en las dependencias del Grupo de Investigación APlab - Personas & Contextos, ubicado en la PUC-Río bajo custodia y responsabilidad de la investigadora y la orientadora, por el período de 5 años. Después de ese período, el mismo será incinerado.

11 – ¿Mi participación en este estudio se mantendrá en sigilo?

Sí. La investigación es totalmente anónima, por lo que no es necesario identificarse en ningún momento. La información recopilada se mantendrá en un lugar seguro, codificado y la identificación sólo podrá ser realizada por el personal involucrado directamente con el proyecto. Los datos se guardarán en armarios, por lo menos cinco años y posteriores a ese tiempo serán destruidos. Si el material se utiliza para publicación científica o actividades didácticas, no se utilizarán nombres ni ninguna información personal o profesional que pueda identificar al participante.

12 – ¿Habrà remuneración económica por participar?

Ningún incentivo o recompensa económica está previsto por su participación en esta investigación. Usted no tendrá ningún gasto al participar de la investigación, pero si hay algún gasto comprobadamente referente a la participación en el estudio, el resarcimiento será garantizado.

13 – Contacto para informaciones adicionales:

En cualquier momento do estudio usted podrá obtener mayor información con la Investigadora Ejecutante Giuliana Vásquez Varas y con la Profesora Dra. Juliane Callegaro Borsa, que estarán aptas a solucionar sus dudas, por el teléfono (021) 3527-2366.

Investigadora Ejecutante: Giuliana Vásquez Varas

E-mail: giuli_vv700@hotmail.com

Investigadora Responsable/ Orientadora del estudio: Juliane Callegaro Borsa

Profesora/Investigadora del Departamento de Psicología de la PUC-Rio

R. Marquês de São Vicente, 225, Edifício Cardeal Leme, 2º andar - Gávea, Rio de Janeiro - RJ,
22430-060

E-mail: juliborsa@gmail.com

*Caso exista dificultades de contactar con el investigador y el orientador, entrar en contacto con el Comité de Ética en investigaciones de la Pontificia Universidad Católica de Rio de Janeiro (PUC-Rio) Rua Marquês de São Vicente, 225-Prédio Kennedy, 2 andar- Gávea. Rio de Janeiro.
Fone: 55 21 35271618*

Creo haber sido suficientemente instruido gracias a la información proporcionada describiendo el estudio: "Motivaciones para la parentalidad: Un estudio transcultural con adultos jóvenes brasileiros y peruanos". Quedaron claros para mí cuáles son los propósitos del estudio, los procedimientos a realizar, sus molestias y riesgos, las garantías de confidencialidad y de aclaraciones permanentes. También quedó claro que mi participación está exenta de gastos.

Fecha: ___/___/___ Lugar de realización del estudio:

Firma del participante

Firma del investigador



ANEXO E

TÉRMINO DE CONSENTIMIENTO LIBRE Y ESCLARECIDO COLECTA VIRTUAL PERÚ

Ministerio de Salud – Consejo Nacional de Salud
RESOLUCIÓN N° 466, DE 12 DE DICIEMBRE DE 2012
RESOLUCIÓN N° 510, DE 07 DE ABRIL DE 2016

INFORMACIONES A LOS PARTICIPANTES

1 – Nombre del estudio:

Motivaciones para la parentalidad: Un estudio transcultural con adultos jóvenes brasileiros y peruanos.

2 – Invitación:

Usted está siendo invitado a participar en la investigación "Motivos para la parentalidad: Un estudio transcultural con adultos jóvenes brasileiros y peruanos". Antes de decidir si desea participar, es importante que usted entienda por qué se está haciendo el estudio y qué implicará. Reserve un tiempo para leer cuidadosamente la información. No tenga prisa de decidir si desea o no participar en esta investigación.

3 – ¿Cuál es el objetivo del estudio y porque este es importante?

El estudio pretende evaluar y comparar las motivaciones para la parentalidad de hombres y mujeres brasileiros y peruanos considerando las influencias de las variables contextuales e individuales presentes en ambos contextos. La investigación se justifica en la medida en que se entiende la importancia del análisis de las motivaciones de la parentalidad para la comprensión de la conducta reproductiva de las personas. En la actualidad no existen estudios sobre ese tema en la realidad latinoamericana.

4 – ¿Qué criterios tengo que cumplir para participar en este estudio?

Es necesario cumplir los siguientes criterios de inclusión del estudio: ser brasileño(a) o peruano(a) sin hijos, tener entre 25 y 40 años de edad, mantener una relación heterosexual por un tiempo igual o mayor a seis meses y tener como mínimo el nivel de escolaridad secundaria completa.

5 – ¿Tengo que participar?

Usted es quien decide si desea participar o no de este estudio. Si decide participar, usted deberá dar su autorización al final de este texto explicativo. Incluso después de eso, usted todavía tendrá la libertad para desistir de la investigación en cualquier momento y sin dar justificaciones, no habiendo ningún castigo o perjuicio.

6 – ¿Cómo será el estudio?

Si usted da su autorización para participar en la investigación, usted llenará un cuestionario sociodemográfico y ocho cuestionarios estandarizados que evalúan las siguientes variables: Motivos para la Parentalidad, Apoyo Familiar, Ajuste Diádico, Personalidad, Positividad, Papeles de Género, Religiosidad y Percepción de la Efectividad de las Edades Políticas Públicas relacionadas al ejercicio de la parentalidad. La respuesta a los instrumentos debe durar unos 30 minutos. Finalizando la evaluación, se le solicitará su e-mail por si está interesado en recibir un resumen de los resultados generales de la investigación.

7 – ¿Cuáles son los efectos colaterales o riesgos de participar en el estudio?

Sólo trabajamos con el consentimiento de los involucrados. Como su participación se trata sólo de responder a algunos cuestionarios, no se cree en la posibilidad de daños derivados de esa participación. Las tareas a realizar ofrecen riesgos mínimos para los participantes, ya que las entrevistas e intervenciones psicológicas pueden causar molestias y es posible que se sienta

cansado con el llenado de los cuestionarios. Además, usted puede sentirse ansioso o experimentar cualquier tipo de incomodidad emocional por tener que lidiar con sus propios sentimientos y comportamientos del día a día. No hay en el proyecto nada previsto para forzar ni exponer a los participantes a algún otro riesgo. Sin embargo, es importante señalar que usted estará participando en una investigación simple, conducida por profesionales de Psicología cuyos datos de contacto están al final del texto y que podrán acogerle si lo necesita. Si usted siente alguna molestia o descontento mayor, le recalamos que usted puede desistir del estudio, sin ningún perjuicio. Si usted siente necesidad de un acompañamiento psicológico individualizado, estaremos a disposición para orientarle sobre lugares de atención que sean viables para usted.

8 – ¿Cuáles son los posibles beneficios de participar?

Los potenciales beneficios de esta investigación se darán indirectamente a la comunidad. Con los resultados de éste estudio se contribuirá a una mejor exploración y descripción de las motivaciones para la parentalidad de hombres y mujeres así como para la producción de conocimiento científico. Como beneficio directo para los participantes el equipo de investigación hará una devolución sobre los resultados generales del estudio que llegará al final de la investigación a sus respectivos correos electrónicos (para los participantes que pongan a disposición sus correos electrónicos).

9 – ¿Que sucede cuando el estudio acaba?

