

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

**“Adopción del rol materno y vínculo afectivo del binomio madre
niño en puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos
Showing Ferrari, Huánuco. 2023”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORA: Martel Parra, Sofía Isabel

ASESORA: Palma Lozano, Diana Karina

HUÁNUCO – PERÚ

2024

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 74160835

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 43211803

Grado/Título: Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria

Código ORCID: 0000-0003-4520-7374

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Leiva Yaro, Amalia Verónica	Doctora en ciencias de la salud	19834199	0000-0001-9810-207X
2	Rodriguez De Lombardi, Gladys Liliana	Doctora en ciencias de la salud	22404125	0000-0002-4021-2361
3	Serna Roman, Bertha	Licenciado en enfermería	22518726	0000-0002-8897-0129

D

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 11:00 horas del día 25 del mes de setiembre del año dos mil veinticuatro, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **DRA. AMALIA VERONICA LEIVA YARO** (PRESIDENTA)
- **DRA. GLADYS LILIANA RODRÍGUEZ DE LOMBARDI** (SECRETARIA)
- **LIC. ENF. BERTHA SERNA ROMAN** (VOCAL)
- **MG. EMMA AIDA FLORES QUIÑONEZ** (ACCESITARIA)
- **MG. DIANA KARINA PALMA LOZANO** (ASESORA)

Nombrados mediante Resolución N° 2393-2024-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "ADOPCIÓN DEL ROL MATERNO Y VÍNCULO AFECTIVO DEL BINOMIO MADRE NIÑO EN PUÉRPERAS ADOLESCENTES DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, HUÁNUCO. 2023"; presentado por el Bachiller en Enfermería **Bachiller. MARTEL PARRA, SOFIA ISABEL**, se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) APROBADO Por UNANIMIDAD, con el calificativo cuantitativo de 10 y cualitativo de Bueno

Siendo las, 12:50 horas del día 25 del mes de Setiembre del año 2024, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTE

DRA. AMALIA VERÓNICA LEIVA YARO
Cód. 0000-0001-9810-2007X
DNI: 19834199

SECRETARIA

DRA. GLADYS LILIANA RODRÍGUEZ DE LOMBARDI
Cod. 0000-0002-4021-2361
DNI: 22404125

VOCAL

LIC. ENF. BERTHA SERNA ROMAN
Cod. 0000-0002-8897-0129
DNI: 22518726



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: SOFÍA ISABEL MARTEL PARRA, de la investigación titulada "Adopción del rol materno y vínculo afectivo del binomio madre niño en puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco. 2023", con asesora DIANA KARINA PALMA LOZANO, designada mediante documento: RESOLUCIÓN N° 2358-2022-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 17 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 21 de agosto de 2024



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

Martel Parra, Sofía Isabel.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

17%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

3%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1 repositorio.unheval.edu.pe 5%
Fuente de Internet

2 hdl.handle.net 2%
Fuente de Internet

3 repositorio.udh.edu.pe 2%
Fuente de Internet

4 core.ac.uk 2%
Fuente de Internet

5 dspace.unitru.edu.pe 1%
Fuente de Internet



RICHARD J. SOLIS TOLEDO,
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



FERNANDO F. SILVERIO BRAVO
D.N.I.: 40618286
cod. ORCID: 0009-0008-6777-3370

DEDICATORIA

A mi madre Isabel Gabriela Parra Caballero, por ser la inspiración de mi vida profesional, por ser mi aliento infatigable, mi fortaleza para seguir adelante en cada etapa de mi vida, mi gran apoyo para cumplir mis propósitos ante cualquier adversidad por ello la mayor de las dichas es brindarle el consolidado de mis estudios en las aulas universitarias.

A mi querida familia, por haberme brindado los valores que hoy en día hacen que sea una mejor persona, así mismo por motivarme, apoyarme, enseñarme que con perseverancia se pueden lograr las metas propuestas.

AGRADECIMIENTO

Mi gratitud a Dios por su infinita bondad y por permitirme cumplir un anhelo muy importante en mi vida.

De la misma manera expresar mi agradecimiento a mi madre y mi familia por ser mi ejemplo de superación y porque me brindaron su apoyo incondicional en todo el proceso de mis estudios universitarios.

Un agradecimiento muy especial a mi querida asesora Mg. Diana Palma Lozano por haberme brindado su apoyo con su conocimiento científico en el proceso y culminación de este trabajo de investigación.

Y por supuesto agradecer al Programa Académico de Enfermería, liderado por la Coordinadora Dra. Amalia Leiva Yaro, el personal administrativo y la plana de docentes que han contribuido en mi formación profesional.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN.....	XII
CAPÍTULO I.....	15
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	15
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	15
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	19
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	19
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	19
1.3. OBJETIVOS	19
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	19
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	19
1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	20
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA.....	20
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	20
1.4.3. JUSTIFICACIÓN SOCIAL.....	20
1.4.4. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	21
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	21
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	21
CAPÍTULO II.....	22
MARCO TEÓRICO	22
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	22
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	22
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES.....	24
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	25
2.2. BASES TEÓRICAS.....	27
2.2.1. TEORÍA ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL.....	27

2.2.2. TEORÍA DEL APEGO DE JOHN BOWLBY	28
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES	29
2.3.1. LA ADOPCIÓN DEL ROL MATERNO	29
2.3.2. ACEPTACIÓN DEL BEBÉ	29
2.3.3. CONTACTO CON LA MADRE	30
2.3.4. ESTIMULACIÓN TEMPRANA	30
2.3.5. EXPRESIONES MATERNALES DE AFECTO HACIA ÉL BEBE	31
2.3.6. BIENESTAR DEL BEBÉ	31
2.3.7. PREOCUPACIÓN Y PROTECCIÓN DEL BEBÉ	32
2.3.8. INTERACCIÓN CON LA PAREJA RESPECTO AL BEBÉ.....	33
2.3.9. INTERACCIÓN CON LA FAMILIA RESPECTO AL BEBÉ.....	33
2.3.10. CONOCIMIENTO CULTURAL RELACIONADO AL BEBÉ	33
2.3.11. VÍNCULO AFECTIVO DEL BINOMIO MADRE-NIÑO	34
2.3.12. CONDUCTA DE LA MADRE	34
2.3.13. CONDUCTA DEL RECIÉN NACIDO	35
2.3.14. CONDUCTA DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN	36
2.3.15. ESTADIOS DE ADQUISICIÓN DEL ROL MATERNO.....	36
2.3.16. PUÉRPERA ADOLESCENTE	37
2.4. HIPÓTESIS	38
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL.....	38
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	38
2.5. VARIABLES.....	39
2.5.1. VARIABLE PRINCIPAL.....	39
2.5.2. VARIABLE SECUNDARIA	39
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	40
CAPÍTULO III	41
METODOLOGÍA	41
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	41
3.1.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN	42
3.1.2. ALCANCE O NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN.....	42
3.1.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	42
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	43
3.2.1. POBLACIÓN	43
3.2.2. MUESTRA	43

3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	44
3.3.1.	TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	44
3.3.2.	INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	44
3.3.3.	VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS..	45
3.3.4.	VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS	46
3.3.5.	CONFIABILIDAD ESTADÍSTICA DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.....	46
3.3.6.	PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	47
3.3.7.	TÉCNICAS PARA EL PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN	49
3.4.	ASPECTOS ÉTICOS.....	49
	CAPÍTULO IV.....	51
	RESULTADOS.....	51
4.1.	PROCESAMIENTO DE DATOS	51
4.2.	CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS	63
	CAPÍTULO V.....	68
	DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	68
5.1.	CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS.....	68
	CONCLUSIONES	70
	RECOMENDACIONES.....	72
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	73
	ANEXOS.....	85

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características demográficas del niño y de las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023.....	51
Tabla 2. Características sociales de las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023	52
Tabla 3. Características familiares de las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023.....	53
Tabla 4. Planificación del embarazo de las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023.....	54
Tabla 5. Adopción del rol materno en las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023.....	55
Tabla 6. Adopción del rol materno de acuerdo a las dimensiones en las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023.....	56
Tabla 7. Vínculo afectivo del binomio Madre-Niño en las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023.....	57
Tabla 8. Vínculo afectivo del binomio Madre-Niño de acuerdo a las dimensiones en las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023	58
Tabla 9. Adopción del rol materno y vínculo afectivo del binomio madre niño de acuerdo a las conductas de la madre, en puérperas adolescentes del Hospital Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023	59
Tabla 10. Adopción del rol materno y vínculo afectivo del binomio madre niño de acuerdo a las conductas del recién nacido, en puérperas adolescentes del Hospital Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023	60
Tabla 11. Adopción del rol materno y vínculo afectivo del binomio madre niño de acuerdo a las conductas durante la hospitalización, en puérperas adolescentes del Hospital Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023	61
Tabla 12. Adopción del rol materno y vínculo afectivo del binomio madre niño, en puérperas adolescentes del Hospital Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023.....	62

Tabla 13. Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov en la variable: Adopción del rol materno y vínculo afectivo del binomio madre niño, en puérperas adolescentes del Hospital Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023	63
Primera hipótesis específica	64
Tabla 14. Prueba de correlación de Spearman en las variables: Adopción del rol materno y vínculo afectivo del binomio madre niño de acuerdo a las conductas de la madre, en puérperas adolescentes del Hospital Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023	64
Tabla 15. Prueba de correlación de Spearman en las variables: Adopción del rol materno y vínculo afectivo del binomio madre niño de acuerdo a las conductas del recién nacido, en puérperas adolescentes del Hospital Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023	65
Tercera hipótesis específica	66
Tabla 16. Prueba de correlación de Spearman en las variables: Adopción del rol materno y vínculo afectivo del binomio madre niño de acuerdo a las conductas durante la hospitalización, en puérperas adolescentes del Hospital Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023	66
Hipótesis general	67
Tabla 17. Prueba de correlación de Spearman en las variables: Adopción del rol materno y vínculo afectivo del binomio madre niño, en puérperas adolescentes del Hospital Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023	67

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	86
ANEXO 2 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS ANTES DE LA VALIDACIÓN	89
ANEXO 3 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN.....	96
ANEXO 4 CONSENTIMIENTO INFORMADO	101
ANEXO 5 ASENTIMIENTO INFORMADO.....	102
ANEXO 6 CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN	103
ANEXO 7 DOCUMENTO SOLICITANDO AUTORIZACIÓN.....	108
ANEXO 8 DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN	109
ANEXO 9 BASE DE DATOS.....	110
ANEXO 10 REPORTE TURNITIN	115

RESUMEN

Objetivo: La presente investigación tuvo como objetivo determinar la asociación de la adopción del rol materno con el vínculo afectivo del binomio madre niño en puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023.

Metodología: La investigación fue de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo -relacional, de tipo prospectivo, no experimental, analítico y transversal, la muestra la constituyeron 102 puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, el muestreo fue no probabilístico por conveniencia del investigador, técnicas fue la entrevista, se realizó la validación por cinco expertos, se empleó la prueba estadística del Coeficiente de Correlación de Spearman.

Resultados: Se halló que el 51.0% (52) presentaba un buen rol materno y vínculo fuerte, en el 29.4% (30) el rol materno fue regular y vínculo fuerte; el 15.7%(16) tienen una adopción del rol materno regular y un vínculo afectivo moderado, el 1%(1) tiene una buena adopción del rol materno y un vínculo afectivo moderado, en tanto solo 1.0% (1) presento un rol deficiente y vínculo débil, el 2% (2) presento un rol regular y un vínculo débil, al analizar la asociación entre la adopción del rol materno con el vínculo afectivo del binomio madre niño mediante el estadista Coeficiente de Correlación de Spearman se halló asociación encontrando un valor $Rho=0.481$ y $p=0.000$ así mismo al contrastar la adopción del rol materno con las conductas de la madre y del recién nacido se encontró asociación ($Rho=0.602$ y $p=0.000$; $Rho=0.228$ y $p=0.021$ distributivamente); en tanto no se relaciona con las conductas durante la hospitalización ($Rho=0.125$ y $p=0.212$)

Conclusión: Existe asociación entre la adopción del rol materno con el vínculo afectivo del binomio madre niño en puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023.

Palabra clave: maternidad, afecto, vínculo afectivo, embarazo, rol materno

ABSTRACT

Objective: The objective of this research was to determine the association of the adoption of the maternal role with the emotional bond of the mother-child binomial in postpartum adolescents from the Carlos Showing Ferrari Maternal and Child Hospital, Huánuco, 2023.

Methodology: The study had a quantitative approach of a descriptive-relational type, non-experimental, prospective, transversal and analytical, the sample was made up of 102 postpartum adolescents from the Carlos Showing Ferrari Maternal and Child Hospital, the sampling was non-probabilistic for the convenience of the researcher. techniques was the interview, validation was carried out by five experts, the statistical test of the Spearman Correlation Coefficient was used.

Results: It was found that 51.0% (52) had a good maternal role and strong bond, in 29.4% (30) the maternal role was regular and strong bond; 15.7% (16) have a regular adoption of the maternal role and a moderate emotional bond, 1% (1) have a good adoption of the maternal role and a moderate emotional bond, while only 1.0% (1) have a deficient role and weak bond, 2% (2) presented a regular role and a weak bond, when analyzing the association between the adoption of the maternal role with the emotional bond of the mother-child binomial using the Spearman Correlation Coefficient statistician, an association was found, finding a Rho value=0.481 and $p=0.000$. Likewise, when contrasting the adoption of the maternal role with the behaviors of the mother and the newborn, an association was found (Rho=0.602 and $p=0.000$; Rho=0.228 and $p=0.021$ respectively); while it is not related to behaviors during hospitalization (Rho=0.125 and $p=0.212$)

Conclusion: There is an association between the adoption of the maternal role with the emotional bond of the mother-child binomial in postpartum adolescents at the Carlos Showing Ferrari Maternal and Child Hospital, Huánuco, 2023.

Keyword: motherhood, affection, emotional bond, pregnancy, maternal role

INTRODUCCIÓN

El vínculo afectivo y el rol materno entre una mamá adolescente y su hijo son temas de suma importancia en el ámbito de la salud y el desarrollo humano. Cuando hablamos de puérperas adolescentes, nos referimos a jóvenes mujeres que han dado a luz recientemente y que se encuentran en un período crucial de su vida, en la que deben asumir responsabilidades parentales mientras aún están en proceso de desarrollo emocional, social y psicológico.

El rol materno implica una cadena de funciones y responsabilidades que van desde el cuidado físico del bebé hasta su alimentación, estimulación temprana y apego emocional. Para las adolescentes que se convierten en madres, este rol puede resultar abrumador y desafiante, especialmente si carecen de apoyo familiar y social.

El vínculo afectivo entre una mamá adolescente y su hijo es fundamental para el adecuado desarrollo cognitivo y emocional del neonato. Este vínculo se construye a través de interacciones afectivas, cuidado amoroso y atención a las necesidades del bebé. Sin embargo, las adolescentes pueden enfrentar dificultades para establecer este vínculo debido a la falta de experiencia, el estrés, la ansiedad o el miedo a no ser capaces de cumplir adecuadamente con el rol de madre.

Es importante abordar estas cuestiones desde una perspectiva integral que considere no solo las necesidades físicas del bebé, sino también las emocionales y psicológicas de la madre adolescente. Esto implica proporcionar un adecuado apoyo emocional, educativo y social comenzando de la gestación, parto y el período postparto, así como promover programas de intervención temprana que fortalezcan el vínculo hijo-madre y brinden herramientas para el desarrollo de habilidades parentales.

Durante siglos, el papel de la madre ha sido fundamental en el desarrollo físico, emocional y psicológico de sus hijos. El vínculo afectivo entre hijo y madre es un aspecto crucial en la crianza y el cuidado de los niños, ya que se establece desde el momento del nacimiento y va evolucionando a lo

largo de la vida.

En el caso de las puérperas adolescentes, es importante destacar que se encuentran en una etapa de la vida en la que aún están en proceso de desarrollo emocional y psicológico, lo que puede ser capaz de cambiar en la forma en que establecen y mantienen el vínculo afectivo con sus bebés. Según Hidalgo MI, Gonzáles JC. En la etapa de la adolescencia se experimentan múltiples cambios sociales, emocionales y físicos, lo que puede dañar su papel para aceptar de manera favorable el rol materno ⁽¹⁾.

