



ORIGINAL

La necesidad de apoyo psicoemocional a los hombres durante la paternidad. Estudio cualitativo



Ariadna Cirera Autet^{a,b}, Ester Muñoz-Sellés^{a,*}, María Monreal Barba^a
y Judit Tarrés Rovira^a

^a Atención a la Salud Sexual y Reproductiva (ASSIR) Osona, Institut Català de la Salut, Atenció Primaria i Comunitaria de la Catalunya Central, Vic, Barcelona, España

^b Hospital Universitari de Vic, Vic, Barcelona, España

Recibido el 15 de mayo de 2025; aceptado el 24 de junio de 2025

Disponible en Internet el 24 de julio de 2025

PALABRAS CLAVE

Paternidad;
Hombres;
Crianza

Resumen

Objetivo: Explorar las experiencias de los padres primerizos en función de su participación o no en los grupos de preparación a la paternidad en un entorno rural.

Diseño: Estudio cualitativo con enfoque fenomenológico y perspectiva hermenéutica. Se emplearon entrevistas semiestructuradas, grupos focales y diario de campo. El análisis temático se realizó según Taylor y Bogdan, utilizando el software ATLAS.ti.

Emplazamiento: Unidad de atención a la salud sexual y reproductiva ubicada en el centro de atención primaria de la comarca de Osona, Cataluña.

Participantes y/o contextos: Doce padres primerizos, seleccionados mediante muestreo teórico-intencional según perfiles definidos, cuyos hijos nacieron entre 2023 y 2024. Se establecieron 2 grupos: participantes y no participantes en actividades de preparación a la paternidad.

Método: Una entrevista individual, 2 grupos focales y observaciones del diario de campo. El análisis de contenido se realizó con enfoque temático, con triangulación de técnicas e investigadores.

Resultados: Los padres tienden a subestimar el impacto de la paternidad y se enfrentan a múltiples desafíos, destacando la corresponsabilidad. La participación en grupos fomenta la reflexión sobre los roles de género, y fortalece el vínculo con el bebé. Se identifican tensiones en la relación de pareja y una carencia de apoyo psicoemocional para los hombres.

Conclusiones: La transición a la paternidad implica una fuerte carga emocional y transforma los vínculos familiares. La inclusión en grupos de paternidad promueve una visión crítica de las masculinidades y apoya el desarrollo de la corresponsabilidad. Se evidencia la necesidad de mayor acompañamiento psicoemocional para los padres durante el posparto.

© 2025 Los Autores. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la CC BY-NC licencia (<http://creativecommons.org/licencias/by-nc/4.0/>).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: emunoz.cc.ics@gencat.cat (E. Muñoz-Sellés).

KEYWORDS
Paternity;
Men;
Child rearing**The need for psycho-emotional support for men during fatherhood. A qualitative study****Abstract**

Objective: To explore the experiences of first-time fathers based on their participation in fatherhood preparation groups in a rural setting.

Design: Qualitative study with a phenomenological approach and hermeneutic perspective. Semi-structured interviews, focus groups, and a field diary were used. The thematic analysis was carried out following Taylor and Bogdan's methodology, using ATLAS.ti software.

Location: Sexual and Reproductive Health Care Units (ASSIR) located in the primary health care centres of the Osona region, Catalonia.

Participants and/or contexts: Twelve first-time fathers, selected through theoretical-intentional sampling based on predefined profiles, whose children were born between 2023 and 2024. Two groups were established: participants and non-participants in parenthood preparation activities.

Method: One individual interview, two focus groups and written observations in the field diary. The content analysis was conducted with a thematic approach.

Results: Fathers tend to underestimate the impact of fatherhood and face multiple challenges, with co-responsibility standing out. Participation in fatherhood groups promotes greater reflection on gender roles and strengthens the bond with the baby. Tensions in the couple's relationship and a lack of emotional support for men were identified.

Conclusions: The transition to fatherhood involves a significant emotional burden and transforms family dynamics. Participation in fatherhood groups promotes a critical view of masculinities and supports the development of co-responsibility. There is a clear need for greater psycho-emotional support for fathers during the postpartum period.