Los resultados van a componer el acervo de investigaciones del Programa de Post-Graduación en Psicología Clínica, en el Departamento de Psicología de la Pontificia Universidad Católica de Río de Janeiro, quedando disponibles para consulta. Todos los materiales de la investigación quedarán almacenados en las dependencias del Grupo de Investigación APlab - Personas & Contextos, ubicado en la PUC-Río bajo custodia y responsabilidad de la investigadora y la orientadora, por el período de 5 años. Después de ese período, el mismo será incinerado.

10 – ¿Mi participación en este estudio se mantendrá en sigilo?

Sí. La investigación es totalmente anónima, por lo que no es necesario identificarse en ningún momento. La información recopilada se mantendrá en un lugar seguro, codificado y la identificación sólo podrá ser realizada por el personal involucrado directamente con el proyecto. Los datos se guardarán en armarios, por lo menos cinco años y posteriores a ese tiempo serán destruidos. Si el material se utiliza para publicación científica o actividades didácticas, no se utilizarán nombres ni ninguna información personal o profesional que pueda identificar al participante.

11 – ¿Habrá remuneración económica por participar?

Ningún incentivo o recompensa económica está previsto por su participación en esta investigación. Usted no tendrá ningún gasto al participar de la investigación, pero si hay algún gasto comprobadamente referente a la participación en el estudio, el resarcimiento será garantizado.

13 – Contacto para informaciones adicionales:

En cualquier momento do estudio usted podrá obtener mayor información con la Investigadora Ejecutante Giuliana Vásquez Varas y con la Profesora Dra. Juliane Callegaro Borsa, que estarán aptas a solucionar sus dudas, por el teléfono (021) 3527-23664.

Investigadora Ejecutante: Giuliana Vásquez Varas

E-mail: giuli_vv700@hotmail.com

Investigadora Responsable/ Orientadora del estudio: Juliane Callegaro Borsa

Profesora/Investigadora del Departamento de Psicología de la PUC-Rio

R. Marquês de São Vicente, 225, Edifício Cardeal Leme, 2º andar - Gávea, Rio de Janeiro - RJ,
22430-060

E-mail: juliborsa@gmail.com

Caso exista dificultades de contactar con el investigador y el orientador, entrar en contacto con el Comité de Ética en investigaciones de la Pontificia Universidad Católica de Rio de Janeiro (PUC-Rio): Rua Marquês de São Vicente, 225-Prédio Kennedy, 2 andar- Gávea. Rio de Janeiro. Teléfono: 55 21 35271618

Creo haber sido suficientemente instruido gracias a la información proporcionada describiendo el estudio: "Motivaciones para la parentalidad: Un estudio transcultural con adultos jóvenes brasileiros y peruanos". Quedaron claros para mí cuáles son los propósitos del estudio, los procedimientos a realizar, sus molestias y riesgos, las garantías de confidencialidad y de aclaraciones permanentes. También quedó claro que mi participación está exenta de gastos.

- Acepto participar voluntariamente en este estudio, sabiendo que podré retirar mi consentimiento en cualquier momento, antes o durante el mismo, sin penalizaciones o perjuicios.
- No acepto participar en este estudio

ANEXO F

QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO (BRASIL)

1. Você tem filhos?
 - Sim
 - Não
2. Qual é o sexo que lhe foi designado ao nascimento?
 - Masculino
 - Feminino
3. Qual é a sua idade? _____
4. Com relação à sua sexualidade, com qual você mais se identifica?
 - Heterossexual
 - Gay
 - Lésbica
 - Bissexual
 - Outro: _____
5. Você é brasileiro?
 - Sim
 - Não
6. Você reside atualmente no Brasil?
 - Sim
 - Não
7. Atualmente em qual estado você reside?

<input type="checkbox"/> Acre	<input type="checkbox"/> Maranhão	<input type="checkbox"/> Rio Grande do Norte
<input type="checkbox"/> Alagoas	<input type="checkbox"/> Mato Grosso	<input type="checkbox"/> Rio Grande do Sul
<input type="checkbox"/> Amapá	<input type="checkbox"/> Mato Grosso do Sul	<input type="checkbox"/> Rondônia
<input type="checkbox"/> Amazonas	<input type="checkbox"/> Minas Gerais	<input type="checkbox"/> Roraima
<input type="checkbox"/> Bahia	<input type="checkbox"/> Pará	<input type="checkbox"/> Santa Catarina
<input type="checkbox"/> Ceará	<input type="checkbox"/> Paraíba	<input type="checkbox"/> São Paulo
<input type="checkbox"/> Distrito Federal	<input type="checkbox"/> Paraná	<input type="checkbox"/> Sergipe
<input type="checkbox"/> Espírito Santo	<input type="checkbox"/> Pernambuco	<input type="checkbox"/> Tocantins
<input type="checkbox"/> Goiás	<input type="checkbox"/> Rio de Janeiro	
8. Qual é o seu nível de instrução?
 - Ensino Fundamental Incompleto
 - Ensino Fundamental Completo
 - Ensino Médio Incompleto
 - Ensino Médio Completo

- Ensino Superior Incompleto
- Ensino Superior Completo
- Pós-graduação Incompleta
- Pós-graduação completa

9. Você está num relacionamento amoroso?

- Sim
- Não

10. Há quanto tempo está em um relacionamento amoroso?

- Menos de 6 meses
- 6 meses a mais.

11. Como você classificaria seu relacionamento

- Namoro
- União estável
- Casamento
- Outros: _____

12. Você trabalha?

- Sim
- Não

Se sim, qual é sua ocupação? _____

13. Qual é a sua renda familiar mensal?

- De 0 a 2 salários mínimos (até R\$ 1760,00)
- De 3 a 5 salários mínimos (R\$ 2640,00 a R\$ 4400,00)
- De 5 a 7 salários mínimos (R\$ 4400,00 a R\$ 6160,00)
- De 7 a 10 salários mínimos (R\$ 6160,00 a R\$ 8800,00)
- Mais de 10 salários mínimos (mais de R\$ 8800,00)

14. Quantos irmãos(ãs) você tem?

- Nenhum
- 1
- 2
- 3
- Quatro ou mais

15. Na sua família, qual é a sua ordem de nascimentos em relação aos seus outros irmãos ou irmãs?

- Único
- Segundo
- Terceiro
- Quarto ou mais

16. Na sua infância ou adolescência, você cuidou de seus irmãos mais novos?

- Sim
- Não

ANEXO G

CUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO (PERÚ)

1. ¿Usted tiene hijos?

- Si No

2. ¿Cuál es el sexo que le fue designado al nacer?

- Masculino Femenino

3. ¿Qué edad tiene? _____

4. En relación a su sexualidad, ¿con cuál usted se identifica?

- Heterosexual
 Gay
 Lesbiana
 Bisexual
 Otro: _____

5. ¿Usted es peruano?

- Si No

6. ¿Usted vive actualmente en Perú?

- Si No

7. ¿Actualmente en qué provincia Usted reside?