Además, diversos estudios han demostrado que las puérperas adolescentes suelen enfrentar mayores desafíos en cuanto a la educación y el cuidado de sus hijos, como la carencia del soporte de la familia, la falta de recursos económicos y la carencia de experiencia en el ejercicio de la maternidad.

En este marco, el Capítulo I Comienza con una descripción detallada del problema de investigación, incluyendo su importancia justificación, objetivos, limitación, planteamiento del problema general y específico, establecimiento de metas generales y específicas, el planteamiento de hipótesis generales y específicas, y definición de variables, y términos operativos definidos.

En el Capítulo II, se presenta el Marco teórico, donde se abordan los antecedentes de la investigación a nivel internacional, nacional y local. Se analizan las bases teóricas que fundamentan el estudio, así como los conceptos clave utilizados en su desarrollo.

En el Capítulo III, se propone el Marco Metodológico, que abarca consideraciones sobre alcance, población objetivo, nivel y tipo de estudio, diseño de la investigación, técnicas y herramientas empleadas, validación y confiabilidad de los instrumentos, tabulación y procedimiento de datos.

En el Capítulo IV, se encuentran los hallazgos del estudio considerando un análisis descriptivo, un análisis inferencial y una discusión de los hallazgos en relación a aspectos conceptuales, teóricos y metodológicos, incluyendo la

prueba de hipótesis.

En el capítulo V, se presentan la discusión y las conclusiones con el objetivo de sintetizar y destacar los hallazgos obtenidos. Dichos aspectos buscan fomentar la generación de nuevas ideas y orientar las recomendaciones derivadas de las propuestas planteadas en este estudio, con el propósito de estimular futuras investigaciones.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El nacimiento de un hijo ocurre a partir de la unión de una madre y un padre, y esta dinámica no ha sufrido modificaciones hasta el momento. Por otro lado, el hijo solo puede seguir existiendo si dispone de una familia o algún otro apoyo que cumpla su función. Todos estos factores desempeñan un papel importante en la configuración de la dinámica familiar, que en última instancia tiene un impacto crucial en el crecimiento psicológico.

El rol materno juega un papel sustancial en el desarrollo infantil, donde la madre es quien establece el vínculo emocional inicial con el recién nacido y le brinda los cuidados esenciales necesarios para su supervivencia. Además, la madre actúa como la principal imagen de apego del niño durante los primeros años de vida, ejerciendo una influencia significativa en su desarrollo psicológico, social y emocional. En el presente artículo, se explora la relevancia del papel materno en el proceso de desarrollo infantil, analizando la influencia de esta conexión en el crecimiento y la madurez de los niños ⁽²⁾.

Kimelman, citado por Santander RC, Torres J ⁽³⁾, sostiene que, la adopción en el contexto del rol materno argumenta que el sentido materno no es intrínseco a la naturaleza femenina, lo cual implica que el instinto maternal no tiene presencia subyacente, ya que, aunque esté condicionado por la expresión de un gen, se ve moldeado por experiencias sociales específicas asociadas a la maternidad.

Por ende, se trata de un proceso mediante el cual la madre alcanza estabilidad en su nuevo rol a través de la integración exitosa de los elementos del comportamiento maternal, lo que resulta en una aceptación plena de su identidad como madre ⁽⁴⁾.

En cuanto al vínculo emocional, se define por la cantidad de tiempo dedicado al infante, el nivel de cuidado brindado y el establecimiento de

conexiones fuertes. La madre actúa como imagen de apego que ofrece protección. Por tanto, el alejamiento de un niño de su madre es perjudicial para su desarrollo, ya que las necesidades del infante deben ser cubiertas por el individuo con el que ha establecido un vínculo ⁽⁵⁾.

El vínculo afectivo entre hijos y padres se fortalece después del nacimiento a medida que se conocen y se relacionan ⁽⁶⁾. El vínculo afectivo entre él bebe y su mamá se construye desde antes del nacimiento, pero es probable que diferentes factores intervengan en el desarrollo del vínculo afectivo afectándolo de tal manera que crean consecuencias como la incapacidad de desarrollo emocional, social e intelectual ⁽⁷⁾.

Investigaciones realizadas en Cuba demuestran que la gestación en el adolescente plantea una dificultad de salud debido a su inmadurez reproductiva y la falta de preparación para cuidar de un hijo ⁽⁸⁾.

Alrededor del 25% de las madres adolescentes se hallan en un ambiente de mayor fragilidad en términos de morbilidad y mortalidad, tanto para ellas mismas como para sus recién nacidos, debido a su estado de inmadurez tanto biológica como psicológica ⁽⁶⁾.

A escala global, cada año se estima que 15 millones de bebés son nacidos de féminas de 20 años a menos, lo que equivale a aproximadamente una quinta parte de todos los nacimientos reportados en ese mismo periodo. De entre ellos, alrededor del 60% se producen de manera no intencionada ⁽⁹⁾.

Además, según Denis BM y Grecia SD, en los Estados Unidos, aproximadamente un millón de embarazos ocurren anualmente en adolescentes, lo que representa el 12.8% del total de casos de embarazo ⁽¹⁰⁾.

En Panamá en 2019 en su investigación sobre la teórica Ramona Mercer en la adopción del rol materno, menciona que el rol materno con el mayor del 66% tuvo un apego en el puerperio inmediato el 65% un apego en el puerperio mediato.

Las regiones de la Selva presentan el mayor porcentaje de embarazos adolescentes. En el contexto de Loreto, se observa que el 30,4% de las

adolescentes entre 15 y 19 años de edad se encuentran en estado de maternidad o están experimentando un embarazo por primera vez. Le siguen de cerca las regiones de Amazonas, Ucayali y San Martín, con porcentajes del 23,8%, 23,1% y 20,0% respectivamente ⁽¹¹⁾.

De acuerdo a la información recopilada en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2019) realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), aproximadamente el 12.6% de los adolescentes en el rango de edad de 15 a 19 años ya son madres o están en estado de gestación. Hasta el mes de julio, el Ministerio de Salud había documentado 26.000 partos a nivel nacional en los que las madres eran menores de 19 años.

En el Perú, la gran mayoría (90%) de las jóvenes mujeres que experimentan la maternidad por primera vez se hallan en el rango de edad de 14 a 19 años. Estas adolescentes suelen carecer de la preparación necesaria en cuanto al cuidado de los recién nacidos, siendo que un porcentaje significativo (10%) posee conocimientos nebulosos en esta materia. La maternidad precoz también pone en peligro la salud de los bebés, dando lugar a un mayor riesgo de mortalidad neonatal e infantil⁽¹²⁾.

Según DIRESA, citado por Victorio Y. 2081 adolescentes se embarazaron en Huánuco en el año 2014. La mayoría de ellas viven en pobreza en zonas rurales de la selva y sierra de Huánuco ⁽¹³⁾.

Según el INEI, La población más susceptible al embarazo adolescente Mujeres indígenas que hablan lenguas nativas como quechua y aimara. En áreas rurales, mujeres indígenas vulnerables por matrimonios, embarazos tempranos. y exposición a riesgos como violencia sexual y trata de personas, entre otros desafíos ⁽¹¹⁾.

La maternidad en la adolescencia ejerce un impacto significativo a nivel individual, dado que la condición de ser madre a una edad temprana plantea desafíos que no solo perturban la salud física de las féminas, sino que también perturban distintos aspectos psicológicos, sociales, culturales y educativos ⁽³⁾.

Otro de los riesgos más importantes incluye el nacimiento prematuro, con peso bajo al nacer, la alimentación inadecuada y una mayor probabilidad de abuso infantil y desidia en la atención ⁽⁵⁾.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, el embarazo durante la adolescencia también puede acarrear consecuencias adversas en términos sociales y económicos, tanto para las adolescentes como para sus familias y entorno comunitario. Muchas adolescentes embarazadas se ven obligadas a interrumpir su educación. Un adolescente con educación formal limitada o nula posee una capacidad y oportunidades de empleo disminuidas, lo que en consecuencia conduce a un aumento de la maternidad prematura. Este mayor riesgo afecta tanto a las mamás como a los neonatos ⁽¹⁴⁾.

De igual manera la ENDS indica que el embarazo podría acarrear repercusiones sumamente perjudiciales para la salud de las jóvenes, dada la carencia de adecuada preparación física de las adolescentes para afrontar la gestación y el parto, lo que las vuelve más susceptibles a enfrentar complicaciones. Además, las mujeres adolescentes y jóvenes que quedan embarazadas corren un mayor riesgo de abandonar la escuela, sufrir embarazos repetidos y, posteriormente, enfrentar menores oportunidades de acceder a empleos bien remunerados, cayendo así en lo que comúnmente se conoce como una de las trampas de la pobreza ⁽¹⁵⁾.

Otra de las consecuencias es que limita el curso natural de desarrollo característico de esta fase y aumenta significativamente el riesgo para la salud de la madre y el feto debido a las particularidades de los cambios anatómicos y fisiológicos que ocurren en este periodo. Durante esta fase, se observa un cambio en la morfología corporal, a la par que se experimentan demandas emocionales y económicas por parte de la pareja y la familia, generando una presión interna en la adolescente ⁽¹⁶⁾.

Incrementar los conocimientos de la madre adolescente sobre como amamantar a su bebe y brindarle una mejor atención a su hijo; incentivar al profesional de enfermería a promover el vínculo afectivo: mamá y el neonato, conectándose el cuerpo, mente y cerebro del bebe con el de la madre ⁽⁹⁾.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cómo se asocia la adopción del rol materno con el vínculo afectivo del binomio madre niño en puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cómo se asocia la adopción del rol materno con la conducta de las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023?
2. ¿Cómo se asocia la adopción del rol materno con la conducta del recién nacido del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023?
3. ¿Cómo se asocia la adopción del rol materno con la conducta durante la hospitalización en las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la asociación de la adopción del rol materno en el vínculo afectivo del binomio Madre Niño en puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing, Huánuco. 2023

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Identificar cómo se asocia la adopción del rol materno en la conducta de las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing, Huánuco. 2023
2. Establecer cómo se asocia la adopción del rol materno con la conducta del recién nacido del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023.

3. Describir cómo se asocia la adopción del rol materno con la conducta durante la hospitalización en las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

El establecimiento de un vínculo afectivo y la aceptación del rol materno sólidos del niño y la madre son aspectos fundamentales en el desarrollo emocional y cognitivo de los menores. Esta investigación tiene una relevancia teórica, ya que aborda temas relacionados con la psicología y la sociología, permitiendo comprender mejor los procesos de vinculación afectiva y la influencia del rol materno en la alineación de la personalidad de los infantes.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

La investigación se enmarcó dentro de la línea de investigación promoción de salud y prevención de enfermedades que puede tener implicaciones significativas en la intervención y el diseño de programas de apoyo a las familias, especialmente en aquellas en las que se presenten dificultades en la adopción del rol materno o en la configuración del vínculo afectivo saludable. Asimismo, puede ser de provecho para expertos de la salud y la educación que trabajan con niños y sus familias, permitiéndoles identificar posibles áreas de intervención y promover prácticas que fortalezcan el vínculo madre-niño.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN SOCIAL

Este estudio contribuye a la promoción de relaciones familiares saludables, en las que se fomente el apego seguro y se garantice un entorno afectivo, seguro para el desarrollo de los niños. Además, permite identificar posibles factores de riesgo que puedan interferir en la construcción de un vínculo afectivo positivo, lo que resulta de gran importancia para la prevención de problemas emocionales en la infancia.

1.4.4. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Los resultados que exponen esta investigación para profundizar entendiendo los factores que afectan la adopción del papel de madre y el vínculo afectivo madre-niño. Se podrían emplear técnicas de observación, entrevistas y cuestionarios para recopilar información relevante sobre las experiencias de las madres y la percepción de los niños en relación con su vínculo afectivo.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La dificultad que se encontró en esta indagación fue en elaborar el cuadro de operacionalización así mismo en obtener la autorización del permiso para el recojo de datos y en que no existe información actualizada con las mismas variables.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Acerca de la provisión de los recursos económicos, fue la investigadora quien los costó. En cuanto al recurso humano, se dispuso del apoyo necesario a través de la asesoría, encuestadores y coordinaciones para guiar durante todo el proceso del estudio. En cuanto a los recursos materiales, se utilizaron fotocopias para recopilar datos relacionados con el trabajo de investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

En la presente investigación, no se hallaron estudios realizados con las mismas variables en estudio, por lo que se está considerando antecedentes que tengan relación indirecta o que concuerden con las dimensiones de las variables en estudio.

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Ecuador, 2023, Chela CL, Gutiérrez BA. ⁽¹⁷⁾ Realizaron un estudio usando el modelo de Ramona Mercer para analizar el rol materno en multigestas de riesgo alto del Hospital General Liborio Panchana Sotomayor. 2023, la investigación, examinaron la adopción del rol materno en mujeres multigestas de riesgo alto durante el embarazo, fue cuantitativo de diseño transversal. Trabajaron con 30 gestantes. Los hallazgos indican que el 30% de las mujeres embarazadas estaban en la semana 20-25, el 80% tiene preeclampsia, 20% presentaba eclampsia. El 10% no planeaba un embarazo mientras que el 3,3% vivía sola. Mas del 42% de las participantes tenían 5 controles prenatales a menos, el 6,7% tenía más de cuatro hijos, el 10% sintió miedo y el 6,7% confiaba moderadamente en la atención del embarazo. Por otro lado 90,0% de los participantes no tenían una favorable actitud en la maternidad. Las mujeres embarazadas de alto riesgo se sienten negativamente afectadas, lo que afecta su habilidad como madre.

En Guatemala, 2022, Cadena BS, Durán JM, Mendoza LD. ⁽¹⁸⁾ realizo un estudio: Rol materno en madres adolescentes y adultas según Ramona Merced, tuvo como propósito de analizar la adaptación del rol materno en mujeres adultas y adolescentes desde la teoría de Ramona Mercer en estudios probados. Una investigación exhaustiva que consideraron el bienestar tanto de los individuos como de su entorno.

Los hallazgos sugieren que la adopción del rol materno puede verse influenciada por varios elementos, como la dinámica familiar, la asociación y el entorno circundante. Además, este proceso se caracteriza por ser gradual y evolutivo para cada individuo, con un desarrollo ampliado de este papel que se produce particularmente en presencia de fuertes sistemas de apoyo para las madres. En conclusión, tras analizar la información presentada en la teoría especializada, se ha resaltado la relevancia de la adopción maternal en el contexto de féminas gestantes y puérperas, independientemente de su edad. Siguiendo el enfoque teórico de Ramona Merced, se ha identificado los diversos elementos que influyen en las experiencias de las madres durante este proceso, incluyendo la influencia significativa de factores externos, particularmente el soporte brindado por la pareja y la familia.