© 2025 The Authors. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).

Introducción

La transición a la paternidad representa un proceso vital complejo, con múltiples implicaciones emocionales, sociales y relaciones. Tradicionalmente, la atención perinatal se ha centrado en la figura materna, dejando a los hombres en un segundo plano, lo que puede generar sentimientos de exclusión, ansiedad y dificultades de adaptación durante el embarazo, el parto y el posparto¹⁻³.

Diversos estudios han demostrado la importancia de implicar activamente a los padres en la crianza, no solo por su bienestar individual, sino también por su influencia positiva en el desarrollo psicoemocional, social y educativo de sus hijos⁴⁻⁶. Los grupos de paternidad (GP) han surgido como una respuesta a esta necesidad, ofreciendo espacios seguros para compartir experiencias, expresar emociones, recibir información y apoyo, y construir redes^{2,7,8}. No obstante, la literatura sobre este tipo de intervenciones aún es escasa. Suecia y Australia son de los pocos países que han publicado investigaciones al respecto, coincidiendo en resaltar la necesidad de un mayor soporte emocional y psicológico para los hombres durante la paternidad^{1,2,5-7}.

En Cataluña, el proyecto «Canviem-ho» implementado desde 2016 en el centro de atención a la salud sexual y reproductiva (ASSIR) de Barcelona y expandido a Osona en 2021, ha desarrollado GP con el objetivo de fomentar una paternidad más consciente y corresponsable⁹. La figura de la matrona se identifica como clave en la inclusión o exclusión de los hombres en los espacios educativos perinatales^{10,11}.

Actualmente se han llevado a cabo 7 GP, con más de 100 participantes.

A pesar de estas iniciativas, persisten vacíos en la preparación psicoemocional de los hombres para esta etapa, y escasean investigaciones que recojan su voz.

El objetivo de este estudio fue explorar las experiencias de los padres primerizos, en función de su participación en grupos de preparación a la paternidad realizados por la unidad de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva (ASSIR) Osona entre 2023 y 2024.

Participantes y métodos

Diseño

Estudio cualitativo con enfoque fenomenológico y perspectiva hermenéutica, diseñado para profundizar en las vivencias de los hombres durante la paternidad. La recogida de información se realizó en Osona durante el 2024 mediante entrevistas semiestructuradas individuales, 2 grupos focales y un diario de campo, con el fin de garantizar la validez y fiabilidad de los datos obtenidos.