- | | | |
|---------------------------------------|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Amazona | <input type="checkbox"/> Junín | <input type="checkbox"/> Puno |
| <input type="checkbox"/> Ancash | <input type="checkbox"/> La Libertad | <input type="checkbox"/> San Martín |
| <input type="checkbox"/> Apurímac | <input type="checkbox"/> Lambayeque | <input type="checkbox"/> Tacna |
| <input type="checkbox"/> Ayacucho | <input type="checkbox"/> Lima | <input type="checkbox"/> Tumbes |
| <input type="checkbox"/> Cajamarca | <input type="checkbox"/> Loreto | <input type="checkbox"/> Ucayali |
| <input type="checkbox"/> Cusco | <input type="checkbox"/> Madre de Dios | |
| <input type="checkbox"/> Huancavelica | <input type="checkbox"/> Moquegua | |
| <input type="checkbox"/> Huánuco | <input type="checkbox"/> Pasco | |
| <input type="checkbox"/> Ica | <input type="checkbox"/> Piura | |

8. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- Primaria
 Secundaria Incompleta
 Secundaria Completa
 Superior Incompleta

- Superior Completa
- Pos-graduación Incompleta
- Pos-graduación completa

9. ¿Usted está en una relación amorosa?

- Si
- No

10. ¿Hace cuánto tiempo está en una relación amorosa?

- Menos de 6 meses
- De 6 meses a más

11. ¿Cómo clasificarías tu relación amorosa?

- Enamorados
- Convivientes
- Casados
- Otros.

12. ¿Usted trabaja?

- Si
- No

Si respondiste “Si”, ¿cuál es tu ocupación? _____

13. ¿Cuál es tu renta familiar mensual?

- De 0 a 2 sueldos mínimos (hasta S/1860,00)
- De 3 a 5 sueldos mínimos (S/2790,00 a S/4650,00)
- De 5 a 7 sueldos mínimos (S/4650,00 a S/6510,00)
- De 7 a 10 sueldos mínimos (S/6510,00 a S/9300,00)
- Más de 10 sueldos mínimos (más de S/9300,00)

14. ¿Cuántos hermanos(as) tienes?

- Ninguno
- 1
- 2
- 3
- Cuatro o mas

15. En tu familia, ¿Cuál es tu orden de nacimiento en relación a tus otros hermanos o hermanas?

- Hijo(a) único(a)
- Segundo
- Tercero
- Cuarto o más

16. En su infancia o adolescencia, ¿usted cuidó de sus hermanos menores?

- Si
- No

ANEXO H

CHILDBEARING QUESTIONNAIRE (CBQ)

VERSIÓN ORIGINAL

How desirable these consequences of childbearing are?

		Very	Moderately	Slightly	Not
1	Knowing that I am fertile				
2	Having my family and friends admire me with my baby				
3	Feeling a baby move and kick inside me (my wife)				
4	Giving my husband (my wife) the satisfaction of fatherhood (motherhood)				
5	Giving birth to a baby (helping my wife give birth to a baby)				
6	Feeling needed and useful through my baby				
7	Breast (Bottle) feeding a baby				
8	Having my child provide me with companionship and support later in life				
9	Having a helpless baby to love and protect				
10	Feeling more complete as a woman (as a man) through my baby				
11	Holding and cuddling a baby				
12	Having a son				
13	Devoting myself and much of my time to raising children and being a mother				
14	Having a child who will carry on my family traditions				

15	Being the center of a large, active family				
16	Strengthening our marriage through a child				
17	Fulfilling my religious feelings about family life				
18	Having a daughter				
19	Having my child be a success in life				
20	Playing with my child				
21	Having my child contribute to society				
22	Guiding and teaching my child				
23	Sharing child raising with my husband (my wife)				
24	Living a fuller, more enriched life through my child				
25	Providing my parents with a grandchild				
26	Fulfilling my potential by having children				
27	Experiencing the special love and closeness that a child provides				
28	Giving our first child a brother or sister				

How undesirable these consequences of childbearing are?

		Very	Moderately	Slightly	Not
1	Experiencing (Seeing my wife experience) the discomforts of pregnancy				
2	Being kept from my career or job by a baby				
3	Straining our marriage with a baby				

4	Having an unhappy and poorly adjusted child				
5	Being responsible for a needy and demanding baby				
6	Having a baby who strains my health				
7	Spending time and energy involved in childcare				
8	Having to put up with the mess and noise that children make				
9	Burdening our family finances with a child				
10	Worrying about the health and safety of my child				
11	Having a baby who takes away from how much I can give my other child				
12	Taking care of a baby who is disagreeable and irritating				
13	Having a child who is a burden to my husband (wife)				
14	Having a baby who is born deformed				
15	Worrying whether I am raising my child the right way				
16	Having a child who embarrasses or disgraces the rest of the family				
17	Taking care of a sick child				
18	Having a child who makes it necessary for me to have a job				
19	Feeling guilty or inadequate as a parent				
20	Experiencing (Seeing my wife experience) the pain of childbirth				
21	Having a baby who takes away my freedom to do other things				

ANEXO I

CHILDBEARING QUESTIONNAIRE (CBO) ADAPTACIÓN PERUANA

Este cuestionario fue creado para ayudar a entender las motivaciones de las personas para la parentalidad y por eso, estamos interesados en conocer cuales aspectos acerca de tener hijos son deseables para usted y cuales no lo son. Independientemente si tiene o no hijos, usted sabrá que considera bueno o malo sobre ese tema.

Este cuestionario consta de dos partes: la primera se refiere a las consecuencias deseables de tener hijos y la segunda a las indeseables.

Parte 1

En las páginas siguientes hay una lista de algunas consecuencias de tener hijos. **Lea la lista y señale el grado de preferencia de cada uno de los puntos mencionados**, marcando con una X en una de las cuatro alternativas de respuesta “mucho”, “algo”, “poco” o “nada” en función a cuánto desea para su vida esas consecuencias de tener un hijo.

Ahora conteste, marcando una de las cuatro respuestas de acuerdo a **QUE TAN DESEABLE ES PARA USTED** cada una de las siguientes consecuencias de tener hijos:

Consecuencias deseables:		En qué grado:			
1	Saber que soy fértil.	Mucho	Algo	Poco	Nada
2	Que mi familia y amigos me admiren con mi bebé.	Mucho	Algo	Poco	Nada
3	Sentir los movimientos y pataditas del bebe dentro de mi (dentro de mi pareja).	Mucho	Algo	Poco	Nada
4	Dar a mi pareja la alegría de ser madre (padre).	Mucho	Algo	Poco	Nada
5	Dar a luz un bebé (Ayudar a mi pareja a dar a luz a un bebé).	Mucho	Algo	Poco	Nada
6	Sentirme necesario(a) y útil por medio de la experiencia de cuidar a un bebé.	Mucho	Algo	Poco	Nada
7	Darle pecho (biberón) a un(a) bebé.	Mucho	Algo	Poco	Nada
8	Tener un hijo(a) que me proporcione compañía y apoyo futuro en la vida.	Mucho	Algo	Poco	Nada
9	Tener un bebé indefenso para amar y proteger.	Mucho	Algo	Poco	Nada
10	Sentirme más completo(a) como hombre (mujer) por haber tenido un bebé.	Mucho	Algo	Poco	Nada
11	Cargar y acurrucar al bebé.	Mucho	Algo	Poco	Nada
12	Tener un hijo varón.	Mucho	Algo	Poco	Nada
13	Dedicarme y dedicar gran parte de mi tiempo a la crianza de mi hijo(a) y a ser padre (madre).	Mucho	Algo	Poco	Nada
14	Tener un(a) hijo(a) que continúe mis costumbres y tradiciones familiares.	Mucho	Algo	Poco	Nada
15	Ser el centro de una familia numerosa.	Mucho	Algo	Poco	Nada
16	Fortalecer la relación con mi pareja teniendo un(a) hijo(a).	Mucho	Algo	Poco	Nada
17	Cumplir con mis creencias religiosas sobre la familia.	Mucho	Algo	Poco	Nada
18	Tener una hija.	Mucho	Algo	Poco	Nada