En Panamá, 2019, Morales L, Pérez M, Tevera Y, Núñez M, González I. (19) realizaron una investigación sobre: Estadios de la adopción del rol materno en mujeres embarazadas veragüenses, 2019, con la finalidad de ver la asociación que hay en la adopción del rol materno y el trimestre de gestación, se llevó a cabo un estudio de enfoque cuantitativo, caracterizado por un enfoque exploratorio, transversal, analítico y retrospectivo. La muestra estuvo concertada por veintidós mamás junto a su infante menor de 1 año. El estudio reveló que la manifestación del vínculo de apego durante el embarazo se observó en un 68% de los participantes, mientras que en el momento del nacimiento del recién nacido fue del 65%, disminuyendo al 42% en el puerperio mediano, y alcanzando un 91% en el puerperio tardío. Se encontró que todas las variables, la adopción del rol materno se asoció con ciertas variables, como la situación laboral, el estado civil, la edad, la raza y el nivel educativo, según estadísticas. En resumen, la investigación contribuye a aplicar teorías de cuidado de enfermería y a establecer medidas para fortalecer el apego identificado. Ayuda a avanzar el conocimiento científico en enfermería.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Lambayeque, 2021, Álvarez SC. ⁽²⁰⁾ Desarrollaron una investigación sobre la: adopción del rol materno en mamás adolescentes y desarrollo psicomotor en menores de 6 meses, Centro de Salud-Lima 2021, con la finalidad de establecer la asociación de la asunción del rol materno en mamás adolescentes y el progreso psicomotor en lactantes de 0 a 6 meses, se llevó a cabo un estudio descriptivo no experimental. La muestra estuvo compuesta por 66 madres adolescentes, y los hallazgos indicaron que el 62,12% exhibió una adopción regular del rol materno, más del 33% exhibió una adopción buena del rol materno y el 3% exhibió una mala adopción del rol materno. También, se registró que 74% de los infantes de menos de 6 meses demostraron un progreso psicomotor convencional, mientras que el 24% exhibió indicios de un avance psicomotor con riesgo y el 2% evidenció un retraso en el desarrollo psicomotor. Hallaron una correlación positiva entre la habilidad materna y el desarrollo psicomotor en bebés que tienen menos de seis meses. El 47% de mamás adolescentes con un buen desempeño maternal tuvieron niños con desarrollo psicomotor normal, en comparación con el 2% de las madres adolescentes con un desempeño deficiente.

En Lima, 2020, Murillo KE. ⁽²¹⁾ realizaron un estudio sobre el vínculo afectivo entre madres primerizas y recién nacidos en un hospital de Lima en 2020, entre madres primerizas y sus recién nacidos en el contexto del servicio de puerperio, fue una investigación descriptiva no experimental. La muestra consistió de 40 mamás que fueron evaluadas utilizando la herramienta de evaluación relacional madre-hijo de Kimelman. Más del 73% de las mamás que fueron por primera vez, tuvieron un vínculo de riesgo bajo y el 26% tuvo un vínculo de riesgo alto. En el aspecto de contacto visual, el 70% de los participantes demostró un nivel de riesgo relacional bajo, mientras que en vocalización fue del 80%, en tacto del 79%, en sostén del 72%, en afecto del 71% y en proximidad del 76%, todos bajo un nivel de riesgo relacional bajo. En conclusión, el vínculo

emocional de una mamá primeriza y el neonato se caracteriza por un bajo riesgo relacional.

En Lima, 2019, Quispe M. ⁽²²⁾ realizó una investigación sobre el vínculo afectivo entre la neonato y madre de un hospital de Lima. Se realizó una investigación descriptiva para establecer el nivel del vínculo afectivo de la madre con el neonato, mediante un diseño transversal no experimental, que involucró una muestra de 72 madres. Los datos se recopilaron a través de una encuesta utilizando un instrumento de cuestionario. Encontraron que el vínculo afectivo de las madres osciló entre moderado, óptimo y deficiente. En resumen, el nivel de apego materno con el hijo fue de calidad intermedia según los hallazgos. La conexión entre la madre y el hijo es de nivel promedio, con un grado moderado de adopción del papel maternal y apoyo emocional.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En Huánuco, 2022, Pino AL, Jara BD. ⁽²³⁾ presentó una investigación sobre el papel de madres adolescentes en el cuidado de neonato en un Hospital Materno Infantil de Huánuco, el estudio adoptó un enfoque prospectivo, observacional, descriptivo, transversal y cuantitativo, con una muestra conformada por 117 madres adolescentes, quienes fueron evaluadas mediante un nivel de rol maternal y un cuestionario de características generales primeramente validado. Hallazgos: En mayor porcentaje tenían 17 años, predominando los neonatos del sexo masculino. En la mayoría de los casos (52,1%, n=61) fueron clasificados como de nivel medio. El papel de la madre está relacionado con el tipo de parto ($p < 0,005$) pero no con otras variables analizadas. En resumen, la mayoría de los participantes tenían habilidades maternas intermedias al cuidar a los recién nacidos.

En Huánuco, 2022, Villanueva KK ⁽²⁴⁾ , realizó un estudio cuidado humanizado de madres primerizas en bebés en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022, fue una investigación transversal, simple, prospectiva, cuyo propósito fue evaluar la atención

que las mamás primerizas brindan a sus hijos en el servicio de neonatología. Se utilizó una muestra de 138 madres y se empleó una guía de observación. Los hallazgos revelaron que, en general, el 53,6% de las mamás primíparas ofrecieron atención humanizada regular a los neonatos, el 23,9% ofrecieron atención humanizada deficiente y el 22,5% brindaron atención humanizada buena a los recién nacidos. En cuanto a las dimensiones, el 55,8% mostró una prestación consistente de atención humana en la atención básica; el 50,7% brindó consistentemente atención humana en la atención afectiva; el 52,9% brindó consistentemente atención humana en cuidados de protección; y el 54,4% ofreció consistentemente atención humana en la atención preventiva del recién nacido. Un análisis estadístico reveló que las madres primerizas que ofrecieron un cuidado humanizado de calidad a los neonatos fueron significativamente predominantes ($p = 0,000$). Además, se observó que las mamás primerizas sobresalieron en múltiples dimensiones de cuidado humano, abarcando los ámbitos básicos ($p = 0,000$), afectivos ($p = 0,000$), prevención del cuidado del neonato ($p = 0,000$). Y protección ($p = 0,000$). En resumen, se observó que la mayoría de las mamás primerizas proporcionaron un nivel adecuado de cuidado humanizado a los neonatos en la unidad en estudio.

En Huánuco, 2022, Trujillo YD. ⁽²⁵⁾ realizó un estudio sobre la influencia de una madre en la alimentación de niños que tengan menos de 1 año en un centro de salud en Huánuco en 2022, con el propósito de identificar el papel de una mamá en la alimentación de niños menores de 1 año, fue un estudio descriptivo que contó con la participación de 175 madres, las cuales fueron entrevistadas siguiendo la guía establecida para tal fin. Se observó que el 98,9% (173 madres) desempeñó un papel positivo en la implementación de la alimentación complementaria. Además, en términos de dimensiones, se encontró que el 82,9% (145 mamás) exhibió una participación positiva en la alimentación complementaria apta, mientras que el 97,1% (170 madres) demostró una participación efectiva en la alimentación complementaria

adecuada. Además, el 88,0% (154 mamás) mostró un comportamiento competente en prácticas seguras de alimentación complementaria y el 77,1% (135 mamás) mostró destreza en aspectos perceptivos de alimentación complementaria. Encontrando hallazgos estadísticamente significativos con un valor de p de 0,000. En conclusión, se evidencia una presencia predominante de madres que exhiben características favorables para asegurar prácticas de alimentación complementaria oportunas, apropiadas a la edad, seguras y sintonizadas.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA ADOPCIÓN DEL ROL MATERNAL

La teoría propuesta por Mercer acerca de cómo las madres logran desempeñar su papel destaca la relevancia de que los proveedores de atención médica tomen en cuenta no solo la familia de la persona, sino también las escuelas, los entornos laborales, los lugares de culto y otras instituciones comunitarias, ya que todos estos aspectos influyen de manera significativa en la asunción de responsabilidades de la maternidad ⁽²⁶⁾.

Desarrollar la competencia en el desempeño de las tareas de cuidado asociadas con su rol, mientras se obtiene alegría y satisfacción, representa la culminación de la adopción del rol materno, también conocido con identificación materna ⁽²⁶⁾.

La guía se sitúa en los ambientes centrados de Bronfenbrenner del macrosistema, microsistema y mesosistema: ⁽²⁶⁾

- a) **El macrosistema:** Contempla las interacciones de las atribuciones culturales, sociales y políticas en relación a los sistemas mencionados anteriormente. Las leyes nacionales relativas a la mujer y al niño, junto con las prioridades de salud que impactan en la asunción del rol materno ⁽²⁷⁾.
- b) **El microsistema:** Se refiere al entorno cercano en el que la relación del rol maternal se da, incluyendo la familia y las

interacciones entre padres. Mercer extendió los conocimientos primeros para acentuar la calidad del padre en el desarrollo del niño. El éxito del rol materno se facilita con interacciones entre padre, madre y niño dentro del microsistema.

- c) **El mesosistema:** Se relaciona, ejerce influencia y establece interacciones con individuos dentro del microsistema. Engloba las responsabilidades cotidianas, la educación, el empleo y otras instituciones ubicadas en el entorno cercano a la comunidad

Aplicar esta teoría en la práctica clínica ayudó en la atención de la díada madre-hijo. La teoría actual relaciona el rol materno con diferentes factores que afectan la dinámica familiar.

2.2.2. TEORÍA DEL APEGO DE JOHN BOWLBY

John Bowlby describe que el vínculo afectivo entre el niño y la madre es fundamental para el desarrollo psicológico y emocional del niño. En el caso de las adolescentes que se convierten en mamás, es importante tener en cuenta que pueden enfrentar dificultades para establecer este vínculo debido a su edad, falta de experiencia y apoyo emocional. ⁽²⁸⁾.

Sostiene que los seres humanos nacen con una necesidad innata de establecer lazos afectivos estrechos con figuras de apego, principalmente con la figura materna, para garantizar su supervivencia y bienestar emocional. Estos lazos afectivos se establecen desde temprana edad y tienen una huella significativa en el progreso social y emocional de la persona lo largo de su vida ⁽²⁸⁾.

En el caso de las puérperas adolescentes, que son mujeres jóvenes que acaban de dar a luz, es fundamental entender cómo la adopción del rol de una mamá puede ser capaz de en la alineación del vínculo afectivo con su hijo/a. Las adolescentes suelen enfrentarse a desafíos únicos, como la falta de experiencia y recursos para cuidar de un bebé, así como la presión social y familiar ⁽²⁸⁾.

Según la teoría del apego, es crucial que las puérperas adolescentes reciban el apoyo necesario para desarrollar un vínculo saludable y seguro con su hijo/a, ya que esto contribuirá a su bienestar emocional y al desarrollo adecuado del bebé. El establecimiento de un apego seguro entre la madre y el niño/a durante los primeros años de vida es fundamental para la salud emocional y la capacidad de establecer relaciones interpersonales saludables en el futuro ⁽²⁸⁾.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. LA ADOPCIÓN DEL ROL MATERNO

De acuerdo con la explicación dada por la rae, la adopción menciona a la acción de acoger, tomar responsabilidad y hacer parte de uno mismo diversos elementos tales como normativas, objetos, procedimientos, seres vivos y estructuras, entre muchas otras ⁽²⁹⁾.

Mercer plantea que el rol de madre evoluciona a lo largo del tiempo. Durante el tiempo mencionado, la madre experimenta un viaje de crecimiento personal al cuidar de su hijo, encontrando alegría y satisfacción en ello ⁽³⁰⁾.

Rubín presenta el concepto del rol materno es un procedimiento social y cognitivo matizado que se adquiere a través del aprendizaje recíproco e interactivo, destinado a fomentar un fuerte vínculo madre-hijo y permitir a la madre identificarse cómodamente dentro de este rol materno ⁽³¹⁾.

2.3.2. ACEPTACIÓN DEL BEBÉ

La actitud de aceptación hacia el bebé se refleja en la gestión y supervisión de las actividades diarias regulares del niño. Estas manifestaciones de aceptación se expresan a través de acciones positivas que fomentan interés, socialización, estimulan entusiasmo por el entorno, sentimientos de amistad, así como una auto percepción auténtica y clara. ⁽³²⁾

De acuerdo con (Taverso) referenciado por Peña P. Según Nóbrega, citado por Peña P., se ha observado que en determinadas circunstancias una madre adolescente puede percibir a su hijo como un obstáculo para alcanzar sus metas y deseos. Se argumenta que la maternidad se percibe como una oportunidad de autor redefinición por parte de la mayoría de las mamás adolescentes, quienes adoptan el papel de madre como central en sus identidades y como una fuente primordial de afecto. ⁽³³⁾

Durante la fase de aceptación de la maternidad, las jóvenes madres demandan un mayor respaldo por parte de sus familiares en comparación con otros adolescentes, haciéndose imprescindible brindarles asistencia y empatía en virtud de que la mera condición de ser madres a edad temprana no las convierte automáticamente en adultas. ⁽³⁴⁾

2.3.3. CONTACTO CON LA MADRE

La relación entre madre adolescente y bebé promueve el desarrollo de la madre en su nuevo rol ⁽³⁵⁾

Es de suma importancia que la madre adolescente adquiera conductas y actitudes adecuadas hacia el cuidado de su recién nacido, incluyendo el baño, lactancia materna, el, el sueño, el control de la temperatura y el reconocimiento de señales de alerta. Al ejecutar estas tareas de manera efectiva, estableciendo un vínculo o apego entre ellos y realizándolas con convicción y confianza, contribuye a mejorar tanto su propio bienestar como el del bebé. Esta comprensión subraya la importancia de estas acciones para promover un estilo de vida más saludable para ambas partes. ⁽¹⁶⁾

2.3.4. ESTIMULACIÓN TEMPRANA

Se reconoce ampliamente que una estimulación adecuada es crucial para las personas durante los primeros seis años de vida, ya que facilita un desarrollo mental y social óptimo y permite la corrección de

cualquier deficiencia o retraso que pueda impedir el aprendizaje ⁽³⁶⁾.

Durante las primeras etapas de la infancia, el individuo exhibe una notable sensibilidad y capacidad receptiva. De ahí que sea primordial nutrir todas sus potencialidades desde una edad temprana; Estimular las neuronas y las conexiones entre ellas favorece el óptimo desarrollo motor y psicosocial del niño. La madre debe esforzarse por participar constantemente en interacciones verbales o musicales con el bebé durante actividades como cambiarle pañales, bañarlo, alimentarlo y otras. Esto sirve para mitigar los sentimientos de soledad y promover el desarrollo lingüístico ⁽³⁷⁾.

2.3.5. EXPRESIONES MATERNALES DE AFECTO HACIA ÉL BEBE

Para lograr un vínculo de apego seguro entre madre e hijo, resulta esencial establecer una relación caracterizada por la utilización de un tono de voz afectuoso, positivo, alegre y calmado, por parte de la madre, acompañado de una interacción que involucra trato físico, comunicación visual y tener una comunicación buena. Este tipo de interacción permite satisfacer de manera óptima tanto las necesidades psicosociales como las físicas del bebé ⁽³⁸⁾.

2.3.6. BIENESTAR DEL BEBÉ

La alimentación inicial más inmediata para atender las necesidades del recién nacido consiste en la lactancia materna, según lo experimentado por las madres. Mantener una higiene adecuada es un factor crucial para la salud y el confort de los neonatos. Por eso, bañarlo diariamente puede contribuir a que esta rutina sea una experiencia placentera. Corresponde principalmente a las madres adolescentes comprender las prácticas y directrices de higiene, lo que les permitirá mantener buenos estándares de salud y fomentar un vínculo emocional que mejore una sensación de seguridad y confianza. El sueño es crucial para sustentar la vida y libra un papel particularmente fundamental a la hora de ayudar a los neonatos en su desarrollo y crecimiento adecuado. Cuando las personas no descansan en la noche lo necesario, se produce

hiperactividad e irritabilidad. Además, los estándares de sueño del neonato evolucionan a medida que crece, lo que subraya la importancia de que las madres adolescentes permanezcan atentas a sus necesidades y etapas de desarrollo. ⁽³⁹⁾

Los vínculos emocionales que llevan a un niño a buscar cercanía y contacto con menos personas, particularmente con la madre. Las figuras de apego sirven como un asiento seguro donde el niño explora el entorno, interactúa con más confianza con los demás y supera el miedo. ⁽⁴⁰⁾

2.3.7. PREOCUPACIÓN Y PROTECCIÓN DEL BEBÉ

Según Yanina UV. Según Winnicott, la relación hijo-madre es fundamental en el período inicial de la vida, donde la madre desempeña un papel protagónico al establecer el primer lazo afectivo, el cual es modulado por la figura paterna, con el objetivo de promover un entorno propicio. Su responsabilidad consiste en asistir a la madre en la preservación de esta conexión, asegurando que brinde un ambiente de seguridad y afecto. Por lo tanto, se describen tres funciones primordiales: la función de cuidado, representada por una madre capaz de proveer soporte al niño de manera serena y atenta a sus necesidades tanto físicas como emocionales. La manipulación, perteneciente a las acciones de una mamá sobre el cuerpo del niño, desde el nacimiento en forma de caricias, acunamiento y masajes. La presentación del objeto se refiere al acto en el que la madre presenta el objeto al infante como medio para satisfacer una necesidad. ⁽⁴¹⁾

Además, resulta crucial animar la lactancia materna exclusiva, ya que de esta forma se estimula la actividad bucolabial del lactante, la cual cumple un papel fundamental en el posterior desarrollo sexual de los niños. Este punto es fundamental en el desarrollo del subconsciente de todos los individuos ⁽⁴²⁾.