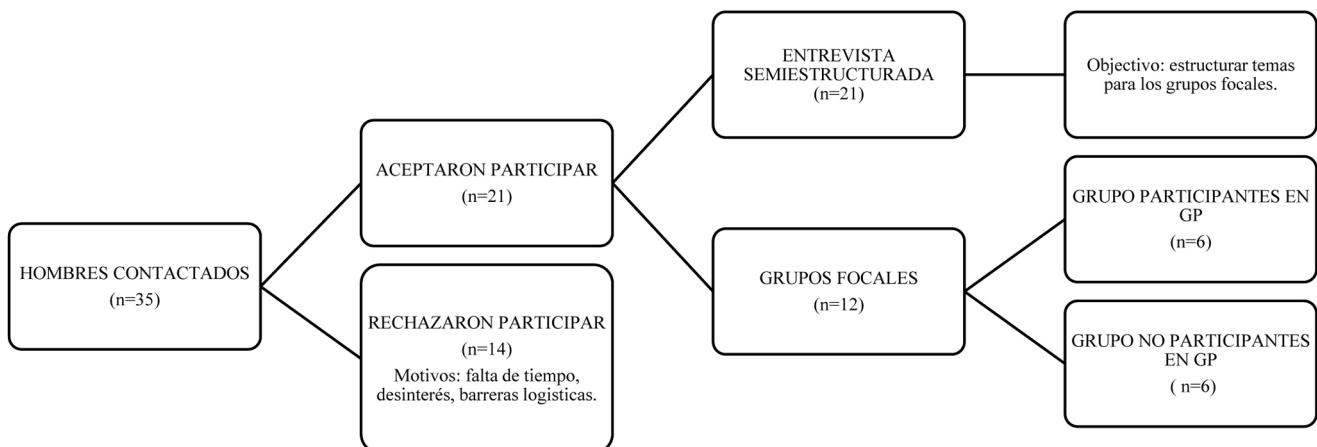
Muestra y participantes y/o contexto

Se empleó un muestreo teórico e intencional, seleccionando hombres que habían participado previamente en grupos del ASSIR, atendiendo a una diversidad de perfiles previamente

Tabla 1 Datos sociodemográficos

Participante	Edad (años)	País de origen	Estudios	Estado civil	Control Embarazo	Tipo de Parto	Lactancia al inicio	Participación preparación paternidad	Participación grupos de crianza
Speaker 1 GnP	33	España	Universitarios	Soltero	Público	Cesárea	Materna exclusiva Fórmula	No	No
Speaker 1 GP	38	España	Grado superior	Casado	Público	Vaginal		Sí	No
Speaker 2 GnP	30	Italia	Grado superior	Divorciado	Privado	Vaginal	Materna exclusiva Materna exclusiva	No	No
Speaker 2 GP	39	España	Universitarios	Casado	Público	Vaginal	Materna exclusiva Materna exclusiva	Sí	Sí
Speaker 3 GnP	37	España	ESO	Soltero	Mixto	Cesárea	Materna exclusiva	No	No
Speaker 3 GP	32	España	Universitarios	Casado	Público	Vaginal	Materna exclusiva	Sí	Sí
Speaker 4 GnP	32	Honduras	ESO	Pareja de hecho Casado	Público	Vaginal	Materna exclusiva	No	No
Speaker 4 GP	33	España	Universitarios	Casado	Público	Cesárea	Materna exclusiva	Sí	No
Speaker 5 GP	33	Marruecos	Grado medio	Casado	Público	Vaginal	Materna exclusiva	Sí	No
Speaker 5 GnP	30	Marruecos	Primarios	Casado	Público	Vaginal	Materna exclusiva	No	No
Speaker 6 GP	43	Ecuador	Secundarios	Pareja de hecho Casado	Mixto	Vaginal	Materna exclusiva	Sí	No
Speaker 6 GnP	33	España	Secundarios	Casado	Público	Vaginal	Fórmula	No	No

Fuente: elaboración propia.

**Figura 1** Esquema del estudio.

Fuente: elaboración propia.

definidos (edad, nivel de estudios, nacionalidad, tipo de parto, tipo de lactancia y participación en GP). Tras la obtención de los permisos pertinentes (CEIm 24/160 -P, permiso de la Gerencia Territorial y coordinación del ASSIR), las matronas del ASSIR preseleccionaron los participantes y la investigadora principal contactó con ellos para informarles y obtener el consentimiento informado. Se incluyeron hombres mayores de edad, padres primerizos cuyos bebés hubieran nacido entre 2023 y 2024. Se contactó con 35 hombres, 21 aceptaron participar (fig. 1). A la reunión convocada del grupo focal, acudieron 12 hombres, 6 en el GP y 6 hombres que no había participado a los grupos de paternidad (GnP) (tabla 1).

La recogida de datos se inició con una entrevista telefónica semiestructurada, que permitió configurar los temas relevantes a desarrollar posteriormente. Los informantes fueron convocados presencialmente al ASSIR para participar en 2 grupos focales: uno con participantes de GP y otro con hombres del GnP. Ambos grupos se condujeron en espacios diferenciados del ASSIR. Verificamos a los participantes antes de empezar el grupo focal. Dos matronas moderaron cada grupo y otras 2 se encargaron del soporte logístico y de la observación mediante el diario de campo. Las reuniones se grabaron en audio, tuvieron una duración aproximada de 2 h y finalizaron al alcanzar la saturación de la información.