19	Tener un hijo(a) que sea exitoso en la vida.	Mucho	Algo	Poco	Nada
20	Jugar con mi hijo(a).	Mucho	Algo	Poco	Nada
21	Criar a un niño(a) que en el futuro contribuya a la sociedad.	Mucho	Algo	Poco	Nada
22	Orientar y educar a mi hijo(a)	Mucho	Algo	Poco	Nada
23	Compartir la crianza de mi hijo(a) con mi pareja.	Mucho	Algo	Poco	Nada
24	Vivir una vida más plena y enriquecida a través de mi hijo(a).	Mucho	Algo	Poco	Nada
25	Darle un(a) nieto(a) a mis padres.	Mucho	Algo	Poco	Nada
26	Alcanzar todo mi potencial al tener hijos.	Mucho	Algo	Poco	Nada
27	Experimentar el amor incondicional y la intimidad que proporciona un hijo(a).	Mucho	Algo	Poco	Nada
28	Darle un hermano(a) a nuestro hijo(a). <i>*(Sólo para las personas que tienen hijos)</i>	Mucho	Algo	Poco	Nada

Parte 2

A continuación, hay una lista algunas consecuencias de tener hijos que podrían ser indeseables. Lea la lista y responda de la misma forma que en la parte 1, **solo recuerde que ahora usted está indicando que tan indeseable es la consecuencia.**

Ahora conteste, marcando una de las cuatro respuestas de acuerdo a que tan indeseable es para usted cada una de las siguientes consecuencias de tener hijos:

Consecuencias Indeseables:		En qué grado:			
1	Ver a mi pareja experimentar (Experimentar) los malestares del embarazo.	Mucho	Algo	Poco	Nada
2	Renunciar o retirarme de mi profesión o trabajo debido al bebé.	Mucho	Algo	Poco	Nada
3	Agotar la relación con mi pareja a causa de un bebé.	Mucho	Algo	Poco	Nada
4	Tener un hijo(a) infeliz y con dificultades de adaptación.	Mucho	Algo	Poco	Nada
5	Ser responsable de un bebé con excesivas necesidades y requerimientos.	Mucho	Algo	Poco	Nada
6	Tener un bebé que perjudique mi salud	Mucho	Algo	Poco	Nada
7	Gastar tiempo y energía en el cuidado de un niño(a).	Mucho	Algo	Poco	Nada
8	Tener que soportar el desorden y el ruido que hacen los niños(as).	Mucho	Algo	Poco	Nada
9	Sobrecargar nuestra economía familiar por un hijo(a).	Mucho	Algo	Poco	Nada
10	Preocuparme por la salud y la seguridad de mi hijo(a).	Mucho	Algo	Poco	Nada
11	Cuidar de un bebé desagradable e irritante.	Mucho	Algo	Poco	Nada
12	Tener un hijo(a) que es una carga para mi pareja.	Mucho	Algo	Poco	Nada
13	Tener un bebé que nazca con una deformidad.	Mucho	Algo	Poco	Nada
14	Preocuparme sobre si estoy criando a mi hijo(a) de la manera correcta.	Mucho	Algo	Poco	Nada
15	Tener un hijo(a) que avergüence o deshonne al resto de la familia.	Mucho	Algo	Poco	Nada
16	Cuidar a un(a) hijo(a) enfermo(a).	Mucho	Algo	Poco	Nada
17	<i>(Si eres mujer)</i> Tener un hijo que me obligue a tener un trabajo remunerado.	Mucho	Algo	Poco	Nada

	<i>(Si eres varón)</i> Tener un hijo(a) que obligue a mi pareja (que me obligue) a tener un trabajo remunerado.				
18	Sentirme culpable o incapaz como padre (madre).	Mucho	Algo	Poco	Nada
19	Ver que mi pareja experimentar (experimentar) el dolor del parto.	Mucho	Algo	Poco	Nada
20	Tener un bebé que me quite la libertad para hacer otras cosas.	Mucho	Algo	Poco	Nada
21	Tener un bebe que limite lo que le puedo dar a mis otros hijos(as). <i>*(Sólo para las personas que tienen hijos)</i>	Mucho	Algo	Poco	Nada

ANEXO J

CHILDBEARING QUESTIONNAIRE (CBO)

ADAPTACIÓN BRASILEIRA

Esta escala foi projetada para ajudar a entender as motivações das pessoas para a parentalidade e por isso estamos interessados em saber quais aspectos são desejáveis e indesejáveis para você em relação a ter filhos. Você saberá o que considerar bom ou ruim sobre a parentalidade, independentemente de se você tem ou não tem filhos.

A escala consiste em duas partes: a primeira refere-se às consequências desejáveis e a segunda

Parte 1

Nas páginas a seguir é composta por uma lista de consequências de se ter filhos. Leia a lista e indique o grau de **PREFERÊNCIA** de cada um dos pontos mencionados, assinalando com um X em uma das quatro alternativas de resposta “MUITO”, “MODERADO”, “POUCO”, “NADA” **em função de quanto você DESEJA** para a sua vida essas consequências de ter um filho.

A seguir, informe o quão **DESEJÁVEL** é para você cada uma das consequências sobre ter filhos listadas abaixo:

	Consequência desejável	Em que grau			
1	Saber que sou fértil.	Muito	Moderado	Pouco	Nada
2	Ter a admiração da minha família e amigos por causa do meu bebê.	Muito	Moderado	Pouco	Nada
3	Sentir o bebê se mexendo e chutando dentro da minha parceira (dentro de mim).	Muito	Moderado	Pouco	Nada
4	Dar à minha (meu) parceira(o) a satisfação de ser mãe(pãe).	Muito	Moderado	Pouco	Nada
5	Ajudar minha esposa a dar à luz a um bebê (Dar à luz a um bebê).	Muito	Moderado	Pouco	Nada
6	Sentir-me necessária(a) e útil por meio de um bebê.	Muito	Moderado	Pouco	Nada
7	Dar mamadeira (Amamentar) ao bebê.	Muito	Moderado	Pouco	Nada
8	Ter meu filho (a) me fazendo companhia e me dando apoio no futuro.	Muito	Moderado	Pouco	Nada
9	Ter um bebê indefeso para amar e proteger.	Muito	Moderado	Pouco	Nada
10	Sentir-me mais completo(a) como homen (mulher) por meio do meu bebê.	Muito	Moderado	Pouco	Nada
11	Dar colo e carinho ao bebê.	Muito	Moderado	Pouco	Nada
12	Ter um bebê de sexo masculino.	Muito	Moderado	Pouco	Nada
13	Dedicar-me e dedicar muito do meu tempo na criação dos filhos e ser pai (mãe).	Muito	Moderado	Pouco	Nada
14	Ter um filho(a) que irá dar continuidade às minhas tradições familiares.	Muito	Moderado	Pouco	Nada
15	Ser a referência de uma família grande e dinâmica.	Muito	Moderado	Pouco	Nada
16	Fortalecer meu relacionamento conjugal por meio de um filho(a).	Muito	Moderado	Pouco	Nada
17	Suprir minhas crenças religiosas sobre a vida familiar.	Muito	Moderado	Pouco	Nada
18	Ter um bebê de sexo feminino.	Muito	Moderado	Pouco	Nada
19	Ter um filho(a) bem-sucedido(a) na vida.	Muito	Moderado	Pouco	Nada
20	Brincar com meu filho(a).	Muito	Moderado	Pouco	Nada

