

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN HUÁNUCO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ENFERMERÍA EN CUIDADO MATERNO INFANTIL, CON
MENCIÓN EN NEONATOLOGÍA



ROL MATERNAL FRENTE AL CUIDADO DEL RECIÉN
NACIDO EN MADRES ADOLESCENTES PRIMERIZAS
PUÉRPERAS EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE
HUÁNUCO

LINEA DE INVESTIGACION: CIENCIAS DE LA SALUD

TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

PROFESIONAL EN ENFERMERIA EN CUIDADO MATERNO

INFANTIL – MENCION NEONATOLOGÍA

TESISTAS:

LIC. ENF. PINO MEJIA, Angela Liz

LIC. ENF. JARA BRAVO, Rudy Danny

ASESORA:

Dra. HUAPALLA CESPEDES, Bethsy Diana

HUÁNUCO – PERÚ
2023

DEDICATORIA

Nuestro Dios, todo poderoso

A nuestras familias, principalmente a nuestros hijos.

A las madres adolescentes que participaron de este estudio

AGRADECIMIENTOS

Expresamos nuestro agradecimiento en primera prioridad a nuestro Dios, dador
de la vida.

A nuestra casa superior de estudio, por darnos la oportunidad de seguir
creciendo a nivel profesional.

A las madres primerizas que participaron de este estudio.

A todos, gracias.

RESUMEN

Objetivo. Identificar el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido evidencian madres adolescentes primerizas puérperas en un hospital materno infantil de Huánuco; 2022. **Métodos.** El enfoque fue cuantitativo, de tipo descriptivo, observacional, prospectivo y transversal. La población censal del estudio fueron 117 madres adolescentes, a quienes se les aplicó una escala de rol materno y cuestionario de características generales previamente validados. En el análisis inferencial se aplicó la prueba chi cuadrado, se tuvo en consideración los aspectos éticos. **Resultados.** Una gran proporción de las madres en estudio, tuvieron 17 años de edad, cuyos recién nacidos fueron varones en su mayoría. En un 52,1 % (61) fue de nivel medio. Al contrastar la variable rol materno con las variables comparativas de estado civil, escolaridad, ocupación, religión, con la convivencia con el padre del recién nacido y el tipo de parto; solo se halló relación significativa entre el rol materno y el tipo de parto ($p < 0,005$).

Conclusión. El nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido fue de nivel medio en una gran proporción de la muestra en estudio.

Palabras claves: cuidado humanizado, rol materno, lactancia materna, madre adolescente, puérpera.

ABSTRACT

Objetivo. Purpose. Identify the level of maternal role in the care of the newborn evidenced by first-time postpartum adolescent mothers in a maternal and child hospital in Huánuco; 2022. **Methods.** The approach was quantitative, descriptive, observational, prospective and cross-sectional. The census population of the study was 117 adolescent mothers, to whom a previously validated maternal role scale and general characteristics questionnaire were applied. In the inferential analysis, the chi-square test was applied, ethical aspects were taken into account. **Results.** A large proportion of the mothers in the study were 17 years old, whose newborns were mostly boys. In 52.1% (61) it was medium level. By contrasting the maternal role variable with the comparative variables of marital status, education, occupation, religion, living with the father of the newborn and the type of delivery; A significant relationship was only found between the maternal role and the type of delivery ($p < 0.005$).

Conclusion. The level of maternal role in caring for the newborn was medium in a large proportion of the study sample.

Keywords: humanized care, maternal role, breastfeeding, adolescent mother, puerperal.

Contenido

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
CAPÍTULO I PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	8
1.1. Fundamentación del problema de investigación	8
1.2 Formulación del problema	13
1.3 Objetivos	13
1.4 Justificación e importancia	14
1.5 Limitaciones	15
1.6 Formulación de Hipótesis	16
1.7 Variables	16
1.8 Definición teórica y operacionalización de variable	17
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	20
2.1 Antecedentes	20
2.2 Bases Teóricas	25
2.3 Bases conceptuales: enfermedad renal crónica	27
CAPITULO III. METODOLOGÍA	34
3.1 Ámbito	34
3.2 Población censal	34
3.4 Nivel y Tipo de estudio	34
3.5 Diseño de la investigación	35
3.6 Métodos técnicas e instrumentos de recolección de datos	36
3.7 Validación y Confiabilidad del instrumento	37
3.8 Procesamiento	37
3.9 Tabulación y análisis de datos	37
3.10 Consideraciones Éticas	39

Capitulo IV. Resultados	40
Capitulo V.	48
Discusión	48
Recomendaciones	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
Anexos	63

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Dimensión aceptación del bebe del rol materno percibido por las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022	40
Tabla 2. Dimensión contacto con la madre del rol materno percibido por las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022	41
Tabla 3. Dimensión estimulación temprana del rol materno percibido por las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022	42
Tabla 4. Dimensión bienestar del bebe del rol materno percibido por las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022	43
Tabla 5. Dimensión preocupación y protección del bebe del rol materno percibido por las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022	44
Tabla 6. Dimensión lactancia del bebe del rol materno percibido por las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022.....	45
Tabla 7. Rol materno percibido por las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022	46
Tabla 8. Rol materno según el estado civil de las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022	47
Tabla 9. Rol materno según el grado de escolaridad de las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022.....	48
Tabla 10. Rol materno según la ocupación de las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022	49
Tabla 11. Rol materno según la religión en las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022 Evangélica.....	50
Tabla 12. Rol materno según la convivencia con el padre del recién nacido, en las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022	51
Tabla 13. Rol materno según el tipo de parto en las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022	52

Tabla 14. Rol materno según la planificación del embarazo en las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022.....	53
Tabla 15. Rol materno según el género del niño de las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022	54
Tabla 16. Rol materno según el hecho de haber recibido charlas de lactancia materna de las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022	55

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

I.1. Fundamentación del problema de investigación

El embarazo en la adolescencia sigue siendo un problema de salud pública que se ha convertido en una preocupación mundial y que ha transcurrido en nuestra sociedad por muchos años interviniéndose en ella a través de diversas perspectivas, esta situación no solo pone en riesgo a la adolescente y al recién nacido, luego de la gestación comienza una nueva etapa para los dos, en los cuales el vínculo madre e hijo y la dependencia total del recién nacido por su madre son aspectos fundamentales para el óptimo desarrollo y bienestar del recién nacido y de la madre (1).

El embarazo en adolescentes o embarazo precoz se da en una mujer que aún no ha completado su madurez física ni mental lo cual conlleva a una problemática a nivel mundial de salud pública. La Organización Mundial de Salud OMS (2), define a la adolescencia como el período de crecimiento que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y 19 años

La adopción del rol maternal es un desarrollo interactivo que se realiza a lo extenso de la vida madre e hijo, creando un enlace fuerte y aprendiendo nuevos roles, descubriendo satisfacción, gusto y gozo al realizarlo, la etapa de la maternidad implica que las mujeres nazcan psicológicamente del mismo

modo que su bebe nace físicamente, originando en su mente una nueva identidad: el sentido de ser madre (3). Las madres adquieren una nueva actitud mental que organiza sus vidas psicológicas, reorganizando sus preferencias, sus placeres y reestructurando valores personales; esta nueva actitud perdurará durante toda su vida, aunque no siempre esté en primer lugar, pero estará presente, esperando y surgirá cuando sea necesario.

El rol materno en la mayoría de los adolescentes es inadecuado, pues una madre adolescente constituye un factor de riesgo para el neonato, por su inmadurez y falta de conocimientos en los cuidados, lo cual influye en la adopción del rol maternal de la adolescente, evidenciado por la poca experiencia que tiene para satisfacer las necesidades básicas de un recién nacido, poniendo en riesgo el desarrollo armónico e integral del recién nacido (4).

Actualmente esta relación plenamente influenciada por el entorno, y el apoyo familiar se ha modificado como respuesta a la aparición en el contexto mundial de la pandemia (5). En este sentido, se puede afirmar que el rol parental en general y el de madre en particular ha sufrido cambios que son consecuentes con las medidas implementadas para la prevención del contagio y más allá de estas medidas, ha cambiado la forma de apoyo que pueden brindar los familiares de experiencia, y cuyo acompañamiento en este momento se realiza a través de los dispositivos tecnológicos, los mismos de que hace uso el equipo de salud para brindar asesoría y consejería para el cuidado de la madre y su neonato.

En 2020 (6), en el mundo se estima que el 11% de todos los nacimientos se produce en jóvenes de entre 15 y 19 años. En América Latina y el Caribe, esta cifra asciende al 19%, con importantes diferencias entre países. No es casual que este problema persista en una de las regiones con mayores niveles de desigualdad.

En un estudio de seguimiento de enfermería a la madre y al recién nacido durante el puerperio, concluyeron que madres y familiares que cuentan con escasos conocimientos y enfrentan solos el proceso de crianza del hijo y la recuperación posparto de la mamá, paralelos al proceso de asumir el rol materno, cursan con alteraciones como infección puerperal, hiperbilirrubinemia neonatal, dificultad en el establecimiento de la lactancia materna, en la madre y en el hijo (7). Es por esta razón por la que la educación, el acompañamiento, la resolución de dudas, la asesoría, la consulta de enfermería, la utilización de material didáctico y la inducción a la consulta de urgencias temprana son herramientas que pueden prevenir complicaciones, al minimizar los riesgos de enfermar y morir.

El embarazo marca una etapa decisiva en la vida de la mujer, y por mucho que la futura madre tenga la edad y la vivencia social para tener un pensamiento abstracto y por ende anticipar situaciones problema y edificar soluciones, la maternidad de cada hijo es un hecho inédito, en muchos aspectos impredecible, cargado de emotividad, circunstancia que hace que una mujer aun con experiencia materna anterior, ante cada hijo se sienta en algunos aspectos inexperta (8).

Los padres generan roles parentales dependiendo de la interacción que se establezca con el microsistema íntimo en que convive la familia y se forjan las pautas de crianza y la expresión de la afectividad, el meso sistema que es el ámbito más cercano al círculo familiar aunque externo y el macro sistema legal y político donde se desenvuelve la dinámica familiar; de este engranaje se puede entrever que la convivencia, la cotidianidad y la construcción de roles, están plenamente influenciadas tanto por aspectos concernientes a la intimidad de los convivientes como de condiciones sociopolíticas, económicas, legales e históricas en que transcurre la maternidad. Sin embargo es el apoyo de la familia el factor diferencial en la construcción del rol de madre (9).

El rol materno es un proceso complejo (10), donde confluyen factores cognitivos, culturales y afectivos cuya finalidad es la identificación afectiva de la diada madre-hijo, reconociendo cada uno el rol que ejerce en la vida del otro.

En muchas ocasiones la madre adolescente conlleva a emociones negativas como la depresión, el temor, la culpabilidad, el estrés, etc. (11). Sumado a ellos, la inexperiencia, la inmadurez emocional y psicológica, hace que la madre se sienta incapacitada para criar al recién nacido prematuro; son factores sociales que dificultan la adopción de su rol materno.

También muchas de ellas, refieren sentirse inseguras con respecto a su capacidad maternal lo que les genera incertidumbre pudiendo afectar su habilidad para cuidar a su hijo y la visión de su propio futuro, por lo que se

afecta el desarrollo de la identidad materna y el vínculo emocional madre-hijo, necesarios para concretizar la capacidad y desempeño del rol materno. Además, con el desarrollo tecnológico moderno, la violencia, la pobreza y la presión laboral han generado que en las madres exista falta de caricias, contacto visual, atención y consuelo hacia el niño, estos comportamientos propician una inadecuada adopción del rol materno (12).

En cuanto al rol materno en madres primerizas se observaron (13), que las mujeres presentan ansiedad y temores alrededor de la crianza temprana y su papel cambiante; también falta de confianza en sí mismas como madres y su capacidad para cuidar de sí y su hijo sin apoyo profesional, lo que guarda relación con la escasa información que tiene frente a los signos y síntomas que debe vigilar y los cuidados que debe practicar para la recuperación posparto, dirigidos a prevenir, reconocer y actuar oportunamente sobre factores que generan complicaciones en la díada. A esto se suma que durante esta etapa disminuye el contacto establecido por los profesionales de la salud, el acompañamiento y la planificación del cuidado tras el alta hospitalaria, sin considerar conocimientos, experiencias, tabúes, creencias, hábitos, estilo de vida y prácticas culturales que son el resultado de la vida familiar (14).

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Qué nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido evidencian madres adolescentes primerizas puérperas en un hospital materno infantil de Huánuco; 2021?