2.3.8. INTERACCIÓN CON LA PAREJA RESPECTO AL BEBÉ

Hace alusión a la habilidad de llevar a accionar que promuevan el desarrollo social y emocional basándose en la adaptabilidad general de los progenitores; estos deben ser competentes en demostrar afecto al menor, participar en interacciones sociales relacionadas con la alimentación, y brindar un respaldo social apropiado a comportamientos positivos. ⁽⁴³⁾

Cuando la calidad y fortaleza de los lazos iniciales son sólidos, el individuo será capaz de alcanzar un nivel óptimo de integración social. Un vínculo fuerte fomenta una autopercepción positiva en el niño, llevándolo a sentirse valorado inherentemente por su esencia e identidad única. ⁽⁷⁾

2.3.9. INTERACCIÓN CON LA FAMILIA RESPECTO AL BEBÉ

La familia sirve como unidad inicial donde el niño comienza a desarrollar un sentido de pertenencia, satisface sus necesidades físicas y emocionales y cultiva sus habilidades de adaptación en preparación para la integración social. Es importante señalar que el desarrollo de un niño será mayor en entornos más ricos y diversos. El hogar sirve como entorno primario a través del cual el bebé recibe estímulos iniciales de las personas que lo rodean, satisfaciendo así sus necesidades físicas y emocionales ⁽³⁶⁾.

El respaldo de los lazos familiares es crucial no solo durante el embarazo, sino también en el momento del parto y en la crianza para fomentar un fuerte vínculo afectivo ⁽⁴¹⁾.

2.3.10. CONOCIMIENTO CULTURAL RELACIONADO AL BEBÉ

Las cualidades maternas incluyen: aspecto cognitivo (conocimiento adquirido), aspecto afectivo (agrado o disgusto) y aspecto reactivo de la acción (puntualidad y respuesta). ⁽⁴⁴⁾.

En el cuidado de su primogénito, la madre adopta comportamientos

tradicionales transmitidos por generaciones previas. Fundamentada en la creencia en prácticas mágicas para garantizar la salud del infante, las madres emplean métodos como el uso de amuletos o pulseras con la finalidad de contrarrestar el "mal de ojo", una supuesta manifestación provocada por intenciones malévolas como la envidia, que, si bien se manifiesta a nivel físico, no corresponde a una enfermedad en el sentido convencional ⁽⁴⁵⁾.

Por lo tanto, es fundamental que el equipo de salud conozca estas creencias y prácticas para orientar a las madres sobre la continuidad o discontinuación de su práctica, respetando las convicciones de cada cuidador. Particularmente en lo concerniente al cuidado del recién nacido, dado que se trata de una población vulnerable. ⁽⁴⁶⁾

2.3.11. VÍNCULO AFECTIVO DEL BINOMIO MADRE-NIÑO

El vínculo hijo-mama se refiere a las conexiones emocionales que se forman entre una mama y su niño; es un sentido biológico que ocurre naturalmente inmediatamente después del nacimiento, asegurando la supervivencia del bebé y facilitando la perpetuación y salvaguardia de la especie.

2.3.12. CONDUCTA DE LA MADRE

La conducta de una mama hacia el neonato puede verse influenciado por numerosos factores y circunstancias diversas, lo que enfatiza la importancia de que la mujer muestre resiliencia, permitiéndole brindar lo mejor de sí misma a su hijo, incluso cuando las circunstancias la llevan a un territorio desconocido. El vínculo materno alcanza su punto máximo cuando la madre asume la responsabilidad de su hijo, atiende todas sus necesidades y exhibe comportamientos maternos caracterizados por la protección, el cariño, las caricias físicas y las miradas mutuas. ⁽⁴⁶⁾

Las adolescentes que son madres deben fomentar el crecimiento y el bienestar de sus hijos, especialmente durante las primeras etapas del

desarrollo. Esto se debe a que los neonatos nacen con claras restricciones, careciendo de tener capacidad de utilizar la mayoría de los recursos importantes para su supervivencia. Su sistema nervioso, en estado prácticamente inmaduro, requiere del entorno para su desarrollo adecuado. ⁽³⁹⁾

2.3.13. CONDUCTA DEL RECIÉN NACIDO

Es fundamental que los recién nacidos reciban una alimentación adecuada que consista principalmente en leche materna, así como estímulos a través de interacciones con profesionales y familiares cercanos para promover la formación de conexiones neuronales, facilitando un desarrollo sináptico óptimo debido a la inmadurez cerebral al nacer. ⁽⁴⁷⁾

Dentro de las manifestaciones conductuales observadas en los recién nacidos se encuentra la pronta iniciación del contacto visual poco después del parto. Estos bebés demuestran mayor interés en estímulos visuales que presentan similitudes con rostros humanos, y la conexión se fortalece rápidamente al capturar la mirada fija del infante. La práctica de manejar cuidadosamente al bebé y establecer contacto piel con piel le permite al bebé familiarizarse con el sentido del tacto, lo cual contribuye a generar en él una sensación de seguridad y confianza tanto en su progenitor como en el entorno circundante, aspectos fundamentales para las necesidades del recién nacido. El método del cuidado canguro implica el contacto físico continuo entre uno de los padres y el recién nacido. Privar a los lactantes de este contacto puede acarrear consecuencias tales como déficit de atención, cólicos y trastornos del sueño. La lactancia materna constituye un valioso suceso de nutrición y apego que favorece un inicio óptimo en la vida del lactante, fortaleciendo el vínculo emocional entre el hijo y madre. Asimismo, de facilitar una nutrición óptima, contribuye a la formación de vínculos interpersonales. La conexión física y emocional entre una madre y su bebé se fomenta a través de gestos de cariño, mimos y el ritmo del latido del corazón de la madre. ⁽⁴⁸⁾

2.3.14. CONDUCTA DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN

Existen condiciones neonatales esenciales que deben cumplirse en todos los servicios que brindan asistencia al parto, incluida la evaluación del riesgo materno-fetal-neonatal y la atención neonatal inmediata. Se pone un fuerte énfasis en la lactancia materna debido a su capacidad para garantizar una nutrición adecuada al lactante y para protegerlo contra enfermedades infecciosas. Además, la lactancia materna brinda la oportunidad de fomentar los ardores emocionales entre el hijo y madre, los cuales constituyen los cimientos de la seguridad y la autonomía del niño en el futuro. ⁽¹³⁾

Además, es imperativo que la enfermería involucre a la madre durante el baño del neonato, educándola sobre prácticas de higiene adecuadas. Se debe hacer énfasis en los materiales imprescindibles y adecuados para el baño, destacando una duración no superior a los 10 minutos y la frecuencia adecuada. Además, durante todo el proceso se deben implementar medidas de seguridad como monitorear la temperatura del agua y observar los cambios físicos y fisiológicos del bebé. ⁽³⁷⁾

2.3.15. ESTADIOS DE ADQUISICIÓN DEL ROL MATERNO

Raile y Marriner explican que la adopción del rol materno implica 4 etapas de adquisición del rol.

a. Anticipación: Comienza durante la gestación y abarca las adaptaciones sociales y psicológicas iniciales al proceso de la gestación. La mamá adquiere las expectativas del rol, imagina sobre el mismo, instaura un vínculo con el feto dentro del útero y empieza a asumir el rol.

b. Formal: Inicia en el momento del nacimiento del neonato e involucra la adquisición del rol y su puesta en marcha. El comportamiento de las personas en roles específicos está influenciado por las expectativas establecidas y aceptadas dentro del sistema social al que pertenecen,

como es el caso de una madre.

c. Informal: La iniciación sucede cuando una mama desenvuelve sus propias técnicas únicas para rescatar el rol que no son transmitidos por el método social. La mujer ajusta el nuevo rol para que se ajuste a sus hábitos basándose en prácticas pasadas y metas futuras.

d. Personal: La formación del rol de identidad ocurre cuando una mujer internaliza el rol. Una mama percibe una sensación de familiaridad, competencia y armonía en la manera en que desempeña el papel maternal y cumple con sus responsabilidades maternas (29).

Estas etapas son flexibles y pueden cambiar según el desarrollo del neonato y factores como el estrés, apoyo social y la dinámica familiar. Las madres muestran sensibilidad a las señales del niño, empatía, autoconcepto y autoestima. Factores infantiles que influyen en la formación de la identidad del rol materno incluyen apariencia, temperamento, habilidad comunicativa, respuestas emocionales, rasgos generales y salud del niño ⁽³⁰⁾.

2.3.16. PUÉRPERA ADOLESCENTE

Se refiere a mujeres de entre 12 y 17 años, 11 meses y 29 días de edad en el posparto, donde se produce un proceso de recuperación en el que los cambios fisiológicos y anatómicos vuelven a su estado previo al embarazo. Es factible para el adolescente que este atravesando una fase en la que está experimentando un incremento en las tensiones fisiológicas y enfrentando la significativa transición psicológica propia de esta etapa. Es una etapa en la que la intervención del personal de salud es muy oportuna para ayudar a la adolescente a tener ese vínculo afectivo con el neonato. Además, es posible que muestre una mayor vulnerabilidad debido al agotamiento energético, la fatiga asociada al final del embarazo y al parto, el trauma tisular, la pérdida de sangre y la presencia de anemia, lo que podría derivar en complicaciones ⁽⁴⁹⁾.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Hi: Existe asociación entre la adopción del rol materno con el vínculo afectivo del binomio madre niño en puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023.

H0: No existe asociación entre la adopción del rol materno con el vínculo afectivo del binomio madre niño de las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Ha₁: Existe asociación entre la adopción del rol materno con la conducta de las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023.

H0₁: No existe asociación entre la adopción del rol materno con la conducta de las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023.

Ha₂: Existe asociación entre la adopción del rol materno con la conducta del recién nacido del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023.

H0₂: No existe asociación entre la adopción del rol materno con la conducta del recién nacido del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023.

Ha₃: Existe asociación entre la adopción del rol materno con la conducta durante la hospitalización en las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023.

H0₃: No existe asociación entre la adopción del rol materno con la conducta durante la hospitalización en/de las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE PRINCIPAL

- Adopción del Rol Materno

2.5.2. VARIABLE SECUNDARIA

- Vínculo Afectivo del Binomio Madre-Niño

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	TIPO DE VARIABLE	VALORES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO DE MEDICIÓN
VARIABLE PRINCIPAL: Adopción del rol materno.	Adopción del rol materno: Define cómo la madre percibe los eventos previos que influyen en sus cuidados hacia su hijo basándose en sus características innatas.	Aceptación del bebé.	CATEGÓRICO	Débil Moderado Fuerte	- Totalmente de Acuerdo - De acuerdo. - Parcialmente de acuerdo. - Desacuerdo. - Totalmente en desacuerdo.	NOMINAL POLITOMICA	Escala de adopción del rol materno
		Contacto con la madre.	CATEGÓRICO			NOMINAL POLITOMICA	
		Estimulación temprana	CATEGÓRICO			NOMINAL POLITOMICA	
		Expresiones maternas de afecto hacia el bebé.	CATEGÓRICO			NOMINAL POLITOMICA	
		Bienestar del bebe.	CATEGÓRICO			NOMINAL POLITOMICA	
		Preocupación y protección del bebé	CATEGÓRICO			NOMINAL POLITOMICA	
		Interacción con la pareja respecto al bebé.	CATEGÓRICO			NOMINAL POLITOMICA	
		Interacción con la familia de origen con respecto al bebé	CATEGÓRICO			NOMINAL POLITOMICA	
VARIABLE SECUNDARIA: Vínculo Afectivo del Binomio Madre-Niño.	Vínculo afectivo del binomio Madre – Niño: El vínculo madre-niño es un instinto biológico que se produce en los primeros momentos tras el nacimiento para garantizar la supervivencia del neonato y promover la protección de la descendencia	Conducta de la madre.	CATEGÓRICO	Deficiente Regular Buena	- Si lo hace Adecuadamente - Si lo hace Inadecuadamente - No lo hace.	NOMINAL POLITOMICA	Escala del vínculo afectivo del binomio madre-niño
		Conducta del recién nacido	CATEGÓRICO			NOMINAL POLITOMICA	
		Conducta durante la hospitalización.	CATEGÓRICO			NOMINAL POLITOMICA	

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

De acuerdo con José Supo el estudio se clasificó en los siguientes tipos de investigación.

1. Según el proceso de recolección de datos:

Cuantitativo: Puesto a que el instrumento empleado dio datos cuantificables, que después fueron analizados mediante la estadística descriptiva e inferencial.

2. Según la intervención del Investigador:

No experimental: Porque no se realizó ninguna manipulación de una de las variables que se estudiaron y por lo que se midió y describió mediante la observación tal y como se desarrollaron en su naturaleza.

3. Según la planificación de la toma de datos

Retrospectivo: Los datos que se recogieron, fueron basados en la obtención de información empleando fuentes primarias mediante la entrevista.

4. Según el número de ocasiones en que mide la variable de estudio

Transversal: Esto se explica por el hecho de que los instrumentos utilizados en la muestra fueron administrados en una única ocasión, lo que resultó en una evaluación de las variables en un solo momento temporal.

5. Según el número de variables de interés

Analítico: El análisis estadístico es bivariado al establecer y probar hipótesis para asociar variables ⁽⁵⁰⁾.

3.1.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

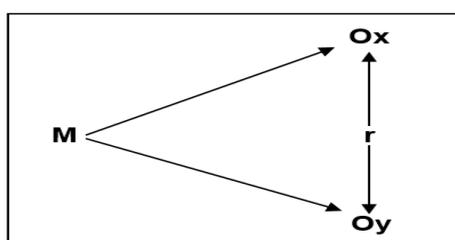
Este estudio se sitúa dentro del marco del enfoque cuantitativo, ya que involucró el análisis de variables que son susceptibles de medición, lo cual señala la utilización de instrumentos para la recolección de datos. Además, se plantearon unas hipótesis concretas que posteriormente se confirmaron mediante el análisis estadístico, tanto descriptivo como inferencial ⁽⁵¹⁾.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN

Este estudio pertenece al nivel descriptivo - relacional porque se consideró dos variables descripción del rol materno y vínculo afectivo lo cual fue para establecer la relacional de dichas variables ⁽⁵²⁾.

3.1.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo fue una investigación transaccional, correlacional, no experimental y transversal. Este tipo de investigación permitió representar las dos variables de estudio. Adopción del rol materno y vínculo afectivo del binomio madre niño en puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari-Huánuco. 2023”



Dónde:

M= Muestra.

Ox= Conjunto de información sobre la **V.1.:** Adopción del rol materno.

Oy= Conjunto de información sobre la **V.2.:** Vínculo afectivo del binomio madre niño.

r= Indica la correlación entre ambas variables.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población fue integrada por 102 puérperas adolescentes que acudieron al Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023.

a) CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Se incluyeron a las mamás adolescentes que se encontraron en la etapa del puerperio que tuvieron el parto en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, que desearon participar en el estudio y que sus recién nacidos no presentaron complicaciones.

b) CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Se exceptuaron a las puérperas adolescentes que no desearon participar en el estudio, así mismo a las que tuvieron recién nacidos con complicaciones, y que no fueron atendidas su parto en Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari.

c) CRITERIOS DE ELIMINACIÓN

Se eliminaron a las puérperas adolescentes que no hayan contestado más del 90% de las preguntas.