21	Ter um filho(a) que contribua para a sociedade	Muito	Moderado	Pouco	Nada
22	Orientar e ensinar meu filho(a)	Muito	Moderado	Pouco	Nada
23	Compartilhar a educação do meu filho(a) com minha (meu) parceira(o).	Muito	Moderado	Pouco	Nada
24	Viver uma vida mais plena e enriquecida através do meu filho(a)	Muito	Moderado	Pouco	Nada
25	Dar um neto(a) aos meus pais.	Muito	Moderado	Pouco	Nada
26	Colocar em prática o meu potencial de ter filhos (procriação).	Muito	Moderado	Pouco	Nada
27	Vivenciar o amor especial e intimidade que um filho(a) proporciona.	Muito	Moderado	Pouco	Nada
28	Dar-lhe um(a) irmão(ã) ao nosso(a) filho(a). <i>(Só pessoas com filhos podem responder a essa pergunta)</i>	Muito	Moderado	Pouco	Nada

Parte 2

Em seguida é apresentada uma lista de consequências de ter filhos que poderiam ser **INDESEJÁVEIS**.

Leia a lista e responda do mesmo modo que na parte 1. Lembre-se que nesta parte **VOCÊ ESTÁ INDICANDO QUÃO INDESEJÁVEL É A CONSEQUÊNCIA**.

A seguir, informe o quão **INDESEJÁVEL** é para você cada uma das consequências sobre ter filhos listadas abaixo:

	Consequência indesejável	Em que grau			
1	Ver a minha companheira vivenciar (Vivenciar) os desconfortos da gravidez.	Muito	Moderado	Pouco	Nada
2	Ficar afastado do meu trabalho ou da minha profissão por um bebê.	Muito	Moderado	Pouco	Nada
3	Ter o meu casamento desgastado por causa de um bebê.	Muito	Moderado	Pouco	Nada
4	Ter um filho(a) infeliz e problemático(a).	Muito	Moderado	Pouco	Nada
5	Ser responsável por um bebê carente e exigente.	Muito	Moderado	Pouco	Nada
6	Ter um bebê que desgaste a minha saúde	Muito	Moderado	Pouco	Nada
7	Gastar tempo e energia cuidando do meu filho(a).	Muito	Moderado	Pouco	Nada
8	Ter que lidar com a bagunça e o barulho que as crianças fazem.	Muito	Moderado	Pouco	Nada
9	Comprometer o orçamento familiar por causa de uma criança.	Muito	Moderado	Pouco	Nada
10	Preocupar-me com a saúde e segurança do meu filho(a).	Muito	Moderado	Pouco	Nada
11	Cuidar de um bebê chato e irritante.	Muito	Moderado	Pouco	Nada
12	Ter um filho (a) que é um fardo para minha parceira (meu parceiro)	Muito	Moderado	Pouco	Nada
13	Ter um bebê que nasça com alguma má-formação.	Muito	Moderado	Pouco	Nada
14	Preocupar-me se estou criando meu filho(a) de forma correta.	Muito	Moderado	Pouco	Nada
15	Ter um filho(a) que constrange ou envergonha o resto da família.	Muito	Moderado	Pouco	Nada
16	Cuidar de um filho(a) doente.	Muito	Moderado	Pouco	Nada

17	<i>(Se for mulher)</i> Ter um filho(a) que me obrigue a trabalhar. <i>(Se for homem)</i> Ter um filho(a) que obrigue a minha parceira a trabalhar.	Muito	Moderado	Pouco	Nada
18	Sentir-se culpado(a) ou inadequado(a) como pai (mãe)	Muito	Moderado	Pouco	Nada
19	Ver minha companheira vivenciar (Vivenciar) a dor do parto.	Muito	Moderado	Pouco	Nada
20	Ter um bebê que tire a minha liberdade de fazer outras coisas	Muito	Moderado	Pouco	Nada
21	Ter um filho que limita o que posso dar aos meus outros filhos. <i>(Só pessoas com filhos podem responder a essa pergunta)</i>	Muito	Moderado	Pouco	Nada

ANEXO K

**ESCALA DE AJUSTAMIENTO DIADICO (DAS)
VERSIÓN BRASILEIRA**

Tem relação amorosa no momento? () sim () não Obs.: se não, pense no último relacionamento que teve.

Muitas pessoas têm desacordos em seus relacionamentos. Por favor, indique o grau aproximado de acordo ou desacordo entre você e seu parceiro para cada questão da seguinte lista, colocando um X em apenas uma opção para cada questão. Por favor, não deixe nenhuma questão sem resposta.

	Concordamos Sempre	Concordamos na maioria do tempo	Discordamos Ocasionalmente	Discordamos Frequentemente	Discordamos na maioria do tempo	Discordamos Sempre
01. Administração das Finanças da Família.	6	5	4	3	2	1
02. Assuntos de Lazer.	6	5	4	3	2	1
03. Assuntos Religiosos.	6	5	4	3	2	1
04. Demonstrações de Afeto.	6	5	4	3	2	1
05. Amigos.	6	5	4	3	2	1
06. Relações Sexuais.	6	5	4	3	2	1
07. Comportamento correto ou apropriado.	6	5	4	3	2	1
08. Filosofia de Vida.	6	5	4	3	2	1
09. Em relação a negócios com parentes.	6	5	4	3	2	1
10. Propósitos, metas e coisas importantes.	6	5	4	3	2	1
11. O quanto de tempo que passamos juntos	6	5	4	3	2	1
12. Tomada de decisões importantes.	6	5	4	3	2	1
13. Divisão de tarefas domésticas.	6	5	4	3	2	1
14. Atividades e tempo de lazer	6	5	4	3	2	1
15. Decisões profissionais	6	5	4	3	2	1

	Todo o Tempo	Na maioria do tempo	Mais frequente do que não	Ocasionalmente	Raramente	Nunca
16. Quantas vezes vocês têm discutido ou considerado o divórcio, separação ou término do relacionamento?	1	2	3	4	5	6
17. Quantas vezes você e seu parceiro saem de casa após uma briga?	1	2	3	4	5	6
18. Você se arrepende de ter casado (ir viver junto ou estar nesse relacionamento)?	1	2	3	4	5	6
19. Quantas vezes você e seu parceiro brigam?	1	2	3	4	5	6
20. Quantas vezes você e seu parceiro irritam um ao outro?	1	2	3	4	5	6
21. Com que frequência você pensa que as coisas entre você e seu parceiro estão indo bem?	6	5	4	3	2	1
22. Você conta segredos ao seu parceiro?	6	5	4	3	2	1

	Todo o Tempo	Na maioria do tempo	Mais frequente do que não	Ocasionalmente	Raramente	Nunca
23. Você beija seu parceiro?	6	5	4	3	2	1
24. Você ou seu parceiro participam de atividades fora do relacionamento em que o outro não participa necessariamente?	6	5	4	3	2	1

Quantas vezes você diria que os seguintes eventos ocorrem entre você e seu parceiro?