1.2.2 Problemas específicos

1. ¿Existen diferencias entre el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido según el estado civil de las madres?
2. ¿Existen diferencias entre el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido según la escolaridad de las madres?
3. ¿Existen diferencias entre el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido según la ocupación de las madres?
4. ¿Existen diferencias entre el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido según la religión de las madres?
5. ¿Existen diferencias entre el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido según la convivencia con el padre del recién nacido?
6. ¿Existen diferencias entre el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido según el tipo de parto de la madre?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Identificar el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido evidencian madres adolescentes primerizas puérperas en un hospital materno infantil de Huánuco; 2022

1.3.2 Objetivos específicos

1. Analizar la existencia de diferencias entre el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido según el estado civil de las madres.
2. Identificar si existen diferencias entre el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido según la escolaridad de las madres.
3. Valorar las diferencias entre el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido según la ocupación de las madres.
4. Determinar las diferencias entre el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido según la religión de las madres.
5. Identificar si existen diferencias entre el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido según la convivencia con el padre del recién nacido.
6. Contrastar las diferencias entre el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido según el tipo de parto de la madre.

1.4 Justificación e importancia

1.4.1 Teórico

El presente estudio se justifica con la teoría de autocuidado puesto que se define como las acciones que asumen las personas en beneficio de su propia salud, son las prácticas de personas y familias a través de las cuales se promueven conductas positivas de salud para prevenir enfermedades, es así que el hecho de ser madres adolescentes, impulsa a la necesidad de afrontar la crianza de un recién nacido con madurez y de la manera más adecuada, por ser esta una etapa muy delicada en la que se completan mucho de los ajustes fisiológicos necesarios para la vida extrauterina del neonato y así prevenir enfermedades durante los primeros años de vida.

1.4.2 Práctico

Este estudio corresponde a la línea de investigación Cuidado de enfermería neonatal, este panorama resulta de interés para enfermería, ya que justifica el investigar diferentes escenarios relacionados con el cuidado neonatal y la interacción de enfermería con los padres de los recién nacidos, teniendo en cuenta que además el nacimiento de un hijo requiere la reorganización de roles y el afrontamiento de sentimientos a nivel personal y familiar por parte de los padres. En esta perspectiva la enfermera se valdrá de metodologías activas participativas que faciliten una intervención conjunta para lograr el empoderamiento de la madre primeriza, en la realización de

prácticas apropiadas y toma de decisiones eficaces en relación con la salud neonatal incluyendo una evaluación participativa.

1.4.3 Metodológico

El presente estudio se justifica de la siguiente manera pues la información será sistematizada coherente y valido que tendrá una explicación claro y preciso sobre el Rol maternal frente al cuidado del recién nacido en madres adolescentes primerizas puérperas. Asimismo, servirá como referencia bibliográfica para la realización de futuros trabajos sobre el tema, ya que conllevará a especificar estándares de acción.

1.5 Limitaciones

El proceso de recolección de datos, tomó mayor tiempo de lo planificado puesto que se tuvieron pocas puérperas primerizas, razón por lo cual se demandó de más tiempo.

1.6 Formulación de Hipótesis

1.6.1 Hipótesis general

Hi: El nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido evidencian madres adolescentes primerizas puérperas en un hospital materno infantil de Huánuco; 2021, es de nivel alto.

Hi: El nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido evidencian madres adolescentes primerizas puérperas en un hospital materno infantil de Huánuco; 2021, es de nivel bajo.

1.6.2 Hipótesis específicas

Ha₁: Existen diferencias entre el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido según el estado civil de las madres.

Ha₂: Existen diferencias entre el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido según la escolaridad de las madres.

Ha₃: Existen diferencias entre el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido según la ocupación de las madres.

Ha₄: Existen diferencias entre el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido según la religión de las madres.

Ha₅: Existen diferencias entre el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido según la convivencia con el padre del recién nacido.

Ha₆: Existen diferencias entre el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido según el tipo de parto de la madre.

1.7 Variables

Variable principal

Rol maternal en puérperas primerizas

Variable de caracterización

Estado civil

Escolaridad

Ocupación

Religión

Convivencia con el padre del recién nacido

Tipo de parto

1.8 Definición teórica y operacionalización de variable

Rol materno. Es el proceso interactivo y de desarrollo que se produce a lo largo del tiempo en el cual la madre crea un vínculo con su hijo. En el estudio se considerará las siguientes dimensiones: aceptación del bebé, contacto con la madre, estimulación temprana, bienestar del bebé, preocupación y protección del bebé.

Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE PRINCIPAL				
Rol maternal en puérperas primerizas	Nivel de rol materno	Categórico	Alto Medio Bajo	Ordinal politómico
	Aceptación del bebé.	Categórico	Alto Medio Bajo	Ordinal politómico
	Contacto con la madre.	Categórico	Alto Medio Bajo	Ordinal politómico
	Estimulación temprana.	Categórico	Alto Medio Bajo	Ordinal politómico
	Bienestar del bebé.	Categórico	Alto Medio Bajo	Ordinal politómico
	Preocupación y protección del bebé.	Categórico	Alto Medio Bajo	Ordinal politómico
VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN				
Características Demográficas	Edad	Numérica	años	De razón
	Estado civil	Soltera Casada Divorciada Conviviente Viuda	Categórico	Nominal Politómico
Características Sociales	Grado de escolaridad	Sin estudio Primaria incompleta Primaria completa Secundaria incompleta Secundaria completa Superior incompleta Superior completo	Categórico	Nominal Politómico
	Ocupación	Ama de casa Comerciante Empleada dom.	Categórico	Nominal Politómico

		Trabajadora pub. Otro		
	Estado civil antes de tu embarazo	Soltera Casada Divorciada Conviviente Viuda	Categorico	Nominal Politómico
	Religión	Católica Evangélica Mormón Testigo de Jehová Ninguno	Categorico	Nominal Politómico
Características Familiares	Con quién vives en la actualidad	Ambos padres Uno de los padres Algún familiar Otro	Categorico	Nominal Politómico
	Actualmente vives con tu pareja	Si No	Categorico	Nominal Dicotómico
Características Reproductivas	Edad gestacional al parto	Numérico	Meses	De razón
	Tipo de parto	Normal Cesárea Vaginal asistido	Categorico	Nominal Politómico
Características del Niño	Género	Femenino Masculino	Categorico	Nominal Dicotómico
	Peso al nacer	Numérico	Kilogramo	De razón

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Antecedentes internacionales

En Corea del Sur 2020, Ju-Eun et al (15), desarrollaron un estudio titulado “Efectos de un programa de ajuste de roles maternos para madres primerizas que usan centros de atención posparto (Sanhujoriwon) en Corea del Sur: un estudio cuasi-experimental”. cuyo objetivo fue desarrollar un programa de ajuste del rol materno dentro del Sanhu Joriwon basado en el modelo ecológico, y para evaluar sus efectos en la confianza del rol materno y el éxito de la lactancia materna, el estudio fue cuasi experimental, la población fue recolectada de 30 participantes en el experimento y 37 en el grupo de control en cuatro momentos de medición, que incluyeron educación familiar y asesoramiento sobre lactancia materna y cuidado infantil, utilizando estadística descriptiva, prueba t, prueba chi-cuadrado. Resultados: Hubo efectos de interacción significativos que mostraron diferentes patrones en la confianza en el rol materno y las puntuaciones de éxito de la lactancia materna durante los cuatro puntos de tiempo. La confianza en el rol materno en el grupo experimental aumentó gradualmente con el tiempo. La confianza en el papel de la madre en el grupo de control también aumentó desde el inicio hasta las 4 a 6 semanas después del parto, pero disminuyó abruptamente a las 12 semanas después del parto.

En EE. UU. 2019, Helen, Renee, Sydney (16), desarrollaron un estudio titulado “Crianza de bebés por madres primerizas jóvenes: el papel de la depresión y el apoyo social”, se realizaron análisis descriptivos para examinar asociaciones bivariados, la población fue de 192 madres afroamericanas, se utilizó la entrevista y una guía de entrevista. Resultados Los análisis de regresión mostraron que los síntomas depresivos se asociaron con una menor sensibilidad observada durante las interacciones madre-hijo, actitudes menos sensibles y mayor estrés parental, pero el papel del apoyo social fue más matizado. El apoyo directo al cuidado infantil de la figura paterna de la madre se relacionó con comportamientos y actitudes parentales más sensibles, mientras que el apoyo general y el apoyo directo al cuidado infantil del padre del bebé se relacionaron con la reducción del estrés parental.

En Ecuador (Quito) 2016, Iza (17), ejecutó un estudio de tipo descriptivo, observacional, analítico transversal titulado “Análisis del rol materno en las madres adolescentes primerizas atendidas en el Centro de Salud de Tabacundo según la percepción de autoeficacia parental en el periodo enero a marzo 2016” la población fue 100 adolescentes primerizas, utilizó la entrevista semiestructurada, y aplicación de la Escala de Autoeficacia parental, estadística descriptiva y chi cuadrado. Concluyeron indicando que la satisfacción y sentimientos de autoeficacia respecto a la maternidad de las adolescentes del centro de salud de Tabacundo, se percibe como alto, reportando que las madres adolescentes tardías, tienen una mayor percepción

de autoeficacia y satisfacción maternal, en referencia a las adolescentes en edad media.

Antecedentes nacionales

En Chiclayo 2021, Avalos y Paz (18), desarrollaron un estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de madres primerizas en el cuidado al neonato de un Centro de Salud del MINSA, Chiclayo, 2020, la población y muestra fue 50 madres primerizas, utilizaron la encuesta y como instrumento el cuestionario, utilizaron la estadística descriptiva. Resultados el 66% de madres primerizas presenta un nivel de conocimiento alto sobre el cuidado general del neonato, referente al cuidado de lactancia materna el 76% presenta un nivel medio, en el cuidado del cordón umbilical el 56% registra un nivel medio, en higiene del baño el 52% predomina un nivel alto, en higiene de genitales 44% presenta un nivel medio, cuidado de la piel el 70% obtiene un nivel alto, descanso y sueño predomina el 64% con un nivel bajo.

En Lima 2020, Sanchez (19), ejecutó un estudio cuantitativo, descriptiva, de corte transversal, cuyo objetivo fue s determinar el nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre los cuidados básicos del recién nacido en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II del distrito de Villa el Salvador, 2020, la población fue 85 madres, utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, utilizó la estadística descriptiva. Resultados: el 47.06% de las madres presentan un conocimiento medio sobre

los cuidados básicos del recién nacido; el 28.24% presenta un conocimiento alto y el 24.71% presenta un conocimiento bajo.

En Arequipa 2019, Santander y Torres (20), realizaron un estudio de nivel cuantitativo, descriptivo, transversal de diseño no experimental, cuyo objetivo fue determinar el nivel de adopción del rol materno que presentan las madres adolescentes primerizas según grupo de convivencia familiar, la población fue 204 madres adolescentes primerizas, instrumento estandarizado y validado (Escala de Adopción del Rol Materno), utilizaron la estadística descriptiva y r de Pearson. Resultados el nivel de adopción del rol materno en madres adolescentes primerizas, es de nivel bajo en un 95.1% y medio en un 4.9%. No existen diferencias significativas estadísticas según grupo de convivencia familiar, es decir, el nivel sigue siendo bajo en relación al apoyo familiar, pero según etapas de la adolescencia, existen diferencias significativas sobre todo en el conocimiento y cuidados del bebé, siendo las adolescentes en etapa inicial las que presentan el 100% de nivel bajo en la adopción del rol materno

Antecedentes locales

En Huánuco 2018, García (21), ejecutó un estudio descriptivo, transversal y prospectivo, cuyo objetivo fue determinar el conocimiento del rol de maternidad y los cuidados básicos del recién nacido en madres adolescentes del Centro de salud de Malconga Huánuco 2017. La población y muestra fue 57 madres adolescentes, utilizó la entrevista, y una guía de entrevista, también considero la encuesta y un cuestionario, la prueba

estadística fue Chi Cuadrado de Pearson. Resultados el conocimiento de rol de maternidad en madres adolescentes del centro de salud Malconga son deficientes en un 56,1% y el conocimiento de los cuidados básicos del recién nacido en madres adolescentes del centro de salud Malconga son deficientes en un 78,9%.

En Huánuco 2016, Pérez (22), desarrollo un estudio descriptivo, transversal prospectivo, cuyo objetivo fue determinar el desempeño de las madres primíparas de 18 a 25 años en el cuidado del recién nacido en el servicio de Neonatología del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco en el 2016, la población fue 75 madres primíparas, utilizó la entrevista, guía de entrevista y una guía de observación en la recolección de los datos, la prueba estadística fue Chi cuadrado. Resultados, el 65,3% madres primíparas tuvieron un buen nivel de desempeño en el cuidado del recién nacido, en los cuidados básicos, el 56,0% tuvo un nivel de desempeño regular, en los cuidados afectivos, el 53,3% tuvo un buen nivel de desempeño, en los cuidados de protección, el 65,3% tuvo un buen nivel de desempeño.