Análisis

Las sesiones fueron transcritas íntegramente. La fidelidad de la transcripción fue verificada por 2 hombres, uno de cada grupo, seleccionados al azar. Se les preguntó sobre la representatividad de sus vivencias. El contenido fue analizado mediante análisis temático siguiendo los criterios de Taylor y Bogdan¹². Las investigadoras triangularon los resultados, realizando el análisis de forma independiente y contrastándolo con la información obtenida de las entrevistas semiestructuradas. Las categorías emergentes fueron consensuadas y contrastadas con el marco teórico. Se aplicaron los criterios de rigor propuestos por Lincoln y Guba¹³ para garantizar la credibilidad, transferibilidad, dependencia y confirmabilidad de los hallazgos.

Resultados

Se identificaron un total de 9 categorías y 21 subcategorías (tabla 2). Los resultados principales de los testimonios se encuentran en la tabla 3.

1. Experiencias de ser padre: todos los participantes, independientemente de su asistencia a los grupos, subestimaron el impacto de la paternidad, describiéndola como una experiencia profundamente transformadora.

«Pone a prueba la pareja, pone a prueba tu paciencia, pone a prueba tu amor, pone a prueba tu tiempo, pone a prueba todo y cambia tu vida y realmente es así.» (Speaker 3 GnP)

2. Masculinidad y roles: los hombres que no asistieron a grupos tendieron a no cuestionar los roles de género y se percibieron como figuras secundarias en la crianza. En cambio, quienes participaron reflexionaron con mayor profundidad sobre la masculinidad y promovieron una paternidad más equitativa.

«Intentas pensar qué es lo que no quieras hacer al ser padre... He vivido comentarios del tipo: si que te implicas con el bebé, pareces la madre.» (Speaker 3GP)

3. Relación de pareja: el nacimiento del bebé supuso un reto para la relación, provocando una disminución de la comunicación, la intimidad y los momentos compartidos debido al cansancio y falta de tiempo, lo que generó tensiones y sensación de desconexión emocional.

«Intentamos encontrar un momento para abrazarnos y acariciarnos.» (Speaker 2GP)

4. Vínculo con el bebé: no se identificó una transición clara e inmediata hacia la paternidad. Se valoró especialmente el tiempo de calidad compartido con el bebé y el uso del biberón generó opiniones divididas respecto a su impacto en el vínculo afectivo. Los hombres de los GP manifestaron un rol más activo y presente.

Tabla 2 Variables

Códigos	Subcategorías
Experiencias durante la paternidad	Ser padre Expectativas vs. realidad Conexión con el hijo/a Adaptación
Masculinidad y rol de género	Masculinidad Roles
Relación de pareja	Comunicación Impacto de la paternidad en la relación Reorganización de la vida de pareja Sexualidad Dificultades y desafíos
Vínculo con el bebé	Relación con el hijo/a Cuidados Implicación en la crianza
Gestión del tiempo y corresponsabilidad	División de tareas e igualdad Gestión del tiempo
Información recibida	Fuentes (libros, Internet, redes sociales) Calidad de la información
Apoyo y soporte recibido	Quién (familiares, amigos) Demandas (salud mental y emocional, grupos de posparto)
Impacto de los grupos de paternidad	Utilidad del contenido Cambio de perspectiva Impacto en la relación con el hijo/a
Políticas y trámites	---

Fuente: elaboración propia.