3.2.2. MUESTRA

Respecto a la muestra de este estudio de investigación se tomaron en cuenta los siguientes aspectos:

a) Unidad de análisis.

La unidad de estudio fueron las puérperas adolescentes.

b) Unidad de muestreo.

La unidad seleccionada fue igual que la unidad de análisis

c) Marco muestral.

Libro de registro de atención de partos.

d) Tamaño muestral.

La muestra que fue estimada en el estudio estuvo conformada por las 102 puérperas adolescentes, las mismas que se atendieron en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, y que cumplieron con los criterios de inclusión que usamos en la presente investigación

e) Tipo de muestreo

Se utilizó un muestreo no probabilístico, dado que la muestra fue seleccionada por conveniencia, conforme a los criterios de inclusión establecidos.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se usó en la presente investigación fue la entrevista, que accedió obtener información respecto a la adopción del rol materno y el vínculo afectivo del binomio Madre-Niño.

3.3.2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Los instrumentos de recolección de datos fueron los siguientes cuestionarios:

Escala de adopción del rol materno	
1. Nombre del instrumento	Escala de la Teoría de Adopción del Rol Materno
2. Autor	Auto elaborado
3. Descripción del instrumento (objetivo del instrumento)	Este instrumento tiene el objetivo de medir la adopción del rol materno en puérperas adolescentes 2023.
4. Estructura (dimensiones, ítems)	Consta de 9 dimensiones: <ul style="list-style-type: none">• Interacción con la familia con respecto al hijo• Expresiones maternas de afecto al hijo

	<ul style="list-style-type: none"> • Preocupación y protección del hijo • Aceptación del hijo • Estimulación temprana • Conocimientos culturales con respecto al hijo • Interacción con la pareja respecto al hijo • Bienestar del bebe • Contacto con la madre
5. Técnica de administración	Entrevista
6. Momento de aplicación de los instrumentos	En el alojamiento conjunto.
7. Tiempo de aplicación del instrumento	Tiempo mínimo de 20 minutos

Escala del vínculo afectivo del binomio madre-niño

1. Nombre del instrumento	Escala del vínculo afectivo del binomio Madre Niño
2. Autor	Haro T. Menacho
3. Descripción del instrumento (objetivo del instrumento)	Este instrumento tiene como objetivo medir el nivel de vinculación de Binomio Madre Niño
4. Estructura (dimensiones, ítems)	Consta de 3 dimensiones: <ul style="list-style-type: none"> • Conducta de la madre • Conducta del neonato • Conducta durante la Hospitalización
5. Técnica de administración	Entrevista
6. Momento de aplicación de los instrumentos	En el alojamiento conjunto.
7. Tiempo de aplicación del instrumento	Tiempo mínimo de 20 minutos

3.3.3. VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Validez cualitativa: La validación del instrumento de recolección de datos que se empleó en el presente estudio fue sometida a un proceso de evaluación metodológica.

Validez de contenido: Se llevó a cabo una evaluación de las frases que conforman la prueba con el propósito de garantizar que estuvieran adecuadamente relacionadas con las competencias que el instrumento pretende medir.

3.3.4. VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

La validación fue realizada por 5 expertos que evaluaron de forma independiente los criterios de claridad, objetividad, actualidad, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia, metodología y pertinencia en los instrumentos de recolección de datos.

Los expertos evaluadores fueron seleccionados por su expertise en el tema para evaluar críticamente cada ítem y dimensión de los instrumentos.

Las personas que recibieron la solicitud y los diversos documentos de respaldo para llevar a cabo la revisión incluyeron los expertos que se presentan a continuación, detallando la calificación individual otorgada por cada uno de ellos.

N°	Expertos	Opinión
1	Mg. Yudith Lisbeth Evaristo Yrigoin	Aplicable
2	Mg. Nidia Victoria Rosales Córdova	Aplicable
3	Lic. Judith Isabel Caldas Alvarado	Aplicable
4	Mg. Ana Lazarte y Avalos	Aplicable
5	Mg. Elena Inés Laos Melitón	Aplicable

3.3.5. CONFIABILIDAD ESTADÍSTICA DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Se probó la recolección de datos en espacio de alojamiento conjunto con 10 adolescentes que cumplieran con los criterios de inclusión del Centro de Salud Peru Corea.

Esto ayuda a evaluar la idoneidad de los instrumentos para entender a los sujetos en estudio.

Se realizó una prueba de confiabilidad utilizando el coeficiente de Alfa de Cronbach para la escala de adopción del rol materno, obteniendo un valor de 0.781 que indica alta confiabilidad.

Alfa de Cronbach	N° de ítems
0.789	49

Nota. SPSS Versión 25

De manera similar, la evaluación de la escala del vínculo afectivo entre madre e hijo se llevó a cabo utilizando el coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach. Este enfoque fue utilizado dado que el instrumento se evaluó mediante una escala de Likert, obteniendo un valor de 0.781, lo cual indica que el instrumento exhibe un alto nivel de confiabilidad.

Alfa de Cronbach	N° de ítems
0.824	17

Nota. SPSS Versión 25

3.3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para alcanzar la información del presente estudio se realizó lo siguiente:

a) Autorización

Para adquirir el permiso respectivo para la diligencia del trabajo de campo, se presentó un oficio dirigido a la directora del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, donde se solicitó la autorización para la recojo de datos así mismo se accedió al permiso mediante un documento interno (Anexo 8).

b) Coordinación administrativa y recursos.

Se realizó la tipificación de la muestra de análisis, el acceso a la institución específicamente al servicio de Gineco obstetricia (puerperio) la recolección de recursos y así mismo las capacitaciones para efectuar el trabajo de recolección de datos.

c) Aplicación de los instrumentos.

Se inició este proceso con el ingreso a las instalaciones del servicio de Gineco obstetricia, donde previa presentación y permiso de la jefa del servicio y del personal de turno se procedió a iniciar con la aplicación de los instrumentos, con la firma de la hoja del consentimiento informado y asentimiento, la lectura de los ítems para facilitar el procedimiento que duró aproximadamente 20 minutos por cada participante de esa manera se fue desarrollando la entrevista hasta completar con la muestra en estudio.

d) Revisión de los datos

Cada herramienta utilizada para recopilar datos en este estudio fue evaluada de manera crítica, además se llevó a cabo un proceso de control de calidad para identificar y corregir posibles errores en dichas herramientas.

e) Codificación de los datos

Durante la etapa de recopilación de datos, se realizó la labor de codificación, la cual consistió en transformar la información en códigos numéricos siguiendo las respuestas previamente establecidas por los instrumentos de recolección de datos seleccionados, en concordancia con las diversas variables analizadas en el estudio. Los datos fueron cuidadosamente estructurados considerando diversas categorías, tales como variables numéricas, ordinales y categóricas.

f) Procesamiento de los datos

Después de haber recopilado la información, ésta fue procesada de manera manual, utilizando el software excel una vez que se creó la tabla de códigos y la matriz.

g) Plan de tabulación

Los datos recopilados fueron utilizados como base para organizar información en tablas de frecuencia y porcentajes, como parte de la descripción de la investigación. Esta metodología permitió examinar detalladamente la relación entre la variable de adopción del rol materno y la variable de comparación analizada en este estudio.

h) Presentación de datos:

Se mostraron los datos en tablas académicas y en figuras según la variable en estudio.

3.3.7. TÉCNICAS PARA EL PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

a) Análisis descriptivo

Se empleó un enfoque de análisis descriptivo en el estudio, donde se emplearon medidas de tendencia central y de dispersión específicas para las variables categóricas, adaptándose a las necesidades de la investigación. Además, se incluyeron medidas detalladas de posición y forma con su correspondiente presentación en forma de tabla.

b) Análisis inferencial.

Para identificar la relación existente entre las variables consideradas en el presente estudio, se ejecutó un análisis estadístico mediante la utilización de la prueba de correlación de Spearman, previa prueba de normalidad; considerándose para la significancia estadística de las pruebas un valor de significancia $p \leq 0,05$.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS

En la ejecución del presente estudio se consideraron los siguientes

principios bioéticos.

Autonomía: Se les explicó que el consentimiento informado y asentimiento informado era voluntario y libre si decidían retirarse.

No maleficencia: Las puérperas involucradas en el presente estudio recibieron información completa sobre los objetivos del estudio. Previo a su participación, se les solicitó la firma voluntaria de un formulario de asentimiento informado y consentimiento informado por parte de los padres o apoderados, garantizando la confidencialidad de los datos proporcionados.

Beneficencia: Se garantiza la protección y el bienestar de las mujeres en periodo postparto, se vela por el respeto a su dignidad y se resguardaron sus derechos, todo ello teniendo en cuenta la confidencialidad de la información recopilada.

Justicia: Las puérperas fueron seleccionadas de forma equitativa según criterios para no exponer a las adolescentes y a sus niños al riesgo, quienes participaron voluntariamente.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Tabla 1. Características demográficas del niño y de las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023

Características generales	N = 102	
	N°	%
Edad del niño		
1 día	25	24.5
2 días	45	44.1
3 días	23	22.5
4 días	9	8.8
Genero del niño(a)		
Masculino	57	55.9
Femenino	45	44.1
Procedencia		
Urbana	39	38.2
Rural	63	61.8
Edad de la madre		
14 años	10	9.8
15 años	25	24.5
16 años	27	26.5
17 años	40	39.2
Total	102	100.0

Fuente. Guía de entrevista de los datos generales.

Interpretación

En esta Tabla, respecto a las características demográficas del niño y de las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, del 100% (102) de participantes en estudio, se observó que en mayor cantidad de niños tenían 2 días de nacido representado por el 44.1%(45) y solo el 8.8%(9) tenían 4 días, en cuanto al género más de la mitad eran varones representados por el 55.9%(57) y el resto mujeres; respecto a la procedencia la mayoría era de zona rural siendo el 61.8%(63) y el resto de zona urbana; en tanto referente a la edad de la madre en su gran mayoría tenían 17 años representados por el 39.2%(40) y solo el 9.8%(10) tenía 14 años.

Tabla 2. Características sociales de las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023

Características sociales	N = 102	
	N°	%
Estado civil		
Conviviente	41	40.2
Soltera	61	59.8
Grado de escolaridad		
Secundaria incompleta	59	57.8
Secundaria completa	43	42.2
Ocupación		
Estudiante	80	78.4
Ama de casa	18	17.6
Comerciante	4	3.9
Religión		
Católico	50	49.0
Evangélica	40	39.2
Cristiana	4	3.9
Testigos de Jehová	8	7.8
Total	102	100.0

Fuente. Guía de entrevista de los datos generales.

Interpretación.

En la Tabla, concerniente a las características sociales de las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, del 100% (102) de participantes en la investigación, se evidenció que más de la mitad eran solteras representado por el 59.8%(61) y el resto eran convivientes; donde en mayor cantidad tenían el grado de escolaridad de secundaria incompleta siendo el 57.8% (59) y el resto secundaria completa; en su gran mayoría manifestaron que eran estudiantes representados por el 78.4% (80) y el 3.9% (4) eran comerciantes; en tanto respecto a la religión casi la mitad profesaban la religión católica siendo el 49.0%(50) y el 3.9%(4) eran cristianos.

Tabla 3. Características familiares de las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023

Características familiares	N = 102	
	N°	%
Tipo de familia		
Nuclear	71	69.6
Extendida	31	30.4
Jefe de familia		
Padre	58	56.9
Madre	10	9.8
Pareja	34	33.3
Integrantes de su familia		
3	23	22.5
4	17	16.7
5	13	12.7
6	19	18.6
7	5	4.9
8	9	8.8
9	8	7.8
10	8	7.8
Apoyo durante el embarazo		
Mamá	57	55.9
Abuela	4	3.9
Pareja	41	40.2
Total	102	100.0

Fuente. Guía de entrevista de los datos generales.

Interpretación

La Tabla 3, concerniente a las características familiares de las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, del 100%(102) de participantes en estudio, se encontró que en su mayoría eran parte de una familia nuclear representado por el 69.6%(71) y el 30.4%(31) a una familia extendida; donde más de la mitad el jefe de familia era el padre siendo el 56.9%(58) y el 9.8%(10) mencionaban que era su madre; en cuando al número de integrantes en su familia en mayor proporción representados por el 22.5%(23) afirmaban que eran 3 integrantes y el 4.9%(5) eran 7 integrantes.

Tabla 4. Planificación del embarazo de las púerperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023

Planificación del embarazo	N = 102	
	N°	%
Si	4	3.9
No	98	96.1
Total	102	100.0

Fuente. Guía de entrevista de los datos generales.

Interpretación

En la Tabla 4, pertinente a la planificación del embarazo de las púerperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, del 100%(102) de participantes en la investigación, se evidenció que en su gran mayoría afirmaron que su embarazo no fue planificado representado por el 96.1%(98) y el 3.9%(4) si lo habían planificado.

Tabla 5. Adopción del rol materno en las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023

Adopción del rol materno	N = 102	
	N°	%
Deficiente	1	1.0
Regular	48	47.0
Buena	53	52.0
Total	102	100.0

Fuente. Escala de adopción del rol materno.

Interpretación

En la presente tabla, concerniente a la adopción del rol materno en las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, del 100% (102) de participantes en estudio, se demostró que más de la mitad presentó un rol materno bueno siendo el 52.0% (53), seguido del 47.0% (48) regular y el 1.0%(1) deficiente.

Tabla 6. Adopción del rol materno de acuerdo a las dimensiones en las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023

Adopción del rol materno	Deficiente		Regular		Buena	
	N°	%	N°	%	N°	%
Estimulación temprana	8	7.8	80	78.4	14	13.7
Interacción con la pareja respecto al bebé	47	46.1	27	26.5	28	27.5
Expresiones maternas de afecto hacia él bebé	4	3.9	35	34.3	63	61.8
Interacción con la familia con respecto al bebé	5	4.9	26	25.5	71	69.6
Bienestar del bebé	0	0.0	36	35.3	66	64.7
Aceptación del bebé	1	1.0	65	63.7	36	35.3
Contacto con la madre	0	0.0	27	26.5	75	73.5
Conocimiento cultural relacionados al bebé	0	0.0	17	16.7	85	83.3
Preocupación y protección del bebé	0	0.0	17	16.7	85	83.3

Fuente. Escala de adopción del rol materno.

Interpretación

En la Tabla 6, respecto a la adopción del rol materno de acuerdo a las dimensiones en las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, del 100% (102) de participantes en estudio, se evidenció una predominancia e buena adopción del rol materno respecto a contacto con la madre 73.5% (75), expresiones maternas 61.8%(63), bienestar del bebé 64.7% (66), protección y preocupación del bebé 83.3%(85), interacción con la familia con respecto al neonato 69.6% (71) y con el conocimiento cultural relacionado al bebé 83.3%(85); en cuanto al rol materno regular se evidencio predominancia en la aceptación del bebé 63.7%(65) y estimulación temprana 78.4%(80); en tanto se evidencio en mayor cantidad deficiencia en cuanto a la interacción con la pareja respecto al neonato siendo el 46.1% (47).

Tabla 7. Vínculo afectivo del binomio Madre-Niño en las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023

Vínculo afectivo del binomio Madre-Niño	N = 102	
	N°	%
Débil	3	2.9
Moderado	17	16.7
Fuerte	82	80.4
Total	102	100.0

Fuente. Escala del vínculo afectivo del binomio madre-niño.

Interpretación

La Tabla 7, referente al vínculo afectivo del binomio Madre-Niño de acuerdo a las dimensiones en las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, del 100% (102) de participantes en estudio, se observó que la mayoría presentaba vínculo fuerte representado por el 80.4% (82), seguido del 16.7% (17) moderado y solo el 2.9% (3) débil.

Tabla 8. Vínculo afectivo del binomio Madre-Niño de acuerdo a las dimensiones en las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023

Vínculo afectivo del binomio Madre-Niño	Débil		Moderado		Fuerte	
	N°	%	N°	%	N°	%
Conducta de la madre	4	3.9	21	20.6	77	75.5
Conducta del recién nacido	2	2.0	15	14.7	85	83.3
Conducta durante la hospitalización	5	4.9	30	29.4	67	65.7

Fuente. Escala del vínculo afectivo del binomio madre-niño.