En Huánuco 2016, Gregorio (23), desarrollo un estudio de nivel descriptivo, de tipo observacional, transversal, descriptivo, cuyo objetivo fue determinar cómo es la adopción del rol materno en madres adolescentes primerizas frente al cuidado del recién nacido en una comunidad rural de Huánuco 2016. El universo fue 80 madres adolescentes primerizas, la técnica empleada fue la encuesta sociodemográfica y la escala de Adopción del rol Materno, cuestionario, utilizó la prueba estadística chi cuadrado X^2 , los

resultados obtenidos determinaron que hubo comparación de la adopción del rol materno según el grado de escolaridad de las madres adolescentes. Asimismo, una comparación moderada y significativa ($\chi^2=11,301$ y $p=0,023$) de la adopción del rol materno según el grupo de convivencia de las madres adolescentes; finalmente la comparación fue moderada, baja y significativa de la adopción del rol materno según orientación de un familiar hacia la madre adolescente primeriza.

2.2 Bases Teóricas

Bases teóricas

Teoría del autocuidado

La teoría del autocuidado fue introducida por Dorothea Orem (24), es así que lo define el autocuidado como una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar.

El estudio se relaciona a la teoría del autocuidado puesto que los seres humanos tienen gran capacidad de adaptarse a los cambios que se producen en sí mismo o en su entorno (25). Pero pueden darse una situación en que la demanda total que se le hace a un individuo exceda su capacidad para

responder a ella. En esta situación, la persona puede requerir ayuda que puede proceder de muchas fuentes, incluyendo las intervenciones de familiares, amigos y profesionales de enfermería.

El autocuidado es una necesidad humana que constituye toda acción que el ser humano realiza a través de sus valores, creencias, etc. con el fin de mantener la vida, la salud y el bienestar en este caso tanto de la madre y del recién nacido, el cuidado que requiere el recién nacido en la vida extrauterina es de suma importancia de ello depende que el niño o niña se enferme, en esta etapa los padres cumplen un rol muy importante para que el recién nacido crezca lleno de amor y afecto.

Teoría del rol materno de Ramona Mercer

El modelo teórico propuesto por Ramona Mercer (26), es una teoría de rango medio que tiene su aplicación en el cuidado de enfermería para la adopción del rol materna desde la gestación hasta el primer año de vida del hijo, así mismo tiene utilidad en la investigación y en la formación de los profesionales de enfermería, proveyendo una guía teórica que enriquece la disciplina de enfermería, impulsando la identidad y autonomía profesional en el área materno infantil.

Ramona Mercer con su teoría Adopción del Rol Maternal, propone la necesidad de que los profesionales de enfermería tengan en cuenta el entorno familiar, la escuela, el trabajo, la iglesia y otras entidades de la comunidad como elementos importantes en la adopción de este rol (27). El cual es

entendido como un proceso interactivo y evolutivo que se produce durante cierto periodo de tiempo], en el cual la madre involucra una transformación dinámica y una evolución de la persona mujer en comparación de lo que implica el logro del rol maternal, hay desplazamiento hacia el estado personal en el cual la madre experimenta una sensación de armonía, intimidad y competencia constituyendo el punto final de la adopción del rol maternal, es decir la identidad materna.

La enfermera debe promover la adopción del rol materno en el control prenatal incluyendo no solo a la madre sino también al padre, este abordaje permite un cuidado integral de la mujer durante la etapa del gestación, parto y posparto, requiriéndose acciones no solo de tipo institucional sino también domiciliaria, en esta etapa la enfermera debe contribuir a fortalecer la autoestima y el autoconcepto de los padres, la relación padre- madre y promover la flexibilidad en los roles.

3.1. Bases conceptuales o Definición de términos básicos

3.1.1. Rol maternal en puérperas primerizas

El rol materno se define (28), como un complejo proceso cognitivo y social que es aprendido recíproca e interactivamente y cuyo fin es la unión madre - hijo y la identificación de ésta con el rol maternal, de modo que logre verse en éste y sentirse cómoda con él.

El rol materno para ellas está relacionado con el cuidado, la protección, la satisfacción de necesidades básicas, en momentos de enfermedad, en la

alimentación, la educación, en la crianza, en estar pendientes de lo que necesitan, lo que implica que es una responsabilidad que deben asumir porque dependen de ellas para todo (29).

El rol materno puede ser definido como una serie de actitudes y habilidades necesarias para cuidar y guiar la maduración y el aprendizaje primario de un niño (30). Este ejercicio apela a las características de la personalidad de la mujer en cuestión, para proveer la energía emocional necesaria para las tareas de ser madre.

3.1.2. Nivel de rol materno

Se define como cuidados de alto nivel que proporciona la madre al recién nacido para evitar complicaciones en los primeros años de vida, el papel de la maternidad lo conforman un conjunto de destrezas interpersonales y de producción, con el fin de favorecer el desarrollo emocional, intelectual y física del niño (22). La madre debe atender al niño con actitudes y comportamientos que demuestren que le preocupa el bienestar del niño, reconociendo la importancia del conocimiento las adecuadas prácticas en el cuidado del recién nacido.

4. Dimensiones del rol materno

4.1.1. Aceptación del bebé.

Toda madre primeriza experimenta cambios que muchas veces no imagina convertirse en madre tan joven, para ello tiene que hacer el mejor esfuerzo posible para ser buena madre esposa y mujer de esta manera lograr la aceptación del bebé, Así mismo, es una experiencia nueva para la madre,

más aún por ser primípara; y es allí, donde el papel que desempeñe la madre lograra la aceptación del recién nacido. Sin embargo, el proceso de crianza del recién nacido constituye el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva, la cual consta de los primeros seis meses (31).

Así mismo, al solo sentir el calor, el apego y el olor agradable del recién nacido, promueve el desarrollo de vínculo afectivo y de aceptación entre el recién nacido y la madre, de la misma manera realizar el cambio de pañales al bebé y cumplir con el crecimiento y desarrollo del recién nacido, así luego de la aceptación del bebé, debido a los estrechos lazos que genera la madre con su hijo, quien debe realizar integrándose a todas las actividades del que influye no solamente en el bienestar y estabilidad familiar, sino en un desarrollo integral del nuevo ser que llegó al mundo para mejorar las relaciones entre pareja (22).

4.1.2. Contacto con la madre.

Cuando nace el bebé el primer contacto directo es con la madre pues muchas de ellas esperan con muchas ansias y amor la llega del ser querido, es así que tanto los estímulos verbales y no verbales, masajes y, el cuidado directo de la madre que facilitan el contacto madre-hijo, es un proceso complejo de transformación que ayuda a las mujeres a formar vínculos con él bebe. Las madres experimentan sentimientos encontrados de alegría y satisfacción, junto con preocupación y angustia por los retos que implica el contacto con el recién nacido, aquí es donde la enfermera tiene la función de brindar orientación sobre el cuidado del bebé (32).

La relación del bebé con su madre es el nexo más importante que tiene lugar durante la primera infancia. La madre es quien realiza el cuidado durante los primeros años de vida y muchas lo hacen hasta que el niño o niña sea independiente, es por ello que el profesional de enfermería debe ser también la voz y el soporte de las madres para que ella sienta a su bebe como propio, lo conozca y tenga desde el momento del nacimiento la oportunidad de convertirse en madre cuidadora competente (33)

4.1.3. Estimulación temprana.

La estimulación temprana une la adaptabilidad del cerebro a la capacidad de aprendizaje, y consigue que los bebés sanos maduren y sean capaces de adaptarse mucho mejor a su entorno y a las diferentes situaciones (34). Es una forma de orientación del potencial y de las capacidades de los más pequeños. Cuando se estimula a un bebé, le estaremos abriendo un abanico de oportunidades y de experiencias que le harán explorar, adquirir destrezas y habilidades de una forma más natural, y entender lo que ocurre a su alrededor.

Así mismo consiste en proporcionar al bebe un mayor desarrollo tanto físico como intelectual y social para que de esta manera sus habilidades y capacidades le permitan ser mejor de lo que hubiera sido estimulándose de manera natural (35), es muy importante el apoyo de los padres en esta etapa puesto que el niño se vuelve un experimentador y descubridor.

4.1.4. Bienestar del bebé.

Las prácticas de cuidados que se deben realizar al recién nacido son actividades diarias para mantener su bienestar, pero lo más importante para realizar estos es que la madre sea quien los realice por el vínculo afectivo que tienen ella con su hijo; y más aún, porque las característica principal para que sean totalmente efectivos y promueven el bienestar del bebé es que se realizan con amor, sin olvidar que se deben realizar con todo el conocimiento del caso, para evitar errores que pueden ser fatales, a la hora de administrar algún medicamento o del uso adecuado de la ropa del bebé (31)

Para cubrir tanto las necesidades y el bienestar del recién nacido las actividades que se realizan con el bebé y para el bebé todo tiene que ser con amor y dedicación, pues el bienestar del bebé en todos los aspectos, influye en la forma de establecer un vínculo afectivo y de generar el afecto que tanto necesita un bebe (22).

4.1.5. Preocupación y protección del bebé.

Toda madre primeriza se preocupa por satisfacer las necesidades de protección de su bebé (36). Así mismo le brinda a su bebé la seguridad que este necesita para que se desarrolle de una manera adecuada, asegurándose que se desarrolle en las mejores condiciones posibles, brindándole además un trato afectivo al mismo, la sensación de seguridad del niño se forja cuando se produce lazos inquebrantables que se crean en las vivencias familiares y esto lo conforma las familias más cercanas (papá, mamá).

Las preocupaciones de las madres primíparas es cuidar a su bebé a la perfección, lo cual incluye la buena salud, las vacunas, y en todo momento

cuidar de su bebé; por ello, las madres buscan reforzar la protección a medida que transcurra el tiempo pues esta será la primera experiencia que forjara su rol de madre, y que influenciara en su desarrollo del bebé (22).

CAPITULO III.

METODOLOGÍA

3.1 Ámbito

El estudio se llevó a cabo en el Hospital Carlos Showing Ferrari de Huánuco.

3.2 Población muestral

La población estuvo constituida por 168 madres adolescentes primerizas.

Criterios de inclusión

- Madres adolescentes puérperas que se hallaron en alojamiento conjunto del Hospital Carlos Showing Ferrari de Huánuco.
- Madres que aceptaron participar voluntariamente en el estudio

Criterios de exclusión

- Madres que no aceptaron participar en el estudio

La muestra del estudio fue calculada con la fórmula para población conocida y variable categórica, tal como se muestra a continuación:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$

Marco muestral	N =	168
Alfa (Máximo error tipo I)	$\alpha =$	0.050
Nivel de Confianza	$1 - \alpha/2 =$	0.975
Z de (1- $\alpha/2$)	$Z (1 - \alpha/2) =$	1.960
Prevalencia	$p =$	0.500

Complemento de p	q =	0.500
Precisión	d =	0.050

Tamaño de la muestra	n =	117.10
----------------------	-----	---------------

La muestra fueron 117 madres

El tipo de muestreo fue probabilístico, aleatorio simple.

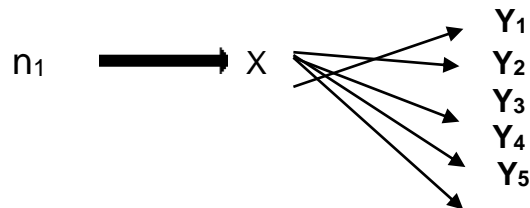
3.4 Nivel y Tipo de estudio

Nivel y tipo de investigación

El nivel fue descriptivo, el estudio fue descriptivo, prospectivo, trasversal y observacional.

3.5 Diseño de la investigación

En este estudio se aplicó el diseño descriptivo comparativo que es representado gráficamente del siguiente modo:



Donde:

- n_1 = madres adolescentes
- X = rol maternal
- Y_1 = estado civil
- Y_2 = escolaridad
- Y_3 = ocupación
- Y_4 = convivencia con el padre del recién nacido
- Y_5 = tipo de parto de la madre

3.6 Métodos técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se aplicó el método hipotético deductivo.

Se aplicó entrevistas individualizadas a cada madre en estudio.

El instrumento que se aplicará serán los siguientes:

- **Cuestionario de las características generales de la madre (anexo 01).** Este instrumento fue autoconstruido, consta de 14 reactivos y dos dimensiones: características de la madre y del niño.
- **Escala de adopción del rol materno (anexo 02).** Este instrumento fue elaborado por Ramona Mercer, consta de 36 reactivos, y 5 dimensiones, el mismo que tiene 4 opciones de respuestas= Totalmente de Acuerdo, De acuerdo, Desacuerdo y Totalmente en desacuerdo. Este instrumento fue modificado por las investigadoras con el aporte de los expertos durante el proceso de validación.

3.7 Validación y Confiabilidad del instrumento

Todos los instrumentos de recolección de datos pasaron por dos procesos de validación:

- a) Validación cualitativa. Los instrumentos fueron revisados por jueces expertos en el tema que se viene desarrollando. Dichos expertos realizaron las recomendaciones del caso.
- b) Validación cuantitativa. Las escalas del rol materno fueron sometidos a una prueba piloto, para el cálculo de la confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach se obtuvo un valor de 0, 78.