Tabla 3 Testimonios

Categoría	Otras citas textuales
1. Experiencias de ser padre	«Creo que tenía la idea de que era utópico. Salías al día siguiente con la niña y a la semana hacían vida normal.» (Speaker 1 GnP)
2. Masculinidad y roles	«Somos descendientes de roles tradicionales..., mi objetivo era ser mejor que mi padre... Hablamos mucho del tema de los roles de género..., ahora debo aplicar todo esto, pero del discurso a la realidad hay un trecho.» (Speaker 2 GP)
3. Relación de pareja	«A veces siento que no tengo tiempo para nada, y eso incluye hablar con mi pareja.» (Speaker 3 GnP)
4. Vínculo con el bebé	«El tiempo que paso solo con mi bebé, que no depende de la mamá, es cuando realmente siento que estoy haciendo algo bien.» (Speaker 3 GP)
5. Gestión del tiempo	«Casi no tengo tiempo para mí, entre el trabajo y cuidar al bebé.» «Hay momentos que estás cargado y no quieres estar en casa... y te vas una hora a entrenar, o con los amigos... y luego vuelves.» (Speaker 1 GnP)
6. Información recibida	«Es difícil encontrar información clara y práctica, hay muchas opiniones contradictorias sobre todo en la lactancia...» (Speaker 2 GP)
7. Apoyo y soporte	«Las clases prenatales nos ayudaron, pero siento que faltó más preparación para el posparto.» (Speaker 1 GP)
8. Impacto de los grupos	«Esperaba el lunes a las 18h para venir al grupo, era mi terapia. Una vez han terminado las sesiones me ha faltado este espacio, ahora volveré a hacer terapia porque la necesito, me siento descuidado.» «Yo sí que los echo de menos.» (Speaker 3 GP)
9. Políticas y trámites	«Fuimos a un gestor que nos lo hiciera todo y fuera.» (Speaker 5 GP)

Fuente: elaboración propia.

«Nuestro proceso es que pasas a ser de un hombre en pareja a seguidamente ser padre, no hay un proceso intermedio.» (Speaker 1GP)

5. Gestión del tiempo: ambos grupos expresaron sentimientos de sobrecarga y falta de espacio personal. Los asistentes en los GP destacaron la importancia de planificar la corresponsabilidad antes del nacimiento del bebé.

«Nos organizamos para que yo haga la mitad y ella la otra, pero no siempre es fácil mantenerlo.» (Speaker 2GnP)

6. Información recibida: se percibió un exceso de información, con dificultades para filtrar fuentes fiables. Aunque se valoró el acompañamiento profesional, se señalaron contradicciones y falta de actualización en temas clave como la alimentación.

«Es difícil distinguir dónde está la información buena o mala, útil o no útil... cierta información puede hacer daño.» (Speaker 3GP)

7. Apoyo y soporte: se valoró positivamente el acompañamiento de las matronas y la atención hospitalaria. Sin embargo, se demandó un mayor apoyo emocional. Los participantes de los GP ofrecieron además un apoyo entre padres especialmente significativo.

«El apoyo desde el sistema sanitario previo al parto muy bien, pero no hay posparto exclusivo para la paternidad.» (Speaker 1GP)

8. Impacto de los grupos: los grupos fueron valorados como espacios seguros para el intercambio de experiencias, aunque persistió el tabú de hablar sobre emociones. Los hombres que no asistieron a los grupos mencionaron barreras como la falta de conciliación laboral y la escasez de ayudas.

«El grupo de paternidad te hace ser partícipe de la crianza.» (Speaker 4GP)

9. Políticas y trámites: se manifestó un descontento general con la duración de los permisos, la complejidad de los trámites y la ausencia de ayudas específicas, reclamando una mayor equidad y accesibilidad en las políticas de paternidad.

«Me gustaría que hubiera más ayudas para los padres, no solo para las madres.» (Speaker 1GnP)

Discusión

Los resultados del presente estudio coinciden con las investigaciones señaladas por May y Fletcher⁵ y Baldwin et al.¹⁰ en relación con el impacto emocional inesperado de la paternidad, especialmente durante la crianza. Muchos padres

relatan un cambio radical en sus expectativas iniciales una vez vivida la experiencia, aspecto poco desarrollado en la literatura científica.

La paternidad se construye en el cruce de factores históricos, culturales y relationales que varían significativamente entre generaciones. En cuanto a los roles de género, se confirmó el deseo de los padres de implicarse activamente en la crianza. No obstante, al igual que en diversos estudios previos, persisten obstáculos derivados de los roles tradicionales de masculinidad, lo cual dificulta esa implicación deseada^{1,6,7,11,14,15}. En el presente estudio no se observó un gran impacto generacional debido a la edad de los participantes.