Interpretación

En la siguiente Tabla, referente al vínculo afectivo del binomio Madre-Niño de acuerdo a las dimensiones en las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, del 100% (102) de participantes en estudio, se evidenció la predominancia de un vínculo fuerte en las conductas del recién nacido 83.3% (85), conductas de la madre 75.5% (77) y en conductas durante la hospitalización 65.7% (67) y en mínima cantidad un vínculo débil.

Tabla 9. Adopción del rol materno y vínculo afectivo del binomio madre niño de acuerdo a las conductas de la madre, en puérperas adolescentes del Hospital Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023

Adopción del rol materno	Conductas de la madre						Total	
	Débil		Moderado		Fuerte			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Deficiente	1	1.0	0	0.0	0	0.0	1	1.0
Regular	3	2.9	21	20.6	24	23.5	48	47.0
Buena	0	0.0	0	0.0	53	52.2	53	52.0
Total	4	3.9	21	20.6	77	75.5	102	100.0

Fuente: Escala de adopción del rol materno y Escala del vínculo afectivo del binomio madre-niño.

Interpretación

En la actual Tabla, concerniente a la adopción del rol materno y vínculo afectivo del binomio madre niño de acuerdo a las conductas de la madre, en puérperas adolescentes del Hospital Carlos Showing Ferrari, del 100% (102) de participantes en estudio, se probó que un poco más de la mitad exhibía un buen rol materno y vínculo fuerte representado por el 52.2% (53), seguido del 23.5% (24) el rol materno regular y vínculo fuerte; en tanto solo 1.0% (1) presento un rol deficiente y vínculo débil.

Tabla 10. Adopción del rol materno y vínculo afectivo del binomio madre niño de acuerdo a las conductas del recién nacido, en púerperas adolescentes del Hospital Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023

Adopción del rol materno	Conductas del recién nacido						Total	
	Débil		Moderado		Fuerte			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Deficiente	1	1.0	0	0.0	0	0.0	1	1.0
Regular	1	1.0	10	9.8	37	36.3	48	47.0
Buena	0	0.0	5	4.9	48	47.1	53	52.0
Total	2	2.0	15	14.7	85	83.3	102	100.0

Fuente: Escala de adopción del rol materno y Escala del vínculo afectivo del binomio madre-niño.

Interpretación

En la Tabla 10, referente a la adopción del rol materno y vínculo afectivo del binomio madre niño de acuerdo a las conductas del recién nacido, en púerperas adolescentes del Hospital Carlos Showing Ferrari, del 100% (102) de participantes en estudio, se evidencio que casi la mitad mostraba un buen rol materno y vínculo fuerte representado por el 47.1% (48), seguido del 36.3% (37) el rol materno regular y vínculo fuerte; en tanto solo 1.0% (1) presento un rol deficiente y vínculo débil.

Tabla 11. Adopción del rol materno y vínculo afectivo del binomio madre niño de acuerdo a las conductas durante la hospitalización, en puérperas adolescentes del Hospital Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023

Adopción del rol materno	Conductas durante la hospitalización						Total	
	Débil		Moderado		Fuerte		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Deficiente	1	1.0	0	0.0	0	0.0	1	1.0
Regular	3	2.9	15	14.7	30	29.4	48	47.0
Buena	1	1.0	15	14.7	37	36.3	53	52.0
Total	5	4.9	30	39.4	67	65.7	102	100.0

Fuente: Escala de adopción del rol materno y Escala del vínculo afectivo del binomio madre-niño.

Interpretación

La Tabla 11, respecto a la adopción del rol materno y vínculo afectivo del binomio madre niño de acuerdo a las conductas del neonato, en puérperas adolescentes del Hospital Carlos Showing Ferrari, del 100% (102) de participantes en estudio, se halló que en mayor proporción mostraba un buen rol materno y vínculo fuerte representado por el 36.3% (37), seguido del 29.4% (30) el rol materno regular y vínculo fuerte; en tanto solo 1.0% (1) presento un rol deficiente y vínculo débil.

Tabla 12. Adopción del rol materno y vínculo afectivo del binomio madre niño, en púerperas adolescentes del Hospital Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023

Adopción del rol materno	Vínculo afectivo del binomio madre niño						Total	
	Débil		Moderado		Fuerte			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Deficiente	1	1.0	0	0.0	0	0.0	1	1.0
Regular	2	2.0	16	15.7	30	29.4	48	47.0
Buena	0	0.0	1	1.0	52	51.0	53	52.0
Total	3	2.9	17	16.7	82	80.4	102	100.0

Fuente: Escala de adopción del rol materno y Escala del vínculo afectivo del binomio madre-niño.

Interpretación

En la siguiente tabla, respecto a la adopción del rol materno y vínculo afectivo del binomio madre niño, en púerperas adolescentes del Hospital Carlos Showing Ferrari, del 100% (102) de participantes en estudio, se demostró que más de la mitad presentaba un buen rol materno y vínculo fuerte representado por el 51.0% (52), seguido del 29.4% (30) el rol materno regular y vínculo fuerte; en tanto solo 1.0% (1) presento un rol deficiente y vínculo débil.

4.2. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

Tabla 13. Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov en la variable: Adopción del rol materno y vínculo afectivo del binomio madre niño, en puérperas adolescentes del Hospital Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023

Estadísticas	Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov	
	Adopción del rol materno	Vínculo afectivo del binomio madre niño
Muestra	102	102
Media	2.51	2.77
Desviación Estándar	0.522	0.486
Estadístico	0.346	0.483
Significancia	0.000	0.000

Fuente: SPSS V.25

Análisis

La Tabla 13 evaluó la normalidad de las variables madre-hijo en adolescentes puérperas del Hospital Carlos Showing Ferrari con la prueba de Kolmogorov-Smirnov. El análisis estadístico mostró un valor de 0,346 para el rol materno y 0,483 para el vínculo emocional. Ambas variables mostraron una significancia de 0,000, por debajo del umbral de 0,05, indicando distribución no normal. Se eligió la prueba de correlación de Spearman por las variables categóricas.

Primera hipótesis específica

Tabla 14. Prueba de correlación de Spearman en las variables: Adopción del rol materno y vínculo afectivo del binomio madre niño de acuerdo a las conductas de la madre, en puérperas adolescentes del Hospital Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023

Variables de correlación	rho	p valor
Adopción del rol materno	0.602	0.000
Conductas de la madre		

Fuente: SPSS V.25

Análisis e interpretación

Este estudio analiza la relación entre el rol maternal y el vínculo emocional en madres adolescentes del Hospital Carlos Showing Ferrari. La investigación usa el estadístico de correlación de Spearman, con un Rho de 0.602 y un p de 0.000, lo que indica significancia estadística. Los resultados indican que, con un margen de error menor al 5%, el rol maternal está relacionado con el vínculo emocional en la díada madre-hijo y las conductas maternas. El Rho de 0.602 indica una relación moderada entre las variables. Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de estudio, afirmando que hay una asociación entre el rol maternal y la conducta de las adolescentes puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023.

Segunda hipótesis específica

Tabla 15. Prueba de correlación de Spearman en las variables: Adopción del rol materno y vínculo afectivo del binomio madre niño de acuerdo a las conductas del recién nacido, en puérperas adolescentes del Hospital Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023

Variables de correlación	rho	p valor
Adopción del rol materno	0.228	0.021
Conductas del recién nacido		

Fuente: SPSS V.25

Análisis e interpretación

Esta Tabla analiza la relación entre el rol materno y el vínculo madre-hijo según el comportamiento del infante en adolescentes puérperas del Hospital Carlos Showing Ferrari. El análisis con el coeficiente de correlación de Spearman dio un Rho de 0,228 y un p-valor de 0,021, por debajo de 0,05. Se concluye que el rol materno influye en el vínculo madre-hijo y el comportamiento del infante, con una significancia menor al 5%. Un Rho de 0,228 indica una relación baja entre las variables. Se rechaza la hipótesis nula 2 y se acepta la hipótesis del estudio, que establece una asociación entre el rol materno y el comportamiento infantil en el Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023.

Tercera hipótesis específica

Tabla 16. Prueba de correlación de Spearman en las variables: Adopción del rol materno y vínculo afectivo del binomio madre niño de acuerdo a las conductas durante la hospitalización, en púerperas adolescentes del Hospital Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023

Variables de correlación	rho	p valor
Adopción del rol materno	0.125	0.212
Conductas durante la hospitalización		

Fuente: SPSS V.25

Análisis e interpretación

El estudio analizó la relación entre el rol materno y el vínculo emocional madre-hijo en adolescentes posparto hospitalizadas en el Hospital Carlos Showing Ferrari. Se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman, obteniendo un Rho de 0,125 y un p de 0,212. Un valor de p mayor a 0,05 sugiere que no hay una asociación significativa entre el rol materno y el vínculo emocional madre-hijo durante la hospitalización. Se rechaza la tercera hipótesis de investigación, aceptando la hipótesis nula que indica que no hay asociación entre el rol materno y el comportamiento del recién nacido en el Hospital Materno Infantil Carlos Mostrando Ferrari, Huánuco 2023.

Hipótesis general

Tabla 17. Prueba de correlación de Spearman en las variables: Adopción del rol materno y vínculo afectivo del binomio madre niño, en puérperas adolescentes del Hospital Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023

Variables de correlación	rho	p valor
Adopción del rol materno	0.481	0.000
Vínculo afectivo del binomio madre niño		

Fuente: SPSS V.25

Análisis e interpretación

En la Tabla 17, se analiza la relación entre el rol maternal y el vínculo madre-hijo durante la hospitalización de adolescentes en el Hospital Carlos Showing Ferrari. Se utilizó el estadístico de correlación de Spearman, con un Rho de 0,481 y un p-valor de 0,000. Se concluye que el rol maternal está relacionado con el vínculo emocional madre-hijo, con un margen de error menor al 5%. Un Rho de 0,481 sugiere una relación moderada entre las variables. Se rechaza la hipótesis nula, sugiriendo una asociación entre el rol maternal y el vínculo emocional madre-hijo en puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS

La investigación demuestra que las adolescentes puérperas del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari en Huánuco tienen una asociación entre adoptar el rol materno y formar un vínculo afectivo con sus hijos. 2023. Se encontraron resultados significativos en el análisis de datos de las variables relacionadas con el vínculo afectivo y adopción del rol materno.

Se disintieron los hallazgos encontrados con otros estudios análogos con ambas variables y más estudios con una sola variable, así se puede mencionar que en la variable de rol materno en el determinante de conducta materna en el estudio de Cadena BS, Durán JM, Mendoza LD, una investigación de búsqueda de información analizando estudios donde encontraron en un resultado de su búsqueda, que el nivel de autoestima de las madres adolescentes era medio sin embargo al recibir apoyo estas madres por parte de su pareja o familiares estas mujeres tenían mayor posibilidad de adaptarse en esa transición del rol materno al igual que nuestra investigación menciona que el rol materno tiene influencia con la conducta de las puérperas de forma moderada, Así mismo los autores mencionan que la madre adolescente puede tener mayor adaptación en el rol, sin embargo tiene límites en proceso de mejorar en el cuidado del neonato ya que es algo desconocido para ellos que requiere un aprendizaje.

Por otro lado, los estudios de Chela CL et al., mencionan que el 10% de su población muestra sentimientos de miedo y menos del 7% tienen una confianza media, por lo que detalla que el 90% no tienen actitudes positivas en la maternidad, su población muestra que la conducta para adaptarse al rol materna no fue positiva.

Con respecto al vínculo afectivo los autores Pérez M et al., manifiestan señalan que el apego se fue dando según fue pasando el tiempo ya que en un primer momento tuvieron muchos escenarios y factores que interrumpió el

apego seguro, señalando que en los primeros días en casa luego del nacimiento el 46% de aquellas mostraban sin emociones relacionadas al apego.

A nivel nacional el autor Álvarez SC, encontró que más de 60% de su población demostró adopción del rol materno regular, el 34,8 % tiene buena y solo el 3% un rol malo, muestra también que el desarrollo psicomotor del niño el 74% era normal, indicando que la conducta del recién nacido fue buena, señalando que hay una relación positiva. Mientras que en la investigación de Murillo KE, menciona que el 74% de las mamás que fueron por primera vez tienen un vínculo bajo riesgo relacional, por lo que el 70% con respecto al contacto visual mostro ser baja, así mismo el contacto el 71% es baja. Al igual que esta investigación hay una relación baja entre la adaptación del rol materno con la conducta del recién nacido. En la investigación de Quispe M, menciona que el 43% presenta un vínculo afectivo regular entre la madre y el neonato.

En la localidad de Huánuco se investigaron acerca del rol materno en la investigación de los autores Pino AL, Jara BD. Encontrando también que la relación del rol de la madre un poco más del 50% tuvo un nivel medio, así mismo el autor Villanueva KK, en cuanto al cuidado de las madres hacía, así mismo en los cuidados afectivos regular la madre tuvo el 52,9%.

En el estudio de Trujillo YD, señala que en su muestra 98,9% de las madres, tuvieron un rol materno bueno, el rol materno en el cuidado del niño en su alimentación fue buena, a medida que pasa el tiempo la madre con su bebe hace que la adaptación del rol materno sea más fortalecida.

En la variable sobre el rol de la adopción materno en la dimensión de conducta durante la hospitalización, el estudio encontró que no hay relación con esta dimensión.

CONCLUSIONES

1. Conforme al objetivo general planteado, al determinar cómo se asocia la adopción del rol materno con el vínculo afectivo del binomio madre niño en puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, se halló que el 51.0%(52) presentaba un buen rol materno y vínculo fuerte, en el 29.4%(30) el rol materno fue regular y vínculo fuerte; en tanto solo 1.0%(1) presento un rol deficiente y vínculo débil, evidenciando que cuanto mejor sea la adopción del rol materno, el vínculo afectivo del binomio madre niño será mucho más fuerte o estrecho.
2. De acuerdo al primer objetivo específico propuesto, al identificar cómo se asocia la adopción del rol materno con la conducta de las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, se encontró que el 52.2%(53) presentaba un buen rol materno y vínculo fuerte, el 23.5%(24) el rol materno regular y vínculo fuerte; en tanto solo 1.0%(1) presento un rol deficiente y vínculo débil, evidenciando que cuanto mejor sea la adopción del rol materno, el vínculo afectivo del binomio madre niño de acuerdo a las conductas de la madre será mucho más fuerte o estrecho.
3. Conforme al segundo objetivo específico trazado, al establecer cómo se asocia la adopción del rol materno con la conducta del recién nacido del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, se halló que el 47.1%(48) mostraba un buen rol materno y vínculo fuerte, en el 36.3%(37) el rol materno fue regular y vínculo fuerte; en tanto solo 1.0%(1) presento un rol deficiente y vínculo débil, evidenciando que cuanto mejor sea la adopción del rol materno, el vínculo afectivo del binomio madre niño de acuerdo a las conductas del recién nacido será mucho más fuerte o estrecho.
4. Según el tercer objetivo específico propuesto, al describir cómo se asocia la adopción del rol materno con la conducta en la hospitalización por las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, se encontró que el 36.3%(37) mostraba un buen rol materno y

vínculo fuerte, en tanto una cantidad similar de 29.4%(30) presentaron rol materno regular y vínculo fuerte; en tanto solo 1.0%(1) presento un rol deficiente y vínculo débil, evidenciando que tanto los que presentan un rol materno regular o bueno, pueden presentar vinculo fuerte en las conductas durante la hospitalización.

RECOMENDACIONES

- **Para los profesionales de enfermería**

Continuar con el trabajo articulado a favor de estrechar el vínculo afectivo del binomio niño-madre.

Continuar con el contacto piel a piel en el tiempo que indica la norma técnica, para seguir fortaleciendo el apego y vínculo afectivo en el binomio madre niño.

Incrementar los conocimientos a las madres adolescentes sobre la lactancia materna, como amamantar al bebé y como brindarle una mejor atención al bebé.