3.8 Procesamiento

3.9 Tabulación y análisis de datos

Se efectuó además un análisis descriptivo, según el tipo de variables se aplicaron el análisis de las frecuencias y los porcentajes. En el análisis inferencial se aplicó el chi cuadrado. Considerando un p valor $< 0,005$.

3.10 Consideraciones Éticas

Se tuvo en cuenta la consideración bioética, así como la aceptación del consentimiento informado firmado por las madres en estudio.

CAPITULO IV.

RESULTADOS

ROL MATERNO

Tabla 1. Dimensión aceptación del bebe del rol materno percibido por las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022

Aceptación del bebé	N=117	
	fi	%
Alto	52	44.4
Medio	27	23.1
Bajo	38	32.5

Al valorar descriptivamente la dimensión aceptación del bebe en las madres adolescentes primerizas puérpera, se identificó que predominó un 44.4% (52) de madres encuestadas tuvieron un nivel alto sobre la dimensión; seguido de 32.5% (38) que mostraron un nivel bajo y en menor proporción, 23.1% (27) presentaron un nivel.

Tabla 2. Dimensión contacto con la madre del rol materno percibido por las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022

Contacto con la madre	N=117	
	fi	%
Alto	28	23.9
Medio	48	41.0
Bajo	41	35.0

Al valorar descriptivamente la dimensión contacto con madres adolescentes primerizas puérpera, se identificó que predominó un 41.0% (48) se obtuvo un nivel medio sobre la dimensión; seguido de 35.0% (41) que mostraron un nivel bajo y en menor proporción, 23.9. % (28) presentaron un nivel alto.

Tabla 3. Dimensión estimulación temprana del rol materno percibido por las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022

Estimulación Temprana	N=117	
	fi	%
Alto	54	46.2
Medio	47	40.2
Bajo	16	13.7

Al valorar descriptivamente la dimensión bienestar del bebe en madres adolescentes primerizas puérpera, se identificó que predominó un 46.2% (54) se obtuvo un nivel alto sobre la dimensión; seguido de 40.2% (47) que mostraron un nivel medio y en menor proporción se obtuvo 13.7% (16) presentaron un nivel bajo.

Tabla 4. Dimensión bienestar del bebe del rol materno percibido por las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022

Bienestar del Bebe	N=117	
	fi	%
Alto	70	59.8
Medio	43	36.8
Bajo	4	3.5

Al valorar descriptivamente la dimensión bienestar del bebe en madres adolescentes primerizas puérpera, se identificó que predominó un 59.8% (70) se obtuvo un nivel alto sobre la dimensión; seguido de 36.8% (43) que mostraron un nivel medio y en menor proporción se obtuvo 3.5 % (4) presentaron un nivel bajo.

Tabla 5. Dimensión preocupación y protección del bebe del rol materno percibido por las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022

Preocupación y protección del bebe	N=117	
	fi	%
Alto	39	33.3
Medio	77	65.8
Bajo	1	0.9

Al valorar descriptivamente la dimensión preocupación y protección del bebe en madres adolescentes primerizas puérpera, se identificó que predominó un 65.8% (77) se obtuvo un nivel medio sobre la dimensión; seguido de 33.3% (39) que mostraron un nivel alto y en menor proporción se obtuvo 0.9 % (1) presentaron un nivel bajo.

Tabla 6. Dimensión lactancia del bebe del rol materno pervivido por las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022

Lactancia del bebe	N=117	
	fi	%
Alto	51	43.6
Medio	33	28.2
Bajo	33	28.2

Al valorar descriptivamente lactancia del bebe en madres adolescentes primerizas puérpera, se identificó que predominó un 43.6% (51) se obtuvo un nivel alto sobre la dimensión; seguido de 28.2% (33) que mostraron un nivel medio y en proporción equivalente se obtuvo 28.2% (33) presentaron un nivel bajo.

Tabla 7. Rol materno percibido por las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022

Rol materno percibido	N=117	
	fi	%
Alto	44	37.6
Medio	61	52.1
Bajo	12	10.3

Al valorar descriptivamente el rol materno percibido por las madres adolescentes primerizas puérpera, se identificó que predominó un 52.1% (61) se obtuvo un nivel medio sobre la dimensión; seguido de 37.6% (44) que mostraron un nivel alto y en menor porción se obtuvo 10.3% (12) presentaron un nivel bajo.

RESULTADOS INFERENCIALES

Tabla 8. Rol materno según el estado civil de las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022

Estado civil	Nivel del rol materno						Total	X ²	P valor
	Alto		Medio		Bajo				
	fi	%	fi	%	fi	%			
Soltera	20	45,5	23	37,7	5	41,7	41% (48)	0,63	0,7
Conviviente	24	54,5	38	62,3	7	58,3	59% (69)		
Total	44	37,6	61	52,1	12	10,3			

Al evaluar estadísticamente las diferencias en el nivel del rol materno, según el estado civil de las madres en estudio, se determinó estadísticamente que no existe diferencias entre dichas variables [$p=0,7$ y $X^2=0,6$] los valores hallados supera el margen de error estadístico $p = 0,05$; por lo que se acepta la hipótesis nula corroborándose que no existen diferencias significativas.

Tabla 9. Rol materno según el grado de escolaridad de las madres adolescentes primerizas púerperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022

Escolaridad	Nivel del rol materno						Total	X ²	P valor
	Alto		Medio		Bajo				
	fi	%	fi	%	fi	%			
Primaria incompleta	4	3,4	3	2,6	1	0,9	6,8% (8)	0,82	0,9
Secundaria Incompleta	30	25,6	42	35,9	8	6,8	68,4% (80)		
Secundaria completa	10	8,5	16	13,7	3	2,6	24,8% (29)		
Total	44	37,6	61	52,1	12	10,3	100,0% (117)		

Al evaluar estadísticamente las diferencias en el nivel del rol materno, según la escolaridad de las madres en el estudio, se determinó estadísticamente que no existe diferencias entre dichas variables [$p=0,9$ y $X^2 =0,8$] los valores hallados supera el margen de error estadístico $p = 0,05$; por lo que se acepta la hipótesis nula corroborando que no existen diferencias significativas.

Tabla 10. Rol materno según la ocupación de las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022

Ocupación	Nivel del rol materno						Total	X ²	P valor
	Alto		Medio		Bajo				
	fi	%	fi	%	fi	%			
Ama de casa	36	30,8	49	41,9	8	6,8	79,5% (93)	1,38	0,5
Estudiante	8	6,8	12	10,3	4	3,4			
Total	44	37,6	61	52,1	12	10,3	100,0% 117		

Al evaluar estadísticamente las diferencias en el nivel del rol materno, según la ocupación de las madres en estudio, se determinó estadísticamente que no existe diferencias entre dichas variables [$p=1,3$ y $X^2 =0,5$] los valores hallados supera el margen de error estadístico $p = 0,05$; por lo que se acepta la hipótesis nula corroborando que no existen diferencias significativas.

Tabla 11. Rol materno según la religión en las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022 Evangélica

Religión	Nivel del rol materno						total	X ²	P valor
	Alto		Medio		Bajo				
	fi	%	fi	%	fi	%			
Católica	31	26,5	36	30,8	9	7,7	65,0% (76)	2,06	0,3
Evangélica	13	11,1	25	21,4	3	2,6	35,0% (41)		
Total	44	37,6	61	52,1	12	10,3	100,0% (117)		

Al evaluar estadísticamente las diferencias en el nivel del rol materno, según la religión de las madres en estudio, se determinó estadísticamente que existe diferencias entre dichas variables [$p=2,6$ y $X^2 =0,3$] los valores hallados no supera el margen de error estadístico $p = 0,05$; por lo que se rechaza la hipótesis nula corroborando que existen diferencias significativas.

Tabla 12. Rol materno según la convivencia con el padre del recién nacido, en las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022

Convivencia con el Padre del Recién nacido	Nivel del rol materno						total	X ²	P valor
	Alto		Medio		Bajo				
	fi	%	fi	%	fi	%			
Si	32	27,4	45	38,5	8	6,8	72,6% (85)	0,25	0,8
No	12	10,3	16	13,7	4	3,4	27,4% (32)		
Total	44	37,6	61	52,1	12	10,3	100,0% (117)		

Al evaluar estadísticamente las diferencias en el nivel del rol materno, según las vivencias con el padre del recién nacido de las madres en el estudio, se determinó estadísticamente que no existe diferencias entre dichas variables [$p=0,8$ y $X^2=0,25$] los valores hallados supera el margen de error estadístico $p = 0,05$; por lo que se acepta la hipótesis nula corroborando que no existen diferencias significativas.

Tabla 13. Rol materno según el tipo de parto en las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022

Tipo de parto	Nivel del rol materno						total	X ²	P valor
	Alto		Medio		Bajo				
	fi	%	fi	%	fi	%			
Eutócico	27	23,1	28	23,9	3	2,6	49,6% (58)	5,67	0,0
Cesárea	12	14,5	33	28,2	8	7,7	50,5% (59)		
Total	44	37,6	61	52,1	12	10,3	100,0% (117)		

Al evaluar estadísticamente las diferencias en el nivel del rol materno, según el tipo de parto de las madres en estudio, se determinó estadísticamente que existe diferencias entre dichas variables [$p=5,6$ y $X^2=0,0$] los valores hallados no supera el margen de error estadístico $p = 0,05$; por lo que se rechaza la hipótesis nula corroborando que existen diferencias significativas.

Tabla 14. Rol materno según la planificación del embarazo en las madres adolescentes primerizas púerperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022

Embarazo Planificado	Nivel del rol materno						total	X ²	P valor
	Alto		Medio		Bajo				
	fi	%	fi	%	fi	%			
SI	2	1,7	5	4,3	0	0,0	6,0% (7)	1,45	0,4
NO	42	35,9	56	47,9	12	10,3	94,0% (110)		
Total	44	37,6	61	52,1	12	10,3	100,0% (117)		

Al evaluar estadísticamente las diferencias en el nivel del rol materno, según la planificación del embarazo de las madres en estudio, se determinó estadísticamente que existe diferencias entre dichas variables [$p=1,4$ y $X^2=0,4$] los valores hallados no supera el margen de error estadístico $p = 0,05$; por lo que se rechaza la hipótesis nula corroborando que existen diferencias significativas.

Tabla 15. Rol materno según el género del niño de las madres adolescentes primerizas púerperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022

Genero	Nivel del rol materno						total	X ²	P valor
	Alto		Medio		Bajo				
	fi	%	fi	%	fi	%			
Masculino	28	23,9	40	34,2	6	5,1	63,2% (74)	1,05	0,5
Femenino	16	13,7	21	17,9	6	5,1	36,8% (43)		
Total	44	37,6	61	52,1	12	10,3	100,0% (117)		

Al evaluar estadísticamente las diferencias en el nivel del rol materno, según el género de las madres en estudio, se determinó estadísticamente que no existe diferencias entre dichas variables [$p=1,05$ y $X^2=0,5$] los valores hallados supera el margen de error estadístico $p = 0,05$; por lo que se acepta la hipótesis nula corroborando que no existen diferencias significativas.

Tabla 16. Rol materno según el hecho de haber recibido charlas de lactancia materna de las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022

Charla de la Lactancia Maternal	Nivel del rol materno						total	X ²	P valor
	Alto		Medio		Bajo				
	fi	%	fi	%	fi	%			
SI	5	4,3	10	8,5	3	2,6	15,4% (18)	1,44	0,4
NO	39	33,3	51	43,6	9	7,7	84,6% (99)		
Total	44	37,6	61	52,1	12	10,3	100,0% (117)		

Al evaluar estadísticamente las diferencias en el nivel del rol materno, según la charla de la lactancia materna de las madres en estudio, se determinó estadísticamente que existe diferencias entre dichas variables [$p=1,4$ y $X^2=0,4$] los valores hallados no supera el margen de error estadístico $p = 0,05$; por lo que se rechaza la hipótesis nula corroborando que existen diferencias significativas.

CAPÍTULO V - DISCUSIÓN

El embarazo en la adolescencia tanto temprana como tardía es aceptado de múltiples maneras como, por ejemplo: la edad, características sociodemográficas, características familiares, emocionales y relacionales, generando así una percepción distinta respecto al rol maternal de cada madre adolescente. En consecuencia, el embarazo adolescente y convertirse en madre fuera de la edad adecuada genera un giro en la vida de la adolescente quien a su vez está lidiando con la adaptación fisiológica, la búsqueda de manejo emocional ante su entorno y el hecho de asumir el cargo de un nuevo ser. Por ello es importante considerar al profesional de enfermería en el cuidado materno perinatal ya que desarrolla este rol.(40) La aplicación de esta práctica sirve como marco de valoración, planificación, ejecución y evaluación de los cuidados del binomio ,madre -hijo, por lo cual es fundamental simplificar y facilitar la comprensión del cuidado , adaptándose la teoría del rol maternal propuesta por Mercer , por lo que la madre se expone a una transición dinámica y evolución de adolescente-mujer.