Al igual que Henry et al.⁴ y May y Fletcher⁵, otro de los hallazgos relevantes fue el cambio profundo en la relación de pareja tras el nacimiento del bebé, marcado por una disminución en la comunicación y la intimidad, y el tiempo compartido^{4,5}.

En relación con el vínculo con el bebé, este estudio confirmó dicho vínculo se fortalece a mediante la implicación activa y el tiempo compartido^{2,3,6,15}. Asimismo, se constata la complejidad de implementar la corresponsabilidad efectiva en el día a día, en línea con lo planteado por Kerstis et al.¹ y Berlin et al.⁷.

Un aspecto que no se ha abordado en la literatura previa es la sobrecarga informativa. Los padres expresaron dificultades en discernir la calidad de los contenidos, especialmente aquellos difundidos a través de redes sociales.

Respecto al apoyo, se destacó la necesidad de acompañamiento por parte de la familia y amistades con hijos. Asimismo, los participantes valoraron muy positivamente el papel de las matronas. Aunque este aspecto no se menciona de forma explícita en estudios previos, la mayoría de las investigaciones publicadas coinciden en que la matrona desempeña un papel clave en la inclusión o exclusión de los padres en la atención prenatal y posnatal^{1,3,4,14}.

Los GP fueron valorados como espacios clave para compartir vivencias y construir redes^{1,4,14}, aunque persisten barreras de acceso, especialmente en áreas rurales y en hombres migrantes.

Finalmente, se observó una frustración generalizada respecto a los permisos de paternidad y los trámites burocráticos. A pesar de que en España los permisos de paternidad se han ampliado hasta las 16 semanas, estos siguen generando insatisfacción entre los padres, no solo por las barreras administrativas, sino también por la rigidez en su uso y la escasa cultura de corresponsabilidad. Si bien en comparación con países sudamericanos como Uruguay¹⁶, Brasil¹⁷ o Chile¹⁸ la duración del permiso español es superior, las políticas de conciliación y apoyo estructural siguen siendo limitadas. Esta diferencia se acentúa aún más al compararse con los países nórdicos como Suecia¹⁹, Noruega²⁰ y Islandia²¹, donde no solo se garantiza mayor duración, sino que se promueven activamente la equidad, la implicación del padre y la protección económica durante el permiso. Este hallazgo amplía lo descrito en la literatura revisada, ya que hasta el momento esta temática no ha sido abordada.

Conclusiones, utilidad y limitaciones

La transición a la paternidad supone un impacto emocional significativo en la vida de los participantes. Aunque muchos eran conscientes de que su vida cambiaría, se sintieron desbordados por la intensidad de la experiencia. Esta vivencia se vincula, en parte, con la escasa reflexión previa sobre la masculinidad y los privilegios asociados al género masculino, una situación menos frecuente entre aquellos que participaron en los GP.

La llegada del bebé transforma la relación de pareja generando una desconexión emocional temporal percibida como un obstáculo en el vínculo afectivo. En relación con el recién nacido, el apego con el bebé no se estableció de forma inmediata para muchos hombres, sin embargo, la implicación activa en los cuidados y el tiempo de calidad compartido con el bebé, contribuyeron significativamente a crear o fortalecer ese vínculo.

En cuanto a la gestión del tiempo y los cuidados, los padres que no participaron en GP adoptaron un rol de ayuda más que de corresponsabilidad plena. Por su parte, los padres implicados manifestaron dificultades para alcanzar un equilibrio equitativo en la gestión de cuidados, debido a la persistencia de las normas sociales tradicionales presentes asociadas al género.

La sobrecarga informativa emergió como un reto relevante, evidenciando la necesidad de contar con fuentes fiables, actualizadas y contrastadas. En este contexto, el acompañamiento profesional de las matronas fue altamente valorado por los participantes. No obstante, se señaló la necesidad de un mayor apoyo emocional y psicológico específico para los padres, especialmente durante el posparto.