- **Para los profesionales de obstetricia**

Continuar con las consejerías en los controles de los adolescentes a fin de concientizar y prevenir embarazos en adolescentes.

- **Para el profesional de Psicología**

Concientizar a los padres para que puedan acompañar y brindar soporte a las madres adolescentes.

Proporcionar un apoyo psicológico, emocional, educativo y social durante el embarazo y el período post parto.

- **Para los futuros investigadores**

Realizar estudios comparativos con madres adultas o añosas a fin de diferenciarse los resultados encontrados en este estudio así mismo aplicar el estudio en otros Hospitales o Centros de Salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hidalgo M, Gonzáles J. Adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. Revista Elsevier. [internet].; 2014 [citado 2023 febrero 12]. 12(1). Disponible en : <https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-articulo-adolescencia-aspectos-fisicos-psicologicos-sociales-S1696281814701672>.
2. mente increíble. La importancia del rol materno en el desarrollo infantil [internet].; 2019 [citado 2024 febrero 15]. Disponible en : <https://menteincreible.com/la-importancia-del-rol-materno-en-el-desarrollo-infantil/>.
3. Ruth S, Julia T. Adopción del rol materno en madres adolescentes primerizas según tipo de convivencia familiar, en el Hospital III Regional Honorio Delgado de Arequipa, 2019 [internet].; Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019 [citado 2024 abril 15]. Disponible en : <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/9736bb71-baa8-4982-bc65-28758ffb281d>.
4. Gamarra L. Adopción del rol materno en madres adolescentes primerizas. Monsefú, 2019. [internet].; 2021 [citado 2024 abril 15]. Disponible en : https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPRG_5f099447bc905ccb9f351b7a14f34c19#:~:text=Resultados%3A%20Se%20han%20obtenido%204%20categor%C3%ADas%20que%20dan,el%20apoyo%20familiar%20y%20social%20resulta%20muy%20importante.
5. Gago J. Teoría del apego. el vínculo. [internet].; 2014 [citado 2024 abril 15]. Disponible en : <https://studylib.es/doc/8832065/teor%C3%ADa->

del-apego.-el-v%C3%ADnculo.-j.-gago-2014#google_vignette.

6. Teran N. Adopción del rol materno en relación con el nivel de vinculación madre adolescente - recién nacido. Hospital Víctor Lazarte Echegaray. 2014. [internet].; 2014 [citado 2024 abril 15. Disponible en :
<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/2446#:~:text=El%20presente%20trabajo%20de%20investigaci%C3%B3n%20descriptivo%20correlacional%2C%20se,Hospital%20V%C3%ADctor%20Lazarte%20Echegaray%20en%20el%20a%C3%B1o%202014.>
7. Carrillo G, Quispe C. Relación entre factores psicosociales y nivel del vínculo afectivo en madres primíparas y sus recién nacidos a término, Hospital Belén Trujillo - 2012. [internet].; Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego – UPAO; 2012 [citado 2024 abril 15]. Disponible en :
<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/236?show=full#:~:text=El%20presente%20estudio%20de%20tipo%20descriptivo%20correlacional%20de,nacidos%20a%20t%C3%A9rmino.%20Hospital%20Bel%C3%A9n%20de%20Trujillo.%202012.>
8. Matamoros B, Peñarreta D. Intervención educativa sobre estimulación temprana para promover el neurodesarrollo en el recién nacidos dirigida a madres del Centro de Desarrollo Infantil "Mis enanitos". Cuenca, 2014. [internet].; Cuenca: Universidad de Cuenca; 2014 [citado 2024 abril 15]. pg. 99. Disponible en :
<https://1library.co/document/y4jrg60y-intervencion-educativa-estimulacion-temprana-neurodesarrollo-desarrollo-infantil-enanitos.html>.
9. Chupillon L. Rol materno en adolescentes primíparas y el desarrollo del vínculo afectivo. servicio de Neonatología HRDLM, 2013. [internet].; Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de

Mogrovejo; 2014 [citado 2024 abril 15]. Disponible en : https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/357/1/TL_Chupillon_Perez_LuzEliana.pdf.

10. Ballona D, Santisteban G. Adopción del rol materno en gestantes adolescentes que acuden al Centro de Salud Toribia Castro-Lambayeque 2015. [internet].; Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2015 [citado 2024 abril 15]. pg. 116. Disponible en : <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/44>.
11. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza presentará nuevas recomendaciones para la prevención del embarazo en adolescentes. [internet].; 2020 [citado 2024 abril 15]. Disponible en : <https://mesadeconcertacion.org.pe/noticias/mesa-nacional/mesa-de-concertacion-para-la-lucha-contra-la-pobreza-propone-recomendaciones-para-la-prevencion-del-embarazo-en-adolescentes>.
12. Flores H, Mendoza K. Conocimiento de madres primerizas sobre el cuidado del recién nacido. Revista Ciencia y Arte de Enfermería [internet].; Lima: 2018 [citado 2024 abril 15]. 3(1) pg. 44-49. Disponible en : https://www.researchgate.net/publication/342061977_Conocimiento_de_madres_primerizas_sobre_el_cuidado_del_recien_nacido.
13. Victorio Y. Factores socioeconómicos y culturales relacionados con embarazo en adolescentes del Hospital Regional Hermilio Valdizán Huánuco. [internet].; Huánuco: Universidad de Huánuco; 2016 [citado 2024 abril 15]. pg. 70. Disponible en : http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/222/YESE_NIA%20VICTORIO%20CRUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

14. Organización Mundial de la Salud. Embarazo en la adolescencia [internet].; 2022 [citado 2024 abril 15]. Disponible en : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>.

15. Profamilia. Determinantes del embarazo en adolescentes en Colombia [internet].; Colombia: 2015 [citado 2024 abril 15]. pg. 93. Disponible en : https://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2018/12/INTERACTIVO_Informe-determinantes-sociales-embarazo-adolescente_27-junio.pdf#:~:text=Resultados%3A%20La%20permanencia%20en%20el%20sistema%20educativo%20y,de%20embarazo%2C%20la%20maternidad%20y%20la%20pa.

16. Ríos C, Sabino V. Nivel de conocimiento de las madres adolescentes en el cuidado y signos de alarma del Recién Nacido en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima en Octubre - Diciembre 2018. [internet].; Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018 [citado 2024 abril 15] pg. 36. Disponible en : <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/6434#:~:text=Objetivo%3A%20Determinar%20el%20conocimiento%20de%20las%20madres%20adolescentes,cuantitativo%2C%20de%20tipo%20descriptivo%20y%20de%20corte%20transversal>.

17. Chela C, Gutierrez B. Adopción del rol materno en gestantes multíparas de alto riesgo aplicando el modelo de Ramona Mercer. Hospital General Liborio Panchana Sotomayor. enero-abril 2023. [internet].; Ecuador: Universidad Estatal de Bolívar; 2023 [citado 2023 diciembre 15]. Pg. 155. Disponible en : <https://dspace.ueb.edu.ec/bitstream/123456789/6155/1/TESIS%20TERMINADA%20ADOPCION%20ROL%20MATERNO%202023.pdf>.

18. Cadena BS DJML. Adaptación de rol materno en madres adolescentes y adultas a partir de la teoría de Ramona Merced. [internet].; Colombia: Universidad Cooperativa de Colombia; 2022 [citado 2022 diciembre 15]. Pg. 54. Disponible en : <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/ac729864-e6e4-45ed-8dc0-fd377e0b2420/content>.
19. Pérez M, Morales L, Núñez M, Tevera Y, Gonzáles I. Estadios de la adopción del rol materno de la teorista Ramona Mercer: asociación con el trimestre del embarazo y la etapa del puerperio de un grupo de mujeres veragüenses, 2019. Revista de Iniciación Científica [internet].; 2020 [citado 2023 julio 4]. 6(4). [ISSN: 2412-0464] Pg.15-21. Disponible en : https://www.researchgate.net/publication/362727572_Estadios_de_la_adopcion_del_rol_materno_de_la_teorista_Ramona_Mercer_asociacion_con_el_trimestre_del_embarazo_y_la_etapa_del_puerperio_de_un_grupo_de_mujeres_veraguenses_2019.
20. Álvarez S. Adopción del rol materno en madres adolescentes y desarrollo psicomotor en menores de 6 meses, Centro de Salud-Illimo 2021 [Internet].; Lambayeque: Universidad Señor de Sipán; 2021 [citado 2022 diciembre 5]. Pg. 63. Disponible en : <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9771/Alvarez%20Sanchez%2c%20Sadith%20Carolina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
21. Murillo K. Vínculo afectivo entre la madre primeriza y recién nacido en el servicio de puerperio en un Hospital de Lima, 2020. [internet].; Lima: Universidad César Vallejo; 2020 [citado 2023 enero 15]. Pg. 44. Disponible en : <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74062/>

Murillo_PKE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

22. Quispe M. Vínculo afectivo de la madre en el recién nacido, servicio de neonatología, Hospital e Emergencias Villa el Salvador, Lima, 2019. [Internet].; Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021 [citado 2023 junio 15]. Pg.47. Disponible en : https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5867/T061_41071727_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
23. Pino A, Jara R. Rol materno frente al cuidado del recién nacido en madres adolescentes primerizas puérperas en un Hospital Materno Infantil de Huánuco [internet].; Huánuco: Universidad Hermilio Valdizán; 2023 [citado 2024 enero 15]. pg.98. Disponible en : <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/8898/2EN.NEO047P59.pdf?sequence=5&isAllowed=y>.
24. KK V. Cuidado humanizado de madres primíparas en recién nacidos del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2022. [internet].; 2022 [citado 2023 julio 4]. Pg, 116. Disponible en : <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/4317/Villanueva%20Carbajal%2c%20Keyly%20Katherine.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
25. Trujillo Y. Rol de la madre en la alimentación complementaria en niños menores de 1 año del Centro de Salud PotracanCHA – Pillcomarca - Huánuco - 2022. [internet].; Huánuco: Universidad de Huánuco; 2022 [citado 2023 julio 4]. Pg. 106. Disponible en : <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/4249>.
26. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Fecundidad Adolescente. [internet].; 2016 [citado 2024 abril 15]. Disponible en : <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/fecundiad->

adolescente.pdf.

27. Enriquez X. Adopción del Rol Materno de madres adolescentes y su relación con el estado nutricional del niño menor de un año según el modelo de Ramona Mercer [internet].; Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2015 [citado 2024 abril 15] pg. 95. Disponible en : http://www.biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_0157_E.pdf.
28. Moneta M. Apego y pérdida: redescubriendo a John Bowlby. [internet].; Berlin: 2014 [citado 2024 abril 15]. 85 (3). Disponible en : <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v85n3/art01.pdf>.
29. Padres ok. Instinto de mamá [internet].; 2020 [citado 2014 abril 15]. Disponible en : <https://padresok.cl/?p=18461>.
30. Castillo R, Polo C. Maternidad e identidad materna: deconstrucción terapéutica de narrativas. Revista Asociación Especialista Neuropsiq [internet].; 2020 [citado 2024 abril 15]. 40(138). Disponible en : <https://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/v40n138/2340-2733-raen-40-138-0033.pdf>.
31. Alvarado L, Guarín L, Cañón W. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de Enfermería Bionómico Madre- Hijo: Reporte de caso en la unidad materna infantil. Revista Cuidate [internet].; 2011 [citado 2024 abril 15]. 2(1). Disponible en : <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359533178015#:~:text=Introducci%C3%B3n%3A%20Esta%20propuesta%20se%20centra%20en%20el%20papel,para%20la%20aplicaci%C3%B3n%20del%20mismo%20en%20la%20pr%C3%A1ctica>.
32. León R. Actitud materna durante la primera infancia en la Comunidad

- Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte. [Huaycán: Universidad Ricardo Palma; internet].; 2018 [citado 2024 abril 15]. pg.148. Disponible en : <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/1518?show=full>.
33. Peña P, Villavicencio L, Palacios M, Mora J. Maternidad adolescente y estilo de crianza actual. [internet].; Ecuador: Universidad de Cuenca; 2015 [citado 2024 abril 15]. 1(24). pg. 62-72. Disponible en : https://www.bing.com/search?pglt=2083&q=Maternidad+adolescente+y+estilo+de+crianza+actual.+Accion+Pedagog.+2015%3B62%E2%80%9372.&cvid=c5560e2f34e24d6cbf7596ebbaeb86db&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUqBggAEEUYOzIGCAAQRRg70gEIMTM0M2owajGoAgCwAgA&FORM=ANNTA1&PC=HCTS.
34. Calesso M. Vínculo afectivo y estrés en la maternidad adolescente un estudio con metodología combinada [internet].; 2007 [citado 2024 abril 15]. Disponible en : <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=78258>.
35. Saavedra R, Torres S. Relacion de Tecnica de Lactancia materna y el vinculo de apego madre- recién nacido en adolescentes primiparas del servicio de Hospitalizacion de un Hospital Nacional. Vol. 4. Universidad Peruana Cayetana Heredia; 2017. [internet].; 2017 [citado Lima; Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2024 abril 15]. Disponible en : https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/776/Relacion_SaavedraSantos_Rosa.pdf.
36. Garza J. El impacto de la estimulación temprana en la primera infancia: estudio comparativo entre ambiente escolarizado y ambiente hogar. Universidad de Monterrey; 2014. [internet].; Monterrey: Universidad de Monterrey; 2014. [citado 2024 abril 14]. Disponible en :

<https://docplayer.es/14440367-El-impacto-de-la-estimulacion-temprana-en-la-primera-infancia-estudio-comparativo-entre-ambiente-escolarizado-y-ambiente-hogar.html>.

37. Pullaguari J. Conocimientos de las madres adolescentes sobre el cuidado del recién nacido en el servicio de Gineco-obstétrico del hospital Isidro Ayora 2014. [internet].; Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2015 [citado 2024 abril 15]. Disponible en : <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/582/T-TPLE-Gloria%20Chapa%20Bayona%20de%20Calderon.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.
38. Alvarez L. Adaptación psicosocial al embarazo y estilo de apego en madres adolescentes de la microred Mariscal Castilla. Arequipa 2017. [internet].; Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2017. [citado 2024 abril 10]. pg.91. Disponible en : <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9c8c0547-3538-483f-b2b4-22f1a29be9a6/content>.
39. Llontop M, Rumiche G. cuidado de las madres adolescentes primiparas a su neonato en un centro de salud. Lambayeque 2014. [Lambayeque: internet].; Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2014 [citado 2024 abril 12]. pg. 139. Disponible en : <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/71>.
40. Loja M, Quille E. Apego seguro en la primera infancia y su relación con los vínculos afectivos en la adolescencia. [internet].; Cuenca: Universidad de Cuenca; 2011 [citado 2024 abril 11]. Disponible en : <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/4605630>.

41. Ugarte Y. Actitud materna durante la primera infancia en la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán Ate-Vitarte. [internet].; Lima: Universidad Ricardo Palma; 2018 [citado 2024 abril 11]. pg. 148. Disponible en : <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/1518?show=full>.
42. Diaz F. Educacion sexual en la familia y su influencia en el embarazo de las adolescentes del centro de salud ampliacion Paucarta-Arequipa. [internet].; Arequipa: Universidad Nacional del Altiplano; 2016 [citado 2024 abril 5]. Disponible en : <http://tesis.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/4173?show=full>.
43. Llúncor S, Romero M. Interacción padre- recién nacido: experiencias del contacto piel a piel desde el enfoque de Kathryn Barnard, Chiclayo. [internet].; Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2015 [citado 2024 abril 10]. pg. 72. Disponible en : <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/758/LL%C3%9ANCOR%20RODR%C3%8DGUEZ%20SHEILA%20NOEMY%20y%20ROMERO%20MONTENEGRO%20MARIEL%20NATAL%203%8D.pdf?sequence=1>.
44. Calderon K, Ravichagua J. Actitudes maternas en beneficiarias del Programa Vaso de Leche de los Distritos de Huay Huay y La Oroya - Yauli – 2019 [internet].; La oroya: Universidad Peruana los Andes; 2019 [citado 2024 abril 10]. pg. 125. Disponible en : <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1107>.
45. Del Toro M, Fernandez S, Gonzales G, Diaz A. Aspectos culturales de la puérpera que influyen en el cuidado del primer hijo. Revista SciELO [internet].; La Habana; 2016 [citado 2024 abril 10]. 32(1). Disponible en : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-

03192016000100006.