El estudio fue realizado en el Hospital Materno Infantil de Huánuco, donde en un primer momento se halló que en promedio más del 52,1% de usuarias que acuden al servicio perciben un nivel medio de rol maternal. Al convertirse en madres adolescentes primíparas `puérperas, no se activa sin influencia el cuidado por la influencia brindada por el personal de enfermería para permitir

a las gestantes, disminuir sus temores, dar a conocer el proceso de gestación y aprender las tareas para activación del rol materno. (41)

Según el “Modelo de adopción del rol maternal” de Mercer, 1981 (38); explica que las variables del entorno influyen en el proceso del desarrollo del rol maternal desde el embarazo hasta el primer año de vida; la madre anticipa el cuidado del hijo sabiendo que, como, cuando y porqué se actúa frente al bebe con el fin de generar bienestar del hijo, entre las variables que Mercer enfatizó conceptos principales de la teoría de la adopción del rol materno dentro círculos concéntricos se menciona primeramente las características maternas (actitudes frente a la crianza, estado de salud, sensibilidad a las señales); seguidamente las características del hijo (la salud y temperamento); luego de rol materno por último el resultado en el niño (salud).

Los resultados del rol maternal en cuidados de recién nacidos de madres primerizas puérperas nos reflejan 52.1% (61) un nivel de conocimiento medio. Este resultado es respaldado por el estudio de Llamo en 2019, quien refiere un resultado de 74% exponiendo un nivel de conocimiento medio (39).

De igual forma estos resultados son similares a lo encontrado por Álvarez Sadith (2022), donde encontró que el 62.12% de las madres adolescentes de su estudio adoptaron un rol materno regular (42). Esto a causa de que las madres no estuvieron preparadas para aceptar el rol maternal, otra de las consecuencias es que no conocían sobre la planificación familiar, muchas de esas madres dejan sus estudios secundarios o no tienen trabajo, entre muchos otros factores que impiden cumplir el rol materno. De la misma manera estos

resultados podemos observarlos en el estudio de Layme María (2022), en el cual se encontró que 46.9% de las madres, tenían un rol materno medio referente a las demás madres del estudio (43).

Sin embargo, estos resultados son contradictorios a los encontrados por Santander R. (2019), en el que el 95.1% de las madres muestran un nivel bajo de adopción del rol materno ya que las madres adolescentes primerizas no presentan confianza y seguridad en sí mismas para cumplir el rol de madre (44). Así mismo este resultado es similar al que encontró Hernández y Enriquez (2017), donde encontró que 57.5% de madres adolescentes demostraron tener una adopción del rol materno bueno con respecto a las demás madres del estudio (45). Igualmente, Gregorio (2016), encontró que 46 de 80 madres, obtuvieron una adopción del rol materno deficiente (46). También Condori y Pallo (2015), encontraron que 49.2% madres adoptaron un rol materno alto con respecto al resto de la población estudiada (47).

En un segundo momento se contrastó la existencia de diferencias entre la variable rol materno, según el tipo de parto, donde se halló significancia estadística, por lo que el rol materno depende del tipo de parto, cuando el parto es normal o eutócico el rol es alto, a diferencia de la cesárea que el rol materno es bajo o medio por la misma condición de la cacareada. Ya que la separación de la madre-bebe puede afectar significativamente el vínculo maternal. Asimismo, los partos por cesárea generan una deficiencia del rol maternal debido a que el cuerpo no pasa por el trabajo de parto eutócico o natural para alumbrar un hijo y el cerebro humano no llega a experimentar el

reconocimiento del nacimiento ha tenido lugar. Ello contribuye al retraso del vínculo maternal y sea difícil de lograr un rol materno eficiente debido a que la mujer pasa de estar gestando a tener un hijo sin haber experimentado el alumbramiento (48).

El rol maternal y el cuidado del recién nacido se ve vulnerable por múltiples factores, uno de ellos es el periodo del puerperio, que viene a ser el tiempo que transcurre hasta cuatro a seis semanas del parto. En mencionado proceso suceden muchos cambios tanto psicológicos como fisiológicos en la madre que estará acompañado de complicaciones después el parto, cuando una madre entra en el periodo del puerperio puede presenciar tres etapas que son; el inmediato que es hasta las 24 hora del parto, el mediato que transcurre hasta semana después del parto y tardío desde los ocho días hasta los cuarenta y dos días. (49)

Según Rubin (50), explica qué las madres púerperas sufren tres periodos; el primer periodo es la de la aceptación o conducta dependiente, en él la madre se manifiesta pasiva, sin iniciativas por sus dudas, sus sentimientos con el parto son de alivio. El segundo periodo es el del apoyo o el de dependencia a independencia; la madre experimenta el bienestar físico y la recuperación de la energía; es aquí donde la madre siente preocupación por las necesidades del hijo o también rechazó. Y por último está el periodo de abandono se produce al llegar a su hogar, en el asume el rol maternal aceptando la realidad, esto podría generar reacciones negativas.

El rol materno depende del tipo de parto, proceso de cuidado y apoyo psicológico que se imparte a la madre. Cuando se presenta un parto de tipo cesárea requiere muchos más cuidados enfocados no lo en la madre, sino también en el recién nacido para fortalecer el vínculo maternal; pero el hecho que sea una intervención quirúrgica necesita un determinado tiempo de recuperación y será mucho más lenta que el parto natural (51). Por ello los aspectos al rol maternal en las madres primerizas se recomienda asesorar charlas del tema cómo ser mamá (tiempo que se le dedica el bebé, intuición materna); segundo tema: apoyo percibido y recibido y tercer tema: asesoría por profesionales de salud después del parto, asesoría en lactancia materna. (52).

Conclusión

Según los objetivos, se llegaron a las siguientes conclusiones:

1. Se determinó estadísticamente que existe diferencias entre dichas variables [$p=5,6$ y $X^2 =0,0$] entre nivel del rol materno y el tipo de parto de las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022; por lo que se aceptó la hipótesis nula.
2. Se determinó que no existe diferencias entre dichas variables [$p=0,7$ y $X^2 =0,6$] entre el rol materno y el estado civil de las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022
3. Se Identificó que no existe diferencias entre dichas variables [$p=0,9$ y $X^2 =0,8$] entre el rol materno y el grado de escolaridad de las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022.
4. Se determinó que no existe diferencias entre dichas variables [$p=1,3$ y $X^2 =0,5$] entre el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido según la ocupación de las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022.
5. Se identificó que existe diferencias entre dichas variables [$p=2,6$ y $X^2 =0,3$] entre el rol materno y la religión en las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022
6. Se determinó que no existe diferencias entre dichas variables [$p=0,8$ y $X^2 =0,25$] entre el rol materno y la convivencia con el padre del recién nacido en las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022

7. Al Contrastar las diferencias entre rol maternal frente al cuidado del recién nacido y tipo de parto de la madre adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022, se halló significancia estadística [$p=5,6$ y $X^2 =0,0$], por lo que se aceptó la hipótesis de investigación.

Recomendaciones

A las autoridades de salud del Hospital

- Capacitar al personal de salud para fortalecer a las madres a tener una maternidad saludable contemplando acciones específicas en el rol materno.
- Implementar las salas de alojamiento conjunto, cuidando la comodidad y confort de la madre puérpera.
- Implementar, encaminar y reforzar los diferentes programas en el sector educativo, así como en el sector salud, y buscar la interacción en conjunto con la comunidad, de esta forma se pretende concientizar a las madres adolescentes, con la finalidad de que aprendan a adoptar de manera adecuada el rol materno y el cómo efectuarlas de manera habitual, de esta forma se busca mejorar la planificación para el crecimiento personal de la madre y el de su hijo.

A los enfermeros de alojamiento conjunto y otros profesionales de la salud

- Elaborar estrategias y programas preventivos sobre el embarazo, para poder interactuar con la comunidad en especial con las madres adolescentes, pues es fundamental que los profesionales de la salud que trabajan en el establecimiento sirvan como apoyo cercano a estas madres. De igual forma estos profesionales deben de brindar una

atención de calidad, buscando resolver las dudas de las madres y asesorarle en la ejecución del rol materno.

- Educar a las madres adolescentes con respecto a las funciones que deben de cumplir para poder cumplir un rol materno apropiado. Así mismo, se debe de implementar charlas informativas guiadas al cuidado del recién nacido, buscar su desarrollo, también es necesario implementar talleres educativos donde aparte de educar se evalúe la implementación de los planes y estrategias ejecutados.
- Trabajar la adopción del rol materno desde el inicio del embarazo en articulación con los otros profesionales de la salud como el profesional psicólogo.

A la comunidad científica

- Desarrollar estudios experimentales, con madres que tiene bajo nivel de rol materno.
- Desarrollar estudios cualitativos para conocer con mayor profundidad el rol materno y sus variables de riesgo y de protectores.
- Investigar más este tema, ya que es importante conocer el rol materno que cumplen las madres adolescentes, ya que, esto ayuda a determinar el progreso y crecimiento personal de la madre y del hijo, por otro lado, este tema permite a los profesionales de la salud evaluar a las madres adolescentes antes y después de su periodo de embarazo, y de esta manera conocer los diferentes determinantes que puedan influir en la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salcedo B. Gómez G. Nivel de conocimiento y prácticas de cuidado al recién nacido de madres adolescentes del centro salud san juan bautista. Ayacucho – 2018 [Tesis de pregrado, para obtener el título profesional de licenciado en enfermería] Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanga; 2019.
2. Organización Mundial de Salud OMS. Salud del adolescente [Internet] [Consultado 2018]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>.
3. López Y. Embarazo en la adolescencia y su repercusión biopsicosocial sobre el organismo de la madre y de su futuro hijo. Rev Cubana Enfermería. [Internet] 2008 [Consultado el 25 de noviembre del 2019]; 27(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000400011
4. López Y. Embarazo en la adolescencia y su repercusión biopsicosocial sobre el organismo de la madre y de su futuro hijo. Rev Cubana Enfermería. [Internet] 2008 [Consultado el 25 de noviembre del 2019]; 27(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000400011
5. Lagos R, Suárez MC, Torres A, Sánchez M, Murat I. Proceso de unamaternidad deseada en pandemia: cartografía de emociones desencadenadas. Rev psicol. UNC.[revista en la Internet]. 2020[citado 2021 Mayo 6]; 5(2):71 -88. Disponible en:<https://revistas.unc.edu.ar/index.php/aifp/article/view/31072/31715>.
6. Martich E. El coronavirus y sus impactos en el embarazo adolescente en américa latina. [Internet] [Consultado 2020 setiembre 11]. Disponible en: <https://agendapublica.es/el-coronavirus-y-sus-impactos-en-el-embarazo-adolescente-en-america-latina/>
7. Bohórquez A Rosas A, Pérez J, Munévar Y. Seguimiento de enfermería a la madre y al recién nacido durante el puerperio: traspasando las barreras hospitalarias. Av Enferm [internet]. 2016;27(2).
8. Baena F. et al. Atención del embarazo durante la pandemia del covid-19, ¿un impulso para el cambio? Rev Esp. Sal. Publica. [revista en la Internet]. 2020 [citado 2021 abril 5]; 94(6): 18-26. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es>.
9. Alvarado L. et al., Adopción del Rol Maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: Reporte de caso en la unidad Materno Infantil. Cuidarte. [revista en la Internet]. 2011 [citado 2021 mayo 5]; 3(4):195 -203 Disponible en: <http://www.scielo.org.co>.