	Nunca	Menos do que uma vez por mês	Algumas vezes por mês	Algumas vezes por semana	Uma vez ao dia	Mais frequente
25. Temos uma estimulante troca de ideias.	1	2	3	4	5	6
26. Rimos juntos.	1	2	3	4	5	6
27. Calmamente discutimos alguma coisa.	1	2	3	4	5	6
28. Trabalhamos juntos em um projeto.	1	2	3	4	5	6

Existem algumas coisas sobre as quais os casais às vezes concordam e às vezes discordam. Indique se os itens abaixo causaram diferenças de opinião ou foram problemas em seu relacionamento durante as semanas passadas recentes. (Responda sim ou não).

	Todo o Tempo	Na maioria do tempo	Mais frequente do que não	Ocasionalmente	Raramente	Nunca
29. Estar cansado demais para relações sexuais.	1	2	3	4	5	6
30. Não demonstrar amor.	1	2	3	4	5	6

31. Os pontos na linha abaixo representam diferentes graus de felicidade em seu relacionamento. O ponto médio, “feliz”, representa o grau de felicidade da maioria dos relacionamentos. Por favor, circule o ponto que melhor descreve o grau de felicidade, considerando todas as coisas de seu relacionamento.



32. Qual das afirmações seguintes melhor descreve como você se sente sobre o futuro do seu relacionamento?

- 6 Eu quero desesperadamente que meu relacionamento tenha sucesso e eu faria qualquer coisa para isso acontecer.
- 5 Eu quero muito que meu relacionamento tenha sucesso e eu faria tudo o que puder para ver isso acontecer.
- 4 Eu quero muito que meu relacionamento tenha sucesso e eu faria a minha parte para ver isso acontecer.
- 3 Seria bom se meu relacionamento tivesse sucesso, mas eu não posso fazer mais do que já estou fazendo agora para ajudá-lo a ter sucesso.
- 2 Seria bom se meu relacionamento tivesse sucesso, mas eu me recuso a fazer mais do que já estou fazendo agora para manter o relacionamento.
- 1 Meu relacionamento nunca terá sucesso e não há mais nada que eu possa fazer para manter o relacionamento.

ANEXO L

ESCALA DE AJUSTAMIENTO DIADICO (DAS)

VERSIÓN PERUANA

¿Actualmente estás en una relación amorosa? () Si () No. Si la respuesta es no, recuerda tu última relación amorosa.

Muchas personas tienen desacuerdos en sus relaciones amorosas. Por favor, indicar el grado de acuerdo o desacuerdo entre Ud. y su pareja para cada una de los campos descritos en la siguiente lista, marcando con una “X” en la opción que se ajuste a lo que usted está viviendo. Por favor responder todas las preguntas.

	Siempre estamos de acuerdo	Estamos de acuerdo la mayor parte del tiempo	A veces estamos en desacuerdo	Estamos en desacuerdo frecuentemente	Estamos en desacuerdo la mayor parte del tiempo	Siempre estamos en desacuerdo
1. Administración de la economía del hogar.	6	5	4	3	2	1
2. Actividades recreativas	6	5	4	3	2	1
3. Temas religiosos.	6	5	4	3	2	1
4. Demostraciones de afecto.	6	5	4	3	2	1
5. Amigos.	6	5	4	3	2	1
6. Relaciones sexuales.	6	5	4	3	2	1
7. Maneras correctas de comportamiento.	6	5	4	3	2	1
8. Filosofía de Vida	6	5	4	3	2	1
9. En lo referente a trabajar o emprender negocios con familiares.	6	5	4	3	2	1
10. Propósitos, metas y cosas importantes.	6	5	4	3	2	1
11. Cuanto tiempo pasamos juntos.	6	5	4	3	2	1
12. Toma de decisiones importantes.	6	5	4	3	2	1
13. Distribución de las tareas domésticas.	6	5	4	3	2	1

14. Intereses y actividades de tiempo libre	6	5	4	3	2	1
15. Decisiones profesionales.	6	5	4	3	2	1

	Siempre	La mayor parte del tiempo	Frecuentemente	Ocasionalmente	Raramente	Nunca
16. ¿Con que frecuencia has discutido o considerado el divorcio, la separación o el fin de la relación?	1	2	3	4	5	6
17. ¿Con que frecuencia tú o su pareja optan por salir de la casa después de una discusión?	1	2	3	4	5	6
18. ¿Te arrepientes de haberse casado, de convivir o de estar con é o ella?	1	2	3	4	5	6
19. ¿Con que frecuencia discutes con tu pareja?	1	2	3	4	5	6
20. ¿Con que frecuencia las actitudes de uno molestan o enojan al otro?	1	2	3	4	5	6
21. ¿Con que frecuencia piensas que la relación con tu pareja va bien?	6	5	4	3	2	1
22. ¿Le cuentas sus secretos a tu pareja?	6	5	4	3	2	1

	Siempre	La mayor parte del tiempo	Frecuentemente	Ocasionalmente	Raramente	Nunca
23. ¿Con que frecuencia besas a tu pareja?	6	5	4	3	2	1
24. ¿Con que frecuencia tú o su pareja participan de actividades externas a la relación en las cuales el otro no necesariamente participa?	6	5	4	3	2	1

¿Cuántas veces ocurren las siguientes situaciones entre tú y tu pareja?

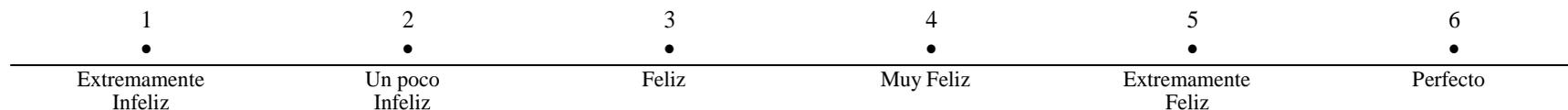
	Nunca	Menos de una vez por mes	Algunas veces por mes	Algunas veces por semana	Una vez al día	Más de una vez a día
25. Tenemos conversaciones donde hay un estimulante intercambio de ideas	1	2	3	4	5	6

26. Nos reímos juntos	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>	<u>6</u>
27. Discutimos las cosas tranquilamente	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>	<u>6</u>
28. Trabajamos juntos en un proyecto.	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>	<u>6</u>

Existen situaciones sobre las cuales las parejas algunas veces están de acuerdo y otras no. Indique si los siguientes ítems causaron diferencias de opinión o fueron problemas en su relación durante las últimas semanas.

	Siempre	La mayor parte del tiempo	Frecuentemente	Ocasionalmente	Raramente	Nunca
29. Estar demasiado cansado(a) para relaciones sexuales.	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>	<u>6</u>
30. No demostrar amor.	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>	<u>6</u>

31. Los puntos en la línea de abajo representan diferentes grados de felicidad en su relación. Los puntos medios, “feliz” y “muy feliz”, representan los grados de felicidad de la mayoría de las relaciones. Por favor, encierre en un círculo el punto que mejor describe el grado de felicidad, considerando todas las variables de tu relación



32. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones describe mejor cómo te sientes usted sobre el futuro de su relación?

- 6 Deseo desesperadamente que mi relación tenga éxito y haría cualquier cosa para que eso suceda.
- 5 Quiero mucho que mi relación tenga éxito y haría todo lo posible para ver que eso suceda.
- 4 Quiero mucho que mi relación tenga éxito y haría mi parte para ver que esto suceda.
- 3 Sería bueno que mi relación tuviera éxito, pero no puedo hacer más de lo que ya estoy haciendo para ayudarlo a tener éxito.
- 2 Sería bueno que mi relación tuviera éxito, pero me rehúso a hacer más de lo que ya estoy haciendo ahora para mantener la relación.
- 1 Mi relación nunca tendrá éxito y no hay nada más que pueda hacer para mantenerla.