Los GP fueron bien valorados y reconocidos como espacios útiles para la reflexión, el intercambio de experiencias y el aprendizaje mutuo. A pesar de ciertas reticencias iniciales, su participación fue ampliamente recomendada por quienes asistieron.

Asimismo, se constató una insatisfacción generalizada respecto a las políticas actuales de crianza del Estado, en particular en lo referente a la duración de los permisos de paternidad y a la falta de ayudas económicas específicas dirigidas a los padres.

Estos hallazgos contribuyen a visibilizar las vivencias de los padres primerizos y aportan información relevante para repensar las políticas de salud perinatal desde una perspectiva más equitativa e inclusiva.

No obstante, es importante señalar que el tamaño de la muestra y su concentración geográfica en un entorno rural pueden constituir una limitación del estudio. Asimismo, la muestra estuvo compuesta por hombres cisgénero, lo que deja fuera vivencias de paternidades diversas (como las de hombres trans, padres no biológicos o en contextos homoparentales). La presión social aún vigente sobre los hombres para que mantengan un rol dominante y económicamente productivo continúa siendo un obstáculo para la participación en los GP y un cambio profundo a nivel social.

¿Qué se conoce sobre el tema?

- La transición a la paternidad implica desafíos emocionales y prácticos que hasta ahora han sido poco visibilizados en los servicios de salud. Los hombres suelen quedar al margen de los espacios de preparación al parto y posparto, lo que dificulta su implicación activa. Además, existen muy pocos programas estructurados que atiendan específicamente el bienestar psicoemocional de los padres durante el embarazo y el posparto.

¿Qué aporta este estudio?

- Este estudio aporta evidencia sobre el impacto de la paternidad en la salud mental y emocional de los hombres, y destaca el valor de los grupos de paternidad como espacios de reflexión sobre los roles de género y de construcción de apoyo entre iguales. Además, plantea la necesidad de implementar políticas públicas y dispositivos asistenciales que acompañen emocionalmente a los hombres durante el posparto, fomentando una paternidad más presente, consciente y corresponsable.

Consideraciones éticas

Se obtuvo el consentimiento informado escrito de todos los participantes y la autorización del Comité Ético de Investigación Clínica (CEIC) Idiap Jordi Gol. Código CElm 24/160 -P.

Financiación

Este estudio no ha recibido financiación externa.

Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

A todos los hombres participantes implicados en la crianza, a sus parejas, sus bebés y sus familias.

Bibliografía

1. Kerstis B, Wells MB, Andersson E. Father group leaders' experiences of creating an arena for father support - A qualitative study. Scand J Caring Sci. 2018;32:943–50, <http://dx.doi.org/10.1111/scs.12529>.