10. Vázquez V, Romero A. Afectación del rol maternal debido a la pandemia. *Duazary*. 2021 septiembre; 8(3):82-90
11. Espinoza E. La madre, seguridad y visión de futuro frente al rol materno. *Rev peru epidemiol*. 2015; 15 (2):01-04.
12. Garrido M, Marchan M. Adopción del rol materno en madres adolescentes primerizas según grupos de convivencia. [Tesis para optar el título profesional de Psicología] Trujillo. Universidad Cesar Vallejo; 2016.
13. Abou-Dakn M, Richardt A, Schaefer-Graf U, Wöckel A. Inflammatory breast diseases during lactation: milk stasis, puerperal mastitis, abscesses of the breast, and malignant tumors – current and evidence-based strategies for diagnosis and therapy. *Rev Breast Care*. 2010;5:33.
14. Laza C, Puerto M. Cuidados genéricos para restablecer el equilibrio durante el puerperio. *Rev Cubana Enferm* [internet]. 2017;27(1):88-97. Disponible en: <https://www.researchgate.net>.
15. Ju-Eun S, Hyun-Ju Ch, Jung Mi K, Jeong En Y, Tiffany K. Efectos de un programa de ajuste de roles maternos para madres primerizas que utilizan centros de atención posparto (Sanhujoriwon) en Corea del Sur: un estudio cuasi-experimental. *Embarazo y parto de BMC*. 2020; 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-02923-x>.
16. Helen Y, Renee C, Sydney L. Crianza de bebés por primera vez por madres jóvenes: el papel de la depresión y el apoyo social. *Revista de Salud Materno Infantil*. Diciembre de 2019; 17 (1): 1-50.
17. Iza M. Análisis del rol materno en las madres adolescentes primerizas atendidas en el Centro de Salud de Tabacundo según la percepción de autoeficacia parental en el periodo enero a marzo 2016 [Tesis de posgrado para optar título de Magister en Salud Sexual y Reproductiva con Enfoque en Atención] Quito: Universidad Central de Ecuador; 2016.
18. Avalos D, Paz C. Nivel de Conocimiento de Madres Primerizas en el Cuidado al Neonato de un Centro de Salud del MINSA, Chiclayo, 2020 [Tesis de pregrado, Para obtener el Título Profesional de Licenciada En Enfermería] Chiclayo: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo: 2021
19. Sánchez E. “Conocimiento de las madres primerizas sobre cuidados básicos del recién nacido en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II Del Distrito de Villa el Salvador, 2020” [Tesis de posgrado, para optar el título de especialista en cuidado enfermero en neonatología] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2020.
20. Santander R, Torres J. Adopción del Rol Materno en Madres Adolescentes Primerizas Según Tipo de Convivencia Familiar, en el Hospital III Regional Honorio Delgado de Arequipa, 2019. [Tesis de posgrado, Para Optar el Título de Segunda Especialidad: Promoción de la Salud y Terapia Familiar] Arequipa: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2019.

21. García N. Conocimiento del rol de maternidad y cuidados básicos del recién nacido en madres adolescentes del Centro de Salud de Malconga Huánuco 2017 [Tesis de pregrado, para optar el título profesional de: licenciada en enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2018.
22. Pérez R. Desempeño de primíparas de 18 a 25 años ante el cuidado del recién nacido en el servicio de neonatología del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2016 [Tesis de pregrado, optar el título profesional de licenciada en enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016.
23. Gregorio D. Adopción del rol materno en madres adolescentes primerizas frente al cuidado del recién nacido en una comunidad rural de Huánuco [Tesis de pregrado, para optar el título de licenciada en enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016.
24. Martins A, Galvao Moreira D, Matos de Nascimento E, Soares E. Autocuidado para o tratamento de úlcera de perna falciforme: orientacoes de enfermagem. Esc Anna Nery. 2014; 17 (4): 755-63. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n4/1414-8145-ean-17-04-0755.pdf>
25. Naranjo Y. Concepción J. Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana. 2017; 19(3): 1608 – 8921.
26. Siccha R. Estrés y adopción del rol materno en madres de recién nacidos prematuros. Trujillo [Tesis de posgrado, para optar el título de segunda especialidad en enfermería mención: cuidados intensivos - neonatología] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2019.
27. Alvarado L. Guarín L. Cañón W. Adopción del rol maternal de la teorista Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo. Revista de Investigación Escuela de Enfermería UDES. 2014;1(1): 195-201
28. Gregorio D. Adopción del rol materno en madres adolescentes primerizas frente al cuidado del recién nacido en una comunidad rural de Huánuco [Tesis de pregrado, para optar el título de licenciada en enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016.
29. Coronado A. Ortiz N. Rol materno y pautas de crianza en nueve madres adolescentes desde una perspectiva generacional, pertenecientes a las UPA de la Fundación Carla Cristina. En clave social. 2015; 2(1): 68-83.
30. Cuenca L. Atienzo E. López L. Prado B. Hernández A. Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: evidencias y propuestas. Gaceta médica de México. 2013;149(3):299-307
31. Lazarte A. Mendoza F. seguimiento domiciliario de enfermería y fortalecimiento del rol materno de puérperas primerizas, usuarias de un Centro de Salud de Huánuco [Tesis de posgrado, para optar el título de especialista en enfermería en pediatría] Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2017.

32. Cáceres F. Molina G. Ruiz M. Maternidad: un proceso con distintos matices y construcción de vínculos. *Aquichan*. 2014;14(3):316-26.
33. Ocampo P. El hijo ajeno: vivencia de madres de niños prematuros hospitalizados. *Aquichán*. 2015;13(1): 1.50
34. Esteves Z. Aviles A. Matamoros A. La estimulación temprana como factor fundamental en el desarrollo infantil. *Espirales revista multidisciplinaria de investigación*. 2018 Marzo; 2(14): 2550-6862
35. Esteves Z. Mendoza J. Quiñones M. La Estimulación temprana en el desarrollo de las habilidades y capacidades de los niños y niñas de 6 a 7 años. *Espirales Revista Multidisciplinaria De investigación*. 2018; 2(15): 250-350. <https://doi.org/10.31876/re.v2i15.211>
36. Santander R. Torres J. Adopción del Rol Materno en Madres Adolescentes Primerizas Según Tipo de Convivencia Familiar, en el Hospital III Regional Honorio Delgado de Arequipa, 2019. [Tesis de posgrado, Para Optar el Título de Segunda Especialidad: Promoción de la Salud y Terapia Familiar] Arequipa: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2019.
37. Edith Ortiz-Félix R, Cárdenas-Villarreal VM, Flores-Peña Y. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. *Index de Enfermería [Internet]*. 2016 Sep 1;25(3):166–70. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009#:~:text=%22Modelo%20de%20adopci%C3%B3n%20del%20rol
38. Cabanillas B, Lisseth G. Nivel de conocimiento de las madres adolescentes primíparas en la adopción del rol maternal – Hospital Belen Lambayeque [Internet]. 2019 [cited 2022 Dec 24]. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5260/Llamo%20Cabanillas%2C%20Giuliana%20Lisseth.pdf?sequence=1&isAllowed=y40>
39. Alvarado L, Guarín L, Cañon-Montañez W. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la Unidad Materno Infantil. *Revista Cuidarte [Internet]*. 2011 Jan 1 [cited 2021 Sep 13];2(1):195–201. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732011000100015
40. Moreno Mojica CM, Mesa Chaparro NP, Pérez Cipagauta Z. Convertirse en madre durante la adolescencia: activación del rol materno en el control prenatal. *Revista CUIDARTE [Internet]*. 2015 Jul 17;6(2):1041. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359540742004.pdf>
41. Alvarez s. adopción del rol materno en madres adolescentes y desarrollo psicomotor en menores de 6 meses, centro de salud-illimo [Internet]. 2022 [cited 2022 Dec 24]. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9771/Alv>

- arez%20Sanchez%2c%20Sadith%20Carolina.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. Rios L, Fernanda M. Cuidados enfermeros en la promoción del rol materno de prematuros durante la pandemia por COVID 19. Hospital Goyeneche. Arequipa [Internet]. 2022 [cited 2022 Dec 24]. Available from:
<http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12920/11982/60.1496.EN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 43. Santander R, Huayta J. Adopción del Rol Materno en Madres Adolescentes Primerizas Según Tipo de Convivencia Familiar, en el Hospital III Regional Honorio Delgado de Arequipa [Internet]. 2019 [cited 2022 Dec 24]. Available from:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10542/CHSsahurc.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 44. Damian C, Enriquez Y. Factores protectores y adopción del rol materno en madres adolescentes, distrito el porvenir [Internet]. 2017 [cited 2022 Dec 24]. Available from:
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/12307/1790.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 45. Gregorio D. "Adopción del rol materno en madres escuela académico profesional de enfermería tesis de investigación para: optar el título profesional de licenciada en enfermería" [Internet]. 2016 [cited 2022 Dec 24]. Available from:
<http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/201/ADOPCION%20DEL%20ROL%20MATERNO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 46. Condori F, Pallo Y. Tipos de convivencia y adopción del rol materno en madres primíparas. centro médico universitario pedro p. dÍaz arequipa [Internet]. 2015 [cited 2022 Dec 24]. Available from:
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/355/M-21564.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 47. El parto es nuestro. Dificultades con el vínculo [Internet]. www.elpartoesnuestro.es. [cited 2022 Dec 24]. Available from:
<https://www.elpartoesnuestro.es/informacion/posparto/dificultades-con-el-vinculo>
 48. El parto es nuestro. Dificultades con el vínculo [Internet]. www.elpartoesnuestro.es. [cited 2022 Dec 24]. Available from:
<https://www.elpartoesnuestro.es/informacion/posparto/dificultades-con-el-vinculo>
 49. Castelló I. Puerperio normal: atención postparto inmediato y precoz, control del puerperio tardío [Internet]. 2019. Available from:
<https://www.formacurae.es/wp-content/uploads/2019/12/TEMA-17-PUERPERIO-NORMAL-OPE-2019-REVISADA.pdf>
 50. Castelló M. Esquema tema 17: puerperio normal [Internet]. [cited 2022 Dec 24]. Available from: <https://www.formacurae.es/wp-content/uploads/2019/12/ESQUEMA-TEMA-17.pdf>

51. Johnson & Johnson. Cuidados después de la cesárea [Internet]. Johnson & Johnson Colombia. [cited 2022 Dec 24]. Available from: <https://www.jnjcolombia.com/cuidado-del-bebe/cuidados-despues-de-la-cesarea>
52. Vargas-Porras C, Hernández-Molina LM, de Molina-Fernández MI. Aspectos percibidos por las madres primerizas como favorecedores en la adopción de su nuevo rol. Revista Cubana de Salud Pública [Internet]. 2020 Jun 29 [cited 2022 Dec 24];45:e1573. Available from: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2019.v45n4/e1573/es/>

Anexos

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio: ROL MATERNAL FRENTE AL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES ADOLESCENTES PRIMERIZAS PUÉRPERAS EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE HUÁNUCO						
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable principal Rol maternal en puérperas primerizas Variable de caracterización Características Demográficas Características Sociales Características Familiares Características Reproductivas Características del Niño			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Qué nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido evidencian madres adolescentes primerizas puérperas en un hospital materno infantil de Huánuco; 2021?	Identificar el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido evidencian madres adolescentes primerizas puérperas en un hospital materno infantil de Huánuco; 2022	Hi: El nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido evidencian madres adolescentes primerizas puérperas en un hospital materno infantil de Huánuco; 2021, es de nivel alto. Ho: El nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido evidencian madres adolescentes primerizas puérperas en un hospital materno infantil de Huánuco; 2021, es de nivel bajo.	ESCALA DEROL MATERNO Aceptación del bebe.	Alto Medio Bajo	1. A veces prefiero no dar de lactar a mi bebe para cuidar la estética. 2. Imito los balbuceos y sonidos que hace mi bebe. 3. Estoy dispuesta a cambiarle el pañal a mi bebe cada vez que lo necesite. 4. Me cuesta aceptar a mi bebe. 5. Me siento capaz de salir adelante con mi bebe.	Nominal

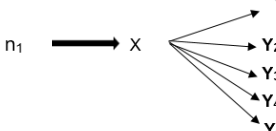
					<p>6. Pienso que el CRED no es necesario para mi bebe.</p> <p>7. Trato de ocultar el hecho que tengo un bebe porque me avergüenza.</p> <p>8. Cuando cosquileo a mi bebe observo una respuesta de alegría.</p> <p>9. Aunque tenga muchas actividades que realizar, siempre me doy tiempo para cuidar a mi bebe.</p> <p>10. El hecho de lactar une emocionalmente a las madres con sus hijos.</p>	
1.						
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Contacto con la madre	Alto Medio	11. Me agrada tener a mi bebe en mis brazos.	Nominal

¿Existen diferencias entre el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido según el estado civil de las madres?	Analizar la existencia de diferencias entre el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido según el estado civil de las madres.	Ha₁: Existen diferencias entre el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido según el estado civil de las madres.		Bajo	<p>12. Cuando mi bebe me responde a mis estímulos yo lo abrazo o felicito.</p> <p>13. Me agrada masajear la espalda de mi bebe con mucha delicadeza.</p> <p>14. Creo que otro familiar cuida a mi bebe mejor que yo.</p> <p>15. Terceras personas se encargan de la crianza de mi bebe.</p> <p>16. Prefiero yo misma encargarme de alimentar a mi bebe.</p> <p>17. Cuando le hablo a mi bebe, lo hago con palabras cariñosas.</p>	
¿Existen diferencias entre el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido según la escolaridad de las madres?	Identificar si existen diferencias entre el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido según la escolaridad de las madres.	Ha₂: Existen diferencias entre el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido según la escolaridad de las madres.	Estimulación temprana	Alto Medio Bajo	<p>18. Le doy objetos a mi bebe para que los pueda tocar y aprenda a manipular.</p> <p>19. Cuando mi bebe llora, le hablo con voz baja y susurrando palabras tranquilizadoras.</p> <p>20. Prefiero ser yo, quien se encargue del baño de mi bebe.</p> <p>21. Mientras le doy de lactar a mi bebe me gusta acariciarlo.</p>	Nominal