ANEXO M

ESCALA DE POSITIVIDADE (EP) ESCALA ORIGINAL

As sentenças de 1 a 8 descrevem afirmações com as quais você pode ou não concordar. Marque o quanto você concorda com cada uma das informações a seguir, em uma escala de 1 (Discordo Fortemente) a 5 (Concordo Fortemente), colocando um X sobre o número correspondente à sua opinião. Leia atentamente as informações e procure responder com a máxima espontaneidade. Não existem respostas certas ou erradas.

1	2	3	4	5
Discordo fortemente	Discordo	Nem concordo, nem discordo	Concordo	Concordo fortemente

1. Eu tenho muita confiança no futuro	1	2	3	4	5
2. Posso contar com outras pessoas quando preciso delas	1	2	3	4	5
3. Eu estou satisfeito (a) com a minha vida	1	2	3	4	5
4. Algumas vezes, o futuro parece incerto para mim	1	2	3	4	5
5. Eu geralmente sinto confiança em mim mesmo (a)	1	2	3	4	5
6. Eu vejo o futuro com esperança e entusiasmo	1	2	3	4	5
7. Eu sinto que tenho muitas coisas das quais me orgulhar	1	2	3	4	5
8. No geral, eu estou satisfeito (a) comigo mesmo (a)	1	2	3	4	5

ANEXO N

ESCALA DE POSITIVIDAD

ADAPTACIÓN PERUANA

Los enunciados del 1 al 8 describen afirmaciones con las cuales usted puede o no estar de acuerdo. Marque cuanto usted concuerda con cada una de las siguientes informaciones, en una escala de 1 (Totalmente en desacuerdo) a 5 (Totalmente de acuerdo), colocando un X sobre el número correspondiente a su opinión. Lea atentamente las informaciones e intente responder con la máxima espontaneidad. No existen respuestas correctas o incorrectas.

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

1. Tengo mucha confianza en el futuro.	1	2	3	4	5
2. Puedo contar con otras personas cuando necesito de ellas.	1	2	3	4	5
3. Estoy satisfecho(a) con mi vida.	1	2	3	4	5
4. A veces, el futuro me parece incierto	1	2	3	4	5
5. Generalmente, tengo confianza en mí mismo(a)	1	2	3	4	5
6. Veo el futuro con esperanza y entusiasmo	1	2	3	4	5
7. Siento que tengo muchas cosas por las cuales enorgullecerme.	1	2	3	4	5
8. En general, estoy satisfecho conmigo mismo(a).	1	2	3	4	5

ANEXO O

MARCADORES REDUZIDOS DA PERSONALIDADE (EMP)

VERSIÓN ORIGINAL

A seguir, há uma lista com adjetivos que representam características comuns a diversas pessoas. Seja sincero (a) e assinale o quanto descrevem você. Quanto maior o número assinalado, mais adequada a descrição e vice-versa. Não existem respostas certas ou erradas.

Discordo totalmente	1 ----- 2 ----- 3 ----- 4 ----- 5	Concordo totalmente
---------------------	-----------------------------------	---------------------

EU SOU UMA PESSOA...

	1	2	3	4	5
1. Comunicativa					
2. Amável					
3. Dedicada					
4. Pessimista					
5. Criativa					
6. Quieta					
7. Gentil					
8. Esforçada					
9. Deprimida					
10. Artística					
11. Tímida					
12. Simpática					
13. Responsável					
14. Insegura					
15. Filosófica					
16. Desembaraçada					
17. Bondosa					
18. Organizada					
19. Ansiosa					
20. Aventureira					
21. Inibida					
22. Compreensiva					
23. Cuidadosa					
24. Aborrecida					
25. Audaciosa					

ANEXO P

MARCADORES REDUCIDOS DE PERSONALIDAD – ADAPTACIÓN PERUANA

Analice las 25 palabras utilizadas para medir Personalidad y responda marcando con una “x” dentro del paréntesis, según lo solicitado

1	2	3	4	5
TOTALMENTE EN DESACUERDO con que esa palabra me describe	EN DESACUERDO con que esa palabra me describe	NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO con que esa palabra me describe	DE ACUERDO con que esa palabra me describe	TOTALMENTE DE ACUERDO con que esa palabra me describe

SOY...

	1	2	3	4	5
1. Comunicativo(a)					
2. Amable					
3. Dedicado(a)					
4. Pesimista					
5. Creativo(a)					
6. Tranquilo(a)					
7. Servicial					
8. Empeñoso(a)					
9. Triste					
10. Imaginativo(a)					
11. Tímido(a)					
12. Agradable					
13. Responsable					
14. Inseguro(a)					
15. Pensativo(a)					
16. Desenvuelto(a)					
17. Bondadoso(a)					
18. Organizado(a)					
19. Ansioso(a)					
20. Aventurero(a)					
21. Inhibido(a)					
22. Comprensivo(a)					
23. Cuidadoso(a)					
24. Aburrido(a)					
25. Decidido(a)					

ANEXO Q

QUESTIONÁRIO SOBRE CONHECIMENTO E PERCEPÇÃO DA EFECTIVIDADE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS RELACIONADAS AO EXERCÍCIO DA MATERNIDADE E PATERNIDADE NO BRASIL

Neste questionário são apresentadas cinco perguntas sobre o seu conhecimento e percepção de efetividade das políticas públicas relacionadas ao exercício da maternidade e paternidade no Brasil. É necessário, por gentileza, que você responda a todas as questões assinalando com um X a alternativa que melhor se aplica a você. Não existem respostas certas ou erradas.

1. Quanto você conhece sobre as políticas públicas voltadas ao exercício da maternidade e paternidade no Brasil (Exemplo: licença-maternidade, licença-paternidade, lei do acompanhante, redução da jornada de trabalho para amamentação, etc)?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
.
Não tenho conhecimento algum									Conheço tudo sobre esse tema

2. Como você qualificaria a efetividade das políticas públicas voltadas ao exercício da maternidade e paternidade no Brasil?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
.
Não tem nenhuma efetividade									São completamente efetivas

3. O quanto você acha que poderia se beneficiar das políticas públicas voltadas ao exercício da maternidade e paternidade no Brasil?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
.
Não teria benefício algum									Teria benefício em todas elas

4. Quanto você acha que políticas públicas voltadas ao exercício da maternidade/paternidade influenciam na sua decisão de ter ou não ter filhos?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
.
Não influenciam nada									Influenciam totalmente

5. Você acha que as políticas públicas voltadas ao exercício da maternidade e paternidade beneficiam a:

Apenas homens

Apenas mulheres

Homens e mulheres igualmente

Nenhum deles

ANEXO R

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DE EFECTIVIDAD DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS RELACIONADAS AL EJERCICIO DE LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD EN PERÚ

En este cuestionario se presentan cinco preguntas sobre su conocimiento y percepción de efectividad de las políticas públicas relacionadas al ejercicio de la maternidad y paternidad en Brasil. Es necesario que usted responda todas las preguntas señalando con una X la alternativa que mejor se aplica a usted. No hay respuestas correctas o incorrectas.