2. Lau R, Hutchinson A. A narrative review of parental education in preparing expectant and new fathers for early parental skills. *Midwifery*. 2020;84:102644, <http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2020.102644>.
3. Mprah A, Haith-Cooper M, Duda-Mikulin E, Meddings F. A systematic review and narrative synthesis of fathers' (including migrant fathers') experiences of pregnancy and childbirth. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2023;23:55, <http://dx.doi.org/10.1186/s12884-023-05568-8>.
4. Henry JB, Julion WA, Bounds DT, Sumo J. Fatherhood matters: An integrative review of fatherhood intervention research. *J Sch Nurs*. 2020;36:19–32, <http://dx.doi.org/10.1177/1059840519873380>.
5. May C, Fletcher R. Preparing fathers for the transition to parenthood: Recommendations for the content of antenatal education. *Midwifery*. 2013;29:474–8, <http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2012.03.005>.
6. Parry YK, Ankars MD, Abbott S, Willis L, Thorpe L, O'Brien T, et al. Antenatal Dads and First Year Families program: A qualitative study of fathers' and program facilitators' experiences of a community-based program in Australia. *Prim Health Care Res Dev*. 2019;20:e154, <http://dx.doi.org/10.1017/S1463423619000768>.
7. Berlin A, Rosander M, Frykeda KF, Törnvist L, Barimani M. Fatherhood group sessions: A descriptive and summative qualitative study. *Nurs Health Sci*. 2020;22:1094–102, <http://dx.doi.org/10.1111/nhs.12776>.
8. Loezar-Hernández M, Briones-Vozmediano E, Gea-Sánchez M, Otero-García L. Percepción de la atención sanitaria en la primera experiencia de maternidad y paternidad. *Gac Sanit*. 2022;36:425–32, <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.12.005>.
9. Martínez Bueno C, Fernández Cuadrado A. Guia per la conducció de grups d'homes per una paternitat responsable, activa i conscient. Barcelona: Ajuntament de Barcelona; 2016 [consultado 7 Jun 2025] Disponible a: <https://ajuntament.barcelona.cat/dones/ca/publicacions/guia-per-la-conduccio-de-grups-dhomes-pel-suport-la-paternitat>
10. Baldwin S, Malone M, Sandall J, Bick D. Mental health and wellbeing during the transition to fatherhood: A systematic review of first-time fathers' experiences. *JBI Database System Rev Implement Rep*. 2018;16:2118–91, <http://dx.doi.org/10.11124/JBISRIR-2017-0037737>.
11. Vidaurreta M, Lopez-Dicastillo O, Serrano-Monzo I, Belintxon M, Bermejo-Martins E, Mujika A. Placing myself in a new normalized life: The process of becoming a first-time father. A grounded theory study. *Nurs Health Sci*. 2022;24:152–62, <http://dx.doi.org/10.1111/nhs.12906>.
12. Taylor SJ, Bogdan R. *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. 3 rd ed. Barcelona: Paidós; 1992.
13. Lincoln YS, Guba EG. *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills: SAGE Publications; 1985.
14. Nash M. Addressing the needs of first-time fathers in Tasmania: A qualitative study of father-only antenatal groups. *Aust J Rural Health*. 2017;26:106–11, <http://dx.doi.org/10.1111/ajr.12371>.
15. Poh H, Koh S, He H. An integrative review of fathers' experiences during pregnancy and childbirth. *Int Nurs Rev*. 2014;61:543–54, <http://dx.doi.org/10.1111/inr.12137>.
16. Banco de Previsión Social (UY). Subsidio por paternidad. Montevideo: BPS; 2025 jun 6 [consultado 7 Jun 2025] Disponible en: <https://www.bps.gub.uy/8958/subsidio-por-paternidad.html>
17. Brasil. Lei n° 11.770, de 9 de setembro de 2008. Institui o Programa Empresa Cidadã, que amplia a licença-paternidade de 5 para 20 dias mediante adesão voluntária das empresas. Diário Oficial da União. 2008 [consultado 7 Jun 2025] Disponible en: <https://www.gov.br/receitafederal/>
18. Chile. Ley N° 20.545, de 17 octubre 2011. Modifica las normas sobre protección a la maternidad e incorpora el permiso postnatal parental. Diario Oficial de la República de Chile. 2011 [consultado 7 Jun 2025] Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/Navegar?idNorma=1030936>
19. Föräldraledighetslag (SFS 1995:584). Ley sueca de permisos parentales, modificada para permitir la transferencia de días a terceros. Estocolmo: Parlamento de Suecia; 2024 [consultado 7 Jun 2025] Disponible en: <https://www.loc.gov/item/global-legal-monitor/2024-07-29/sweden-parents-may-now-transfer-parental-leave-to-friends-and-family/>
20. Noruega. Permisos parentales: legislación vigente sobre la "quota papa" y permisos obligatorios para ambos progenitores. Oslo: NAV; 2023 [consultado 7 Jun 2025] Disponible en: <https://norueganosespera.blogspot.com/>
21. Islandia. Ley de licencias parentales: sistema de 3+3+3 meses entre progenitores. Reykjavík: Parlamento de Islandia; 2022 [consultado 7 Jun 2025] Disponible en: <https://ec.europa.eu/social/>