					<p>22. Trato que mi bebe acaricie mi rostro.</p> <p>23. Practico con mi bebe ejercicios que le pueda ayudar a su desarrollo.</p> <p>24. Cuando juego con mi hijo me gusta que el aprenda algo nuevo.</p> <p>25. Cuando le doy de lactar a mi bebe me gusta hablarle.</p>	
¿Existen diferencias entre el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido según la ocupación de las madres?	Valorar las diferencias entre el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido según la ocupación de las madres.	Ha3: Existen diferencias entre el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido según la ocupación de las madres.	Bienestar del bebe	Alto Medio Bajo	<p>26. Cuando mi bebe llora dejo lo que estoy haciendo y voy a atenderlo.</p> <p>27. El momento de juego con mi bebe es indispensable en mi rutina diaria.</p> <p>28. Tengo en casa medicamentos "necesarios" para lo que requiera mi bebe en caso de enfermarse.</p> <p>29. Cuido que mi bebe utilice ropa adecuada a la estación para evitar que se enferme o tenga sarpullido.</p>	Nominal

Ordinal	<p>Determinar las diferencias entre el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido según la religión de las madres. Identificar si existen diferencias entre el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido según la convivencia con el padre del recién nacido.</p>	<p>Ha4: Existen diferencias entre el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido según la religión de las madres.</p> <p>Ha5: Existen diferencias entre el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido según la convivencia con el padre del recién nacido.</p> <p>Ha6: Existen diferencias entre el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido según el tipo de parto de la madre.</p>	Preocupación y protección del bebe	Alto Medio Bajo	<p>30. La salud de mi bebe para mi es importante.</p> <p>31. Hago vacunar a mi bebe en la fecha programada.</p> <p>32. Me alegra mucho que mi hijo haya nacido sano.</p> <p>33. Cada vez que mi bebe llora me preocupo por saber qué es lo que necesita.</p> <p>34. Me preocupo por que su alrededor no exista objetos que puedan hacerle daño a mi bebe.</p> <p>35. Si voy por la calle y alguien estornuda cerca, lo primero que hago es cubrir a mi bebe.</p> <p>36. Tengo la seguridad de que seré una buena madre.</p>	Nominal
	<p>Contrastar las diferencias entre el nivel de rol maternal frente al cuidado del recién nacido según el tipo de</p>		<p>CARACTERÍSTICAS GENERALES APLICADO A LAS MADRES</p> <p>Características socio demográficas</p>		<p>1. ¿Cuántos años tienes?</p> <p>2. ¿Cuál es su estado civil?</p> <p>3. ¿Cuál es su grado de escolaridad?</p> <p>4. ¿Cuál es su ocupación?</p> <p>5. ¿Cuál es su religion?</p> <p>6. ¿con quién vives en la actualidad?</p>	Ordinal

	parto de la madre.				7. ¿actualmente vives con el padre de tu recién nacido?	
			Características reproductivas		8. ¿Cuál es la edad gestacional al parto? 9. ¿Tipo de parto? 10. ¿Tu embarazo fue planificado?	Ordinal
			Características del niño		11. ¿Cuál es el género? 12. ¿Cuál es el peso al nacer? 13. ¿Cuántas horas le dedicas al cuidado exclusivo de su recién nacido diario? 14. ¿Cuánto horas le dedicas al cuidado exclusivo de tu recién nacido a diario?	Ordinal
Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferencial		
Según intervención: Descriptivo	Población: La población estuvo constituida por 168	Técnicas: Encuesta y observación Instrumentos: Cuestionario de características generales.	Firma del consentimiento informado y aplicación	Estadística descriptiva: Se aplicaron estadísticos descriptivos de frecuencias y porcentajes para variables categóricas en el análisis de las variables en estudio.		
Según planificación:				Estadística inferencial:		

Prospectivo.	<p>madres adolescentes primerizas.</p> <p>Muestra: La muestra fueron 117 madres</p>	<p>Escala de consumo de alimentos ultra procesados Ficha de estado nutricional</p>	<p>de los principios bioéticos de beneficencia, no. maleficencia, autonomía y justicia</p>	<p>La comprobación de hipótesis se realizó siguiendo los pasos del ritual de significancia con la prueba del Chi Cuadrado de Independencia con una probabilidad de error del 5%.</p>
Según mediciones: Trasversal				
Según número de variables: Observacional				
Nivel de estudio Relacional				
<p>Diseño del</p>  <p>estudio</p> <p>Donde: n_1 = madres adolescentes X = rol maternal Y_1 = estado civil Y_2 = escolaridad Y_3 = ocupación Y_4 = convivencia con el padre del recién nacido Y_5 = tipo de parto de la madre</p>				

--	--	--	--	--

UNIVERSIDAD NACIONAL
"HERMILIO VALDIZÁN" HUÁNUCO"
FACULTAD DE ENFERMERIA



SEGUNDA ESPECIALIDAD

Código-----

Fecha-----

ANEXO 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Título del estudio. Rol maternal frente al cuidado del recién nacido en madres adolescentes primerizas puérperas en un hospital materno infantil de Huánuco; 2021

Yo:.....

He leído la hoja de información que se me ha entregado.

He podido hacer preguntas sobre el estudio.

He recibido suficiente información sobre el estudio.

He hablado con los investigadores

Comprendo que mi participación es voluntaria.

Comprendo que puedo retirarme del estudio:

1. Cuando quiera.
2. Sin tener que dar explicaciones.
3. Sin que esto repercuta en mi atención de salud

Presto libremente mi conformidad para participar en el estudio.

Fecha -----/----/-----

DNI-----Firma

UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN" HUÁNUCO



FACULTAD DE ENFERMERIA

SEGUNDA ESPECIALIDAD



Código-----

Fecha-----

ANEXO 02

Fecha:-----

Código:

**GUÍA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERISTICAS GENERALES
APLICADO A LAS MADRES**

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Rol maternal frente al cuidado del recién nacido en madres adolescentes primerizas puérperas en un hospital materno infantil de Huánuco; 2022

INSTRUCCIONES: Estimada Sra., Srta., encuestadora sírvase efectuar las preguntas que a continuación se presenta a la madre adolescente y en forma clara y legible registre sus respuestas en el espacio correspondiente o paréntesis, debiendo guardar precisión y veracidad.

Gracias

A. DATOS GENERALES DE LA MADRE

I. Características sociodemográficas

1. ¿Cuántos años tienes?
.....años
2. ¿Cuál es su estado civil?
Soltera
Casada
Divorciada
Conviviente
Viuda
3. ¿Cuál es su grado de escolaridad?
Sin estudio
Primaria incompleta
Secundaria incompleta
Secundaria completa
Superior incompleta
Superior completo
4. ¿Cuál es su ocupación?

- Ama de casa
- Comerciante
- Empleada dom.
- Trabajadora pub.
- Otro
5. ¿Cuál es su religión?
- Católica
- Evangélica
- Mormón
- Testigo de Jehová
- Otro especifique.....

II. Características familiares

6. ¿Con quién vives en la actualidad?
- Ambos padres
- Uno de los padres
- Algún familiar
- Otro especifique-----
7. ¿Actualmente vives con el padre de tu recién nacido?
- Si
- No

III. Características reproductivas

8. Edad gestacional al parto:.....
9. ¿Tipo de parto?
- a) Eutócico
- b) Cesárea
- c) Fórceps
- d) Pelviana
10. ¿Tu embarazo fue planificado?
- e) Si
- f) No

B. CARACTERÍSTICAS DEL NIÑO

11. Género:
- a) Masculino
- b) Femenino
13. Peso al nacer:.....kg
14. ¿Cuántas horas le dedicas al cuidado exclusivo de su recién nacido a diario?

ANEXO 03

Fecha:.....

Código:

ESCALA DE ROL MATERNO

TÍTULO DEL ESTUDIO. Rol maternal frente al cuidado del recién nacido en madres adolescentes primerizas puérperas en un hospital materno infantil de Huánuco; 2022

INSTRUCCIONES: A continuación, encontrar una lista de afirmaciones respecto a su experiencia como madre. Deberá elegir, marcando con un aspa (X), la opción que más se asemeje a su forma de pensar, actuar y sentir. No hay respuestas buenas ni malas. Las opciones de respuestas son las siguientes:


- **TA = Totalmente de Acuerdo.**
- **A = De acuerdo.**
- **I = Indeciso.**
- **D = Desacuerdo.**
- **TD = Totalmente en desacuerdo.**

Nº	Reactivos	TA	A	I	D	TD
I Aceptación del bebé.						
1	A veces prefiero no dar de lactar a mi bebé para cuidar la estética de mis senos.					
2	Imito los balbuceos y sonidos que hace mi bebé.					
3	Estoy dispuesta a cambiarle el pañal a mi bebé cada vez que lo necesite.					
4	Me cuesta aceptar a mi bebé.					
5	Me siento capaz de salir adelante con mi bebé.					
6	Pienso que el CRED no es necesario para mí bebé.					
7	Trato de ocultar el hecho de que tengo un bebé porque me avergüenza.					
8	Cuando cosquilleo a mi bebé observo una respuesta de alegría en él.					
9	Aunque tenga muchas actividades que realizar, siempre me doy tiempo para cuidar a mi bebé.					
10	El hecho de lactar me emociona a las madres con sus hijos.					
II Contacto con la madre						
11	Me agrada tener a mi bebé en mis brazos..					
12	Cuando mi bebé responde a mis estímulos yo lo abrazo o felicito.					
13	Me agrada masajear la espalda de mi bebé con mucha delicadeza.					
14	Creo que otro familiar cuida a mi bebé mejor que yo.					
15	Terceras personas se encargan de la crianza de mi bebé.					

16	Prefiero que yo misma, encargarme de alimentar a mi beb						
17	Cuando le hablo a mi bebé, lo hago con palabras cariñosa						
III Estimulación temprana							
18	Le doy objetos a mi bebé para que los pueda tocar y aprenda a manipularlos.						
19	Cuando mi bebé llora, le hablo con voz baja y susurrando palabras tranquilizadoras.						
20	Prefiero ser yo, quien se encargue del baño de mi bebé.						
21	Mientras doy de lactar a mi bebé me gusta acariciarlo.						
22	Trato que mi bebé acaricie mi rostro.						
23	Practico con mi bebé ejercicios que le puedan ayudar a su desarrollo.						
24	Cuando juego con mi hijo me gusta que el aprenda algo nuevo.						
25	Cuando doy de lactar a mi bebé me gusta hablarle.						
IV Bienestar del bebe							
26	Cuando mi bebé llora dejo lo que estoy haciendo y voy a atenderlo.						
27	El momento de juego con mi bebé es indispensable en mi rutina diaria.						
28	Tengo en casa medicamentos “necesarios” para lo que requiere mi bebé en caso de enfermarse.						
29	Cuido que mi bebé utilice ropa adecuada a la estación para evitar que se enferme o tenga sarpullido.						
V Preocupación y protección del bebe							
30	La salud de mi bebé para mi es importante.						
31	Hago vacunar a mi bebé en la fecha programada.						
32	Me alegra mucho que mi hijo haya nacido sano.						
33	Cada vez que mi bebé llora me preocupo por saber qué es lo que necesita.						
34	Me preocupo por que a su alrededor no existan objetos que puedan hacerle daño a mi bebé.						
35	Si voy por la calle y alguien estornuda cerca, lo primero que hago es cubrir a mi bebé.						
36	Tengo la seguridad que seré una buena madre.						

OPCIONES DE RESPUESTA PARA LA ESCALA DE ROL MATERNO

1=Totalmente en desacuerdo	
----------------------------	--

2= En desacuerdo	
3=Indeciso	
4=De acuerdo	
5=Totalmente de acuerdo	

ANEXOS TABLAS COMPLEMENTARIAS DEL ESTUDIO

Tabla 17. Características sociodemográficas de las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022

Características de las madres	n = 117	
	fi	%
Edad		
13 años	5	4.2
14 años	10	8.5
15 años	29	24.6
16 años	18	15.3
17 años	55	46.6
Estado civil		
Soltera	48	40.7
Conviviente	69	58.5
Grado de escolaridad		
Primaria incompleta	8	6.5
Secundaria incompleta	80	67.8
Secundaria completa	29	24.6
Ocupación		
Ama de casa	93	78.8
Estudiante	24	20.3
Religión		
Católica	76	64.8
Evangélica	41	34.7

En la tabla 1. Acerca de las características demográficas de las madres adolescentes primerizas puérperas, se identificó respecto al grupo de edad 46.6% (55) fueron madres jóvenes de 17años; en cuanto al estado civil 46.6% (55) son convivientes; 67.8% (80) cuenta con secundaria incompleta; en cuanto ocupación predomina 78.8% (93) siendo amas de casa y 64.8% (76) que profesaban la religión católica.