1. ¿Cuánto conoces sobre las políticas públicas dirigidas al ejercicio de la maternidad y paternidad en Perú (Ejemplo: licencia de maternidad, licencia de paternidad, permiso por lactancia, etc.)?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
.
No tengo ningún conocimiento									Conozco todo sobre ese tema

2. ¿Cómo calificaría la efectividad de las políticas públicas dirigidas al ejercicio de la maternidad y paternidad en Perú?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
.
No son efectivas									Son muy efectivas

3. ¿Cómo crees que podría beneficiarse de las políticas públicas dirigidas al ejercicio de la maternidad y paternidad en Perú?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
.
No obtendría beneficio alguno									Obtendría beneficio de todas ellas

4. ¿Cuánto crees que las políticas públicas orientadas al ejercicio de la maternidad / paternidad influyen en tu decisión de tener o no tener hijos?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
.

No
influencian
en nada

Influencia
totalmente

5. ¿Crees que las políticas públicas orientadas al ejercicio de la maternidad y paternidad benefician a:

Solo hombres

Solo mujeres

Hombre y mujeres por igual

Ninguno

ANEXO S

QUESTIONÁRIO DE VIVÊNCIAS DE RELIGIOSIDADE

BRASIL

Neste questionário são apresentadas seis perguntas sobre o seu envolvimento em práticas religiosas e valoração dos preceitos religiosos nas escolhas da sua vida diária. É necessário, por gentileza, que você responda a todas as questões assinalando com um X a alternativa que melhor se aplica a você e, se por acaso, nenhuma das opções estiverem de acordo com a sua resposta, por favor, escolha aquela que mais se aproxime do que você percebe. Não existem respostas certas ou erradas.

1. Quantas vezes por semana você participa de algum culto ou cerimônia religiosa?

0	1	2	3	4	5	6	7
Nunca frequentemente	Uma vez por semana	Duas vezes por semana	Três vezes por semana	Quatro vezes por semana	Cinco vezes por semana	Seis vezes por semana	Todos os dias

2. Quantas vezes por semana você faz orações (conversas com Deus ou com algum poder/força superior)?

0	1	2	3	4	5	6	7
Nunca	Uma vez por semana	Duas vezes por semana	Três vezes por semana	Quatro vezes por semana	Cinco vezes por semana	Seis vezes por semana	Todos os dias

3. Quão perto você se sente de Deus (ou algum poder/força superior) a maior parte do tempo?

0	1	2	3	4	5	6	7
Nada							Muito perto

4. Em geral, o quanto suas crenças religiosas influenciam na sua vida diária?

0	1	2	3	4	5	6	7
.

Não
influenciam
nada

Influenciam
em tudo

5. Quanto você sente que a espiritualidade é importante para você?

0	1	2	3	4	5	6	7
.
Nada importante							Muito importante

6. Quanto você acha que a religiosidade é importante para sua família (pai, avo, irmã)?

0	1	2	3	4	5	6	7
.
Nada importante							Muito importante

ANEXO T

CUESTIONARIO DE VIVENCIAS DE RELIGIOSIDAD

PERÚ

En este cuestionario se presentan seis preguntas sobre su participación en prácticas religiosas y la valoración de los preceptos religiosos en las elecciones de su vida diaria. Es necesario, que usted responda a todas las preguntas señalando con una X la alternativa que mejor se aplica a usted y, si por casualidad, ninguna de las opciones están de acuerdo con su respuesta, por favor, escoja aquella que más se aproxime a lo que usted percibe. No hay respuestas correctas o incorrectas.

1. ¿Cuántas veces por semana usted asiste a algún culto o ceremonia religiosa?

0	1	2	3	4	5	6	7
Nunca frecuente	Una vez por semana	Dos veces por semana	Tres veces por semana	Cuatro veces por semana	Cinco veces por semana	Seis veces por semana	Todos los días

2. ¿Cuántas veces por semana usted reza (conversaciones con Dios o con algún poder / fuerza superior)?

0	1	2	3	4	5	6	7
Nunca	Una vez por semana	Dos veces por semana	Tres veces por semana	Cuatro veces por semana	Cinco veces por semana	Seis veces por semana	Todos los días

3. ¿Cuán cerca te sientes de Dios (o algún poder / fuerza superior) la mayor parte del tiempo?

0	1	2	3	4	5	6	7
Nada cerca							Muy cerca

4. En general, ¿cuánto sus creencias religiosas influyen en su vida diaria?

0	1	2	3	4	5	6	7
No influyen en nada							Influyen en todo

5. ¿Cuánto siente que la espiritualidad es importante para usted?

0	1	2	3	4	5	6	7
.
Nada importante							Muy importante

6. ¿Cuánto crees que la religiosidad es importante para tu familia (padres, abuelos, hermanos)?

0	1	2	3	4	5	6	7
.
Nada importante							Muy importante

ANEXO U

QUESTIONARIO DE DESEJOS DE TER FILHOS

BRASIL

1. Estamos interessados em saber se você deseja ou não ter um filho em algum momento da sua vida. Qual das seguintes afirmações indica melhor como você se sente sobre a ideia de ter um filho no futuro?
 - Eu definitivamente QUERO ter um filho
 - Na maioria das vezes eu QUERO ter um filho
 - NÃO TENHO CERTEZA se quero ou não ter um filho
 - Na maioria das vezes eu NÃO QUERO ter um filho
 - Definitivamente NÃO QUERO ter um filho

2. Se você tivesse que avaliar o quanto você deseja ter um filho em algum momento da sua vida (sendo 1 não querendo nada e 10 querendo muito), como você avaliaria seu desejo?

3. (Se você quer um filho) Nós também gostaríamos de saber o número total de filhos que você quer ter ou em quão grande você deseja que sua família seja. Quantos filhos você quer ter?

4. Em termos de meses e anos, quando você gostaria de ter seu primeiro filho?
 - Dentro de 12 meses ou o mais rápido possível
 - Em 12 a 17 meses
 - Em 18 a 23 meses
 - Em 2 anos a 2 anos 11 meses
 - Em 3 anos a 3 anos 11 meses
 - Em 4 anos a 4 anos 11 meses
 - Em 5 ou mais anos
 - Não quero um filho em nenhum momento.

ANEXO V

CUESTIONARIO DE DESEOS DE TENER HIJOS

PERÚ

1. Estamos interesados en saber se deseas o no tener un hijo en algún momento de su vida. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones indica mejor cómo te sientes sobre la idea de tener un hijo en el futuro?
 - Definitivamente QUIERO tener un hijo.
 - En la mayoría de las veces QUIERO tener un hijo.
 - NO ESTOY SEGURO de si quiero o no tener un hijo.
 - La mayoría de las veces NO QUIERO tener un hijo.
 - Definitivamente NO QUIERO tener un hijo
2. Si tuvieras que evaluar cuánto quieres tener un hijo en algún momento de su vida (siendo 1 que no lo quieres de ninguna manera y 10 que quieres mucho tener un hijo) ¿Cómo calificarías tu deseo? _____
3. (Si quieres un hijo) También estamos interesados en saber el número total de niños que deseas tener o en el tamaño de la familia que desea. ¿Cuántos hijos quieres tener?

4. En términos de meses y años, ¿Cuándo te gustaría tener su primer hijo?
 - Dentro de 12 meses o lo más rápido posible
 - En 12 a 17 meses.
 - En 18 a 23 meses
 - En 2 años a 2 años 11 meses.
 - En 3 años a 3 años 11 meses.
 - En 4 años a 4 años 11 meses.
 - En 5 o más años
 - No quiero un hijo en ningún momento.