Tabla 18. Características familiares de las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022

Características familiares	n = 117	
	fi	%
Con quien vives		
Ambos padres	32	27.1
Uno de los padres	49	41.5
Otros	36	30.5
Vive con el padre de tu recién nacido		
Si	85	72.0
No	32	27.1

En la tabla 2. En cuanto a la descripción de las características familiares de las madres en estudio, se observó que 41.5% (49) madres adolescentes y puérperas viven con sus padres y 72.0% (80) viven con el padre de su recién nacido.

Tabla 19. Características Reproductivas de las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022

Características Reproductivas	n = 117	
	fi	%
Edad gestacional		
35 semanas	7	5.9
36 semanas	11	9.3
38 semanas	37	31.4
39 semanas	31	26.3
40 semanas	31	26.3
Tipo de parto		
Eutócico	58	49.2
Cesárea	59	50.0
Embarazo fue planificado		
Si	7	5.9
No	110	93.2

En la tabla 3. Sobre los aspectos característicos reproductivos de las madres en estudio, observamos que 93.2% (110) madres tuvieron un embarazo planificado y 50.0% (59) su parto fue mediante cesárea, cuanto a la edad gestacional del nacimiento 31.4% (37) tuvieron alumbramiento a las 38ss de embarazo.

Tabla 20. Características del recién nacido de las madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco; 2022

Características del niño	n = 117	
	fi	%
Genero		
Masculino	74	62.7
Femenino	43	36.4
Peso al nacer		
De 1940 – 2440 kg	15	12.7
De 2441 – 2941 kg	45	38.1
De 2942 – 3442 kg	42	35.6
De 3443 – 3943 kg	15	12.7
Horas dedicadas al cuidado		
De 0 – 8 hrs	20	16.9
De 9 – 17 hrs	26	22.0
De 18 – 24 hrs	71	60.2
Charla de lactancia materna		
Si	18	15.3
No	99	83.9

En La tabla 4. Sobre las características del recién nacido en estudio, se identificó que 62.7% (74) niños son de género masculino, así mismo su peso al nacer del 38.1% (45) son entre 2441kg y 2941kg; en cuanto a las horas dedicadas al cuidado del niño es de 60.2% (71) entre las horas 18 a 24 al día y 83.9% (99) no reciben charlas de lactancia maternas.



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**ACTA DE DEFENSA DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
 ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO MATERNO
 INFANTIL – MENCIÓN NEONATOLOGÍA**

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las diecinueve horas, del día veinte del mes de junio de 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la **RESOLUCIÓN N°396-2022-UNHEVAL-D-FENF, 13.DIC.2021.**

- | | |
|--|-------------------|
| • Dra. Maria del Carmen VILLAVICENCIO GUARDIA | PRESIDENTE |
| • Dra. Juvita Dina SOTO HILARIO | SECRETARIA |
| • Mg. Mida AGUIRRE CANO | VOCAL |

La aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Cuidado Materno Infantil – Mención Neonatología Lic. Enf. **Angela Liz PINO MEJIA**; bajo la asesoría de la **Dra. Bethsy Diana HUAPALLA CÉSPEDES (RESOLUCIÓN N°262-2021-UNHEVAL-D-ENF, 22.OCT.2021)**; procedió a la defensa de la tesis titulado: **"ROL MATERNAL FRENTE AL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES ADOLESCENTES PRIMERIZAS PUÉRPERAS EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE HUÁNUCO"**.

Finalizado el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Cuidado Materno Infantil – Mención Neonatología, teniendo presente los criterios siguientes:

- e) Presentación personal.
- f) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- g) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- h) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

.....

Obteniendo en consecuencia la Nota de **DIECISIETE (17)** equivalente a **MUY BUENO** por lo que se declara **APROBADO (Aprobado o desaprobado)**

Los miembros del jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo 20:15 horas del día 20 de junio de 2023.



PRESIDENTE

Dra. Maria del Carmen VILLAVICENCIO GUARDIA
 DNI N° 22406474



SECRETARIO (A)

Dra. Juvita Dina SOTO HILARIO
 DNI N° 20718040



VOCAL

Mg. Mida AGUIRRE CANO
 DNI N° 22427307

Deficiente (11, 12, 13)
 Bueno (14, 15, 16)
 Muy Bueno (17, 18)
 Excelente (19, 20)



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**ACTA DE DEFENSA DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
 ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO MATERNO
 INFANTIL – MENCIÓN NEONATOLOGÍA**

En la Plataforma "Cisco Webex Meetings" asignado a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, siendo las diecinueve horas, del día veinte del mes de junio de 2023, ante los miembros integrantes del Jurado Calificador, nombrados mediante la **RESOLUCIÓN N°396-2022-UNHEVAL-D-FENF, 13.DIC.2021**.

- Dra. Maria del Carmen **VILLAVICENCIO GUARDIA** PRESIDENTE
- Dra. Juvita Dina **SOTO HILARIO** SECRETARIA
- Mg. Mida **AGUIRRE CANO** VOCAL

El aspirante al Título de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Cuidado Materno Infantil – Mención Neonatología, **Lic. Enf. Rudy Danny JARA BRAVO**; bajo la asesoría de la **Dra. Bethsy Diana HUAPALLA CÉSPEDES (RESOLUCIÓN N°262-2021-UNHEVAL-D-ENF, 22.OCT.2021)**; procedió a la defensa de la tesis titulado: **"ROL MATERNAL FRENTE AL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES ADOLESCENTES PRIMERIZAS PUÉRPERAS EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE HUÁNUCO"**.

Finalizado el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación del aspirante al Título de Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Cuidado Materno Infantil – Mención Neonatología, teniendo presente los criterios siguientes:

- i) Presentación personal.
- j) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- k) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- l) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis las observaciones siguientes:

.....

.....

Obteniendo en consecuencia la Nota de **DIECISIETE (17)** equivalente a **MUY BUENO** por lo que se declara **APROBADO (Aprobado o desaprobado)**

Los miembros del jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo 20:15 horas del día 20 de junio de 2023.

PRESIDENTE

Dra. Maria del Carmen VILLAVICENCIO GUARDIA
 DNI N° 22406474

SECRETARIO (A)

Dra. Juvita Dina SOTO HILARIO
 DNI N° 20718040

VOCAL

Mg. Mida AGUIRRE CANO
 DNI N° 22427307

Deficiente (11, 12, 13)
 Bueno (14, 15, 16)
 Muy Bueno (17, 18)
 Excelente (19, 20)



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado		Segunda Especialidad	X	Posgrado:	Maestría		Doctorado
----------	--	----------------------	---	-----------	----------	--	-----------

Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	-----
Escuela Profesional	-----
Carrera Profesional	-----
Grado que otorga	-----
Título que otorga	-----

Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	ENFERMERÍA
Nombre del programa	ENFERMERÍA EN CUIDADO MATERNO INFANTIL, CON MENCIÓN EN NEONATOLOGÍA
Título que Otorg	SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CUIDADO MATERNO INFANTIL - MENCIÓN NEONATOLOGÍA

Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Nombre del Programa de estudio	-----
Grado que otorga	-----

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Apellidos y Nombres:	JARA BRAVO RUDY DANNNY							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	943504954
Nro. de Documento:	41949737					Correo Electrónico:	Rudyjb28@gmail.com	

Apellidos y Nombres:	PINO MEJIA ANGELA LIZ							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	980475407
Nro. de Documento:	41891638					Correo Electrónico:	Angelaliz_pino@hotmail.com	

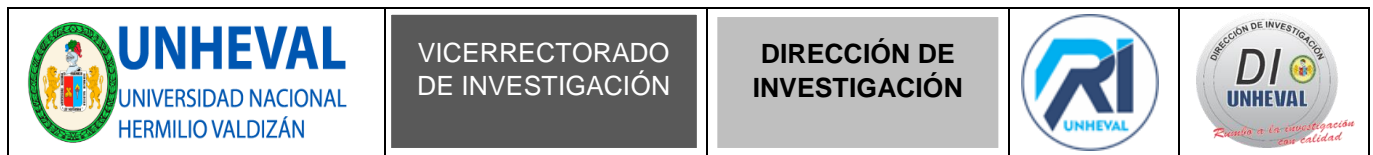
Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:						Correo Electrónico:		

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	X	NO					
Apellidos y Nombres:	HUAPALLA CÉSPEDES BETHSY DIANA			ORCID ID:	https://orcid.org/ 0000 - 0003-1013-825X			
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de documento:	41753598

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	VILLAVICENCIO GUARDIA MARÍA DEL CARMEN
Secretario:	SOTO HILARIO JUVITA DINA
Vocal:	AGUIRRE CANO MIDA
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	ALVARADO ORTEGA EUDONIA


5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)	
ROL MATERNAL FRENTE AL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES ADOLESCENTES PRIMERIZAS PUÉRPERAS EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE HUÁNUCO.	
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)	
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN CUIDADO MATERNO INFANTIL - MENCIÓN NEONATOLOGÍA	
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.	
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.	
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.	
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.	
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.	
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.	

6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)				2023	
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	X	Tesis Formato Artículo		Tesis Formato Patente de Invención
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional		Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos
	Trabajo Académico		Otros (especifique modalidad)		

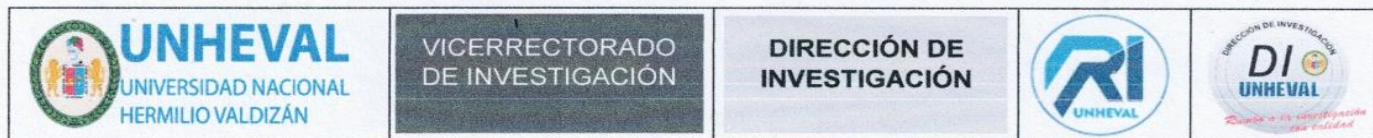
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	ROL MATERNAL	MADRES ADOLESCENTES PRIMERIZAS	CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO
--	--------------	-----------------------------------	----------------------------

Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	X	Condición Cerrada (*)	
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:	

¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):	SI		NO	X
--	----	--	----	---

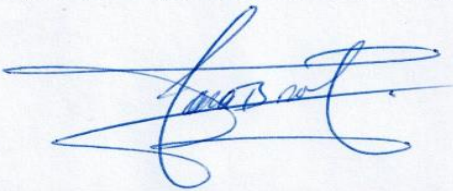

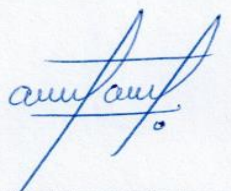

Información de la Agencia Patrocinadora:	
---	--

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.



7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

 Firma:		
Apellidos y Nombres:	JARA BRAVO RUDY DANNY	Huella Digital
DNI:	41949737	
 Firma:		
Apellidos y Nombres:	ANGELA LIZ PINO MEJIA	Huella Digital
DNI:	41891638	
Firma:		
Apellidos y Nombres:		Huella Digital
DNI:		
Fecha: 04/08/2023		

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"
 "UNIVERSIDAD NACIONAL "HERMILIO VALDIZÁN" HUÁNUCO
 FACULTAD DE ENFERMERÍA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



DIRECCIÓN UNIDAD DE
 INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA ANTIPLAGIO
CÓDIGO: 018 -2023-UI-FE

Prov. Virtual: 317 -2023-UNHEVAL-D-FENF.

LA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HACE CONSTAR:

Que, la tesis, **ROL MATERNAL FRENTE AL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES ADOLESCENTES PRIMERIZAS PUÉRPERAS EN UN HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE HUÁNUCO**; de los tesistas Lic. Enf. ANGELA LIZ PINO MEJIA, y Lic. Enf. RUDY DANNY JARA BRAVO de la Segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Neonatología en el Cuidado Materno Infantil de la Facultad de Enfermería, tiene **20%** de similitud y **CUMPLE** con lo que indica la Tercera Disposición Complementaria del Reglamento General de Grados y Títulos modificado de la UNHEVAL "*Los trabajos de investigación y tesis del pregrado deberán tener una similitud máxima de 35% y de posgrado y segundas especialidades una similitud de 30%*".

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada, para el fin académico correspondiente.

Cayhuayna, 22 de mayo de 2023

Dra. Marina Ivercia Llanos de Tarazona
 Directora Unidad de Investigación Facultad de
 Enfermería

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**ROL MATERNAL FRENTE AL CUIDADO D
EL RECIÉN NACIDO EN MADRES ADOLES
CENTES PRIMERIZAS PUÉRPERAS EN U
N HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE HU
ÁNUCO**

AUTOR

**Angela Liz PINO MEJIA - Rudy Danny JA
RA BRAVO**

RECuento DE PALABRAS

14790 Words

RECuento DE CARACTERES

79096 Characters

RECuento DE PÁGINAS

91 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

326.8KB

FECHA DE ENTREGA

May 21, 2023 9:35 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

May 21, 2023 9:36 PM GMT-5

● **20% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base c

- 19% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 12 palabras)
- Material citado

Marina Ivercia Llanos de Tarazona
Dra. Marina Ivercia Llanos de Tarazona
 Director Unidad de Investigación
 Facultad de Enfermería