46. Albuja L, Marquina C. Practicas culturales de las madres durante el cuidado al neonato en el hogar-distrito de Morrope,2014. [internet].; 2014 [citado 2024 abril 10]. Disponible en : <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1060>.
47. Alegre V, Cordova M, Lopez S. Grado de conocimiento del profesional enfermero sobre el neonato y su neurodesarrollodurante la estancia hospitalaria en el servicio de neonatologia. [internet].; Mendoza, Universidad de Mendoza; 2016 [citado 2024 abril 10] pg. 102. Disponible en : https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8647/alegre-victor.pdf.
48. Alegre V, Cordova M, Lopez S. Grado de conocimiento del profesional enfermero sobre el neonato y su neurodesarrollodurante la estancia hospitalaria en el servicio de neonatologia [internet].; 2016 [citado 2024 abril 11]. Disponible en : https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8647/alegre-victor.pdf.
49. Ministerio de Salud. Atención integral y diferenciada de la gestante adolescente durante el embarazo [internet].; 2019 [citado 2024 abril 15]. Disponible en : <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5013.pdf>.
50. Supo, J. Metodología de la investigación científica: Para las Ciencias de la Salud y las Ciencias Sociales. Tercera edición ed. Zacarías H, editor.: BIOESTADISTICO EIRL; 2020.
51. Fonceca AA. Investigación Científica en Salud. Primera ed. Huanuco: Medinaliber Hispanica; 2021.

52. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, L. Metodología de la investigación Científica. Primera ed. Mexico: Editorial Mc Graw Hill; 2010.

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Martel S. Adopción del rol materno y vínculo afectivo del binomio madre niño en puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco. 2023 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2024 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

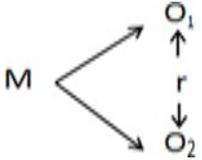
ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio: “Adopción del rol materno y vínculo afectivo del binomio madre niño en puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco. 2023”						
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable principal: Adopción del rol materno			
¿ Cómo se asocia la adopción del rol materno en el vínculo afectivo del binomio Madre Niño en puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing, Huánuco 2023?	Determinar la asociación de la adopción del rol materno en el vínculo afectivo del binomio Madre Niño en puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing, Huánuco. 2023	Hi: Existe asociación entre la adopción del rol materno en el vínculo afectivo del binomio Madre Niño en puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing, Huánuco. 2023. Ho: No existe asociación entre adopción del rol materno en el vínculo afectivo del binomio Madre Niño de las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing, Huánuco. 2023.	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
			Aceptación del bebé.		1-7	Nominal politómica
			Contacto con la madre		8-14	Nominal politómica
			Estimulación temprana	• Totalmente en	15-17	Nominal politómica
			Expresiones maternas de afecto hacia el bebé.	• Desacuerdo	18-22	Nominal politómica
			Bienestar del bebe.	• Parcialment e de	23-28	Nominal politómica
			Preocupación y protección del bebé	• De acuerdo	29-34	Nominal politómica
			Interacción con la pareja respecto al bebé.	• Totalmente de Acuerdo	35-39	Nominal politómica
Interacción con la familia de origen con respecto al bebé		40-41	Nominal politómica			
Variables secundarias: Vínculo afectivo del binomio Madre-Niño						

Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Dimensión	Indicador	Ítems	Escala
¿Cómo se asocia la adopción del rol materno con la conducta de las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023?	Identificar cómo se asocia la adopción del rol materno en la conducta de las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing, Huánuco. 2023	Hi₁: Existe asociación entre la adopción del rol materno con la conducta de las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023.	Conducta de la Madre		1-9	Nominal politómica
¿Cómo se asocia la adopción del rol materno con la conducta del recién nacido del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023?	Establecer cómo se asocia la adopción del rol materno con la conducta del recién nacido del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023.	Hi₂: Existe asociación entre la adopción del rol materno con la conducta del recién nacido del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023.	Conducta del recién nacido	Si lo hace adecuadamente (SI-A) = 3 puntos Si lo hace inadecuadamente (SI-I) = 2 puntos No lo hace (NO) = 1 punto	10-12	Nominal politómica
¿Cómo se asocia la adopción del rol materno con la conducta durante la hospitalización en las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023?	Describir cómo se asocia la adopción del rol materno con la conducta durante la hospitalización en las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023.	Hi₃: Existe asociación entre la adopción del rol materno con la conducta durante la hospitalización en las puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023.	Conducta durante la Hospitalización		13-17	Nominal politómica

Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferencial	Diseño del estudio
Según intervención Observacional Según planificación Retrospectivo Según las mediciones Transversal Según las variables Analítico Nivel de estudio Relacional	Población: fue integrada por 102 puérperas adolescentes que acuden al Hospital Materno Infantil Carlos Showing, Huánuco. 2023. Muestra: estará conformada por las 102 puérperas adolescentes que asisten al Hospital Materno Infantil Carlos Showing y que cumplan con los criterios de inclusión que usaremos en la presente investigación.	Técnicas: Encuesta Instrumentos: Escalas del Vínculo Afectivo del Binomio Madre-Niño y de la teoría del rol materno.	Se aplicará el consentimiento informado a cada uno de los usuarios seleccionados como participantes del estudio considerándose también la aplicación de los principios bioéticos de autonomía, justicia, maleficencia y beneficencia.	Estadística descriptiva: Se desarrolló la estadística de frecuencia y porcentaje. Estadística inferencial: la hipótesis de estudio se comprobó aplicando la prueba de correlación de Spearman, con un valor de significancia $p \leq 0,05$. Para rechazar la hipótesis nula y establecer las conclusiones del estudio.	Diseño: se utilizó el diseño transaccional correlacional:  Donde: M=102 puérperas adolescentes O ₁ = Rol materno O ₂ = Vínculo afectivo r = Coeficiente de correlación entre las variables estudiadas

ANEXO 2

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS ANTES DE LA VALIDACIÓN

Código-----

GUÍA DE ENTREVISTA DE LOS DATOS GENERALES

TITULO DEL ESTUDIO: Adopción del rol materno y vínculo afectivo del binomio madre niño, en puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco. 2023.

INSTRUCCIONES La encuestadora le explicará cada pregunta y le volverá a explicar si usted no comprende, en base a la respuesta que obtenga de usted, marcará o escribirá si fuera necesario la información en la respectiva casilla.

Gracias por su participación

I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:

A. Datos del niño:

1.-Edad del niño: _____

2.- ¿Cuál es el género del niño?

a. Masculino ()

b. Femenino ()

B. Datos de la madre:

3.- Lugar de procedencia-----

a. Rural ()

b. Urbano ()

c. Urbano marginal ()

4. ¿Cuántos años tiene usted?_____

II. CARACTERÍSTICAS SOCIALES:

5. ¿Cuál es su estado civil?

a. Casada ()

b. Soltera ()

c. Divorciada ()

d. Conviviente ()

6. ¿Cuál es su grado de escolaridad?

a. Sin estudio ()

b. Primaria completa ()

c. Primaria incompleta ()

d. Secundaria completa ()

e. Secundaria incompleta ()

7. ¿Cuál es su ocupación?

a. Ama de casa ()

b. Estudiante ()

c. Comerciante ()

d. Otro: Especifique_____

8. ¿A qué religión pertenece usted?
- a. Católico
 - b. Evangélico
 - c. Agnóstica
 - d. Otro: Especifique_____

III. CARACTERÍSTICAS FAMILIARES:

9. ¿Qué tipo de familia pertenece usted?:
- a) Nuclear (padres e hijos)
 - b) Extendida (padres, hijos, abuelos y tíos)
 - c) Reconstituida (padres e hijos de matrimonios anteriores)
 - d) Otros: Especifique_____
10. ¿Quién es el jefe en su familia?
- a) Padre
 - b) Madre
 - c) Pareja
 - d) Otro
11. ¿Cuántos son los integrantes de su familia?
- _____
12. ¿De quién tuvo apoyo durante el embarazo?
- a) Mamá
 - b) Abuela
 - c) Pareja
 - d) Otro

IV. DATOS INFORMATIVOS:

13. ¿Su niño presentó alguna complicación al nacer?
- a) Sí
 - b) Especifique_____
 - c) No
14. ¿Usted padece de alguna enfermedad?
- a) Sí Especifique:_____
 - b) No
15. ¿Fue planificado su embarazo?
- a) Sí
 - b) No

ESCALA DE ADOPCIÓN DEL ROL MATERNO

TITULO DEL ESTUDIO: Adopción del rol materno y vínculo afectivo del binomio madre niño, en puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco.2023.

INSTRUCCIONES: A continuación encontrará una lista de afirmaciones respecto a su experiencia como madre. Deberá elegir solamente una casilla, 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 respuesta son las siguientes:

- 1 = Totalmente en desacuerdo
- 2 = Desacuerdo
- 3 = Parcialmente de acuerdo
- 4 = De acuerdo
- 5 = Totalmente de Acuerdo

AFIRMACIONES	1	2	3	4	5
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. Trato de ocultar el hecho de que tengo un bebé porque me avergüenza.					
7. Aunque tenga muchas actividades que realizar, siempre me doy tiempo para cuidar a mi bebé					
II. CONTACTO CON LA MADRE					
8. Creo que dar de lactar une emocionalmente a las madres con sus hijos.					
9. Me agrada tener a mi bebe en mis brazos.					
10. Cuando mi bebé responde a mis estímulos yo lo abrazo o felicito.					
11. Cuando acaricio a mi bebé observo una respuesta de alegría en él.					
12. Me agrada masajear la espalda de mi bebé con mucha delicadeza.					
13. Creo que otro familiar cuida a mi bebé mejor que yo					
14. Trato que mi bebé acaricie mi rostro					
III. ESTIMULACIÓN TEMPRANA					
15. Le doy objetos a mi bebé para que los pueda tocar y aprenda a manipularlos.					
16. Practico con mi bebé ejercicios que le puedan ayudar a su desarrollo.					
17. Cuando juego con mi hijo me gusta que el aprenda algo nuevo.					
IV EXPRESIONES MATERNALES DE AFECTO HACIA EL BEBÉ					

18. Cuando mi bebé llora, le hablo y le susurro palabras tranquilizadoras.					
19. Cuando le hablo a mi bebé, lo hago con palabras cariñosas					
20. Cuando doy de lactar a mi bebé me gusta hablarle.					
21. Me gusta mirar detenidamente a mi bebé para demostrar mi afecto.					
22. Cuando estaba gestando pensaba con entusiasmo en tenerlo en mis brazos y darle de lactar a mi bebé					
V BIENESTAR DEL BEBÉ					
23. Cuando mi bebé llora dejo lo que estoy haciendo y voy a atenderlo.					
24. Le doy de lactar con frecuencia a mi bebé para que no se enferme					
25. Pienso que el Control de Crecimiento y Desarrollo no es necesario para mí bebé.					
26. Tengo en casa medicamentos necesarios para lo que requiere mi bebé en caso de enfermarse.					
27. Cuido que mi bebé utilice ropa adecuada a la estación para evitar que se enferme o tenga sarpullido.					
28. Cuando vas a bañar a tu bebe, cuidas la temperatura del agua para evitar quemaduras.					
V PREOCUPACIÓN Y PREOCUPACIÓN SOBRE EL BEBÉ					
29. Para mí la salud de mi bebé es lo más importante.					
30. Hago vacunar a mi bebé en la fecha programada.					
31. Me alegra mucho que mi bebe haya nacido sano.					
32. Cada vez que mi bebé llora me preocupo por saber qué es lo que necesita.					
33. Me preocupo por dar de lactar en una buena posición para que mi bebé no sufra lesiones.					
34. Si voy por la calle y alguien estornuda cerca, lo primero que hago es cubrir a mi bebé.					
VII INTERACCIÓN CON LA PAREJA RESPECTO AL BEBÉ					
35. Mi pareja y yo siempre estamos poniéndonos al tanto de las cosas que le pasan al bebé.					
36. Mi pareja me hace recordar cuando nuestro bebé debe recibir sus vacunas y asistir al control del niño sano.					
37. Mi pareja y yo compartimos los cuidados del bebé.					
38. Mi pareja es capaz de hacerse cargo de nuestro bebé cuando yo no lo pueda hacer.					
39. Diariamente mi pareja busca saber cómo está el bebé y coordinamos acerca de cómo satisfacer sus necesidades					
VIII INTERACCIÓN CON LA FAMILIA CON RESPECTO AL BEBÉ					

40. Mi familia está contenta con el nacimiento de mi bebé.					
41. Sé que cuento con el apoyo de mi familia para el cuidado de mi bebé.					
42. La forma en que crio a mi bebé es muy parecida a como me criaron a mí.					
43. Mi familia me aconseja sobre la crianza de mi bebé.					
44. Mi bebé recibe muestras de afecto de mi familia.					
IX CONOCIMIENTO CULTURAL RELACIONADOS AL BEBÉ					
45. Leo información referente a los cuidados y temas relacionados a mi bebé.					
46. La lactancia materna nunca debería ser sustituida por la alimentación de fórmulas.					
47. La leche materna exclusiva protege a mi bebé de muchas enfermedades.					
48. Cumpliendo con la vacunación mi bebé estará protegido contra muchas enfermedades.					
49. A diario me informo por folletos, internet, televisión y radio de cómo cuidar a mi bebé					

ESCALA DEL VÍNCULO AFECTIVO DEL BINOMIO MADRE-NIÑO

TITULO DEL ESTUDIO: Adopción del rol materno y vínculo afectivo del binomio madre niño, en puérperas adolescentes del Hospital Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023.

INSTRUCCIONES: El llenado del presente instrumento es personal y anónima. Tiene el propósito de establecer el nivel de vinculación madre adolescente-recién nacido a término. **Si lo hace adecuadamente (SI-A) = 3 puntos, Si lo hace inadecuadamente (SI-I) = 2 puntos; No lo hace (NO) = 1 punto**

ITEMS	RESPUESTAS		
	SÍ-A	SÍ-I	NO
I CONDUCTA DE LA MADRE			
1 Distancia cercana (menos de 20 cm entre la cara de la madre y el bebé)			
2 Toca la piel del recién nacido			
3 Acaricia a su bebé espontáneamente			
4 Lo besa al bebé			
5 Mira cara a cara a su hijo(a)			
6 Mira los ojos de su hijo(a)			
7 Le sonrío			
8 Le dice palabras cariñosas			
9 Movimiento de cabeza agitado o balancear			
II CONDUCTA DEL RECIÉN NACIDO			
10 Mirada atenta			
11 Fasciculación			
12 Movimientos del cuerpo o de los ojos en respuesta a conductas positivas de la madre			
III CONDUCTA DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN			
13 Disponen de un cierto tiempo a solas			
14 Favorece el alojamiento conjunto			
15 Favorece la lactancia materna			

16 Preocupación de la madre por el bienestar del niño			
17 Se preocupa por la vestimenta del recién nacido			

ANEXO 3
INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS DESPUÉS
DE LA VALIDACIÓN

Código_____

GUÍA DE ENTREVISTA DE LOS DATOS GENERALES

TITULO DEL ESTUDIO: Adopción del rol materno y vínculo afectivo del binomio madre niño, en puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco. 2023.

INSTRUCCIONES La encuestadora le explicará cada pregunta y le volverá a explicar si usted no comprende, en base a la respuesta que obtenga de usted, marcará o escribirá si fuera necesario la información en la respectiva casilla.

Gracias por su participación

I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:

A. Datos del niño:

1.-Edad del niño: _____

2.- ¿Cuál es el género del niño?

a. Masculino ()

b. Femenino ()

B. Datos de la madre:

3.- Lugar de procedencia-----

a. Rural ()

b. Urbano ()

c. Urbano marginal ()

4. ¿Cuántos años tiene usted?_____

II. CARACTERÍSTICAS SOCIALES:

5. ¿Cuál es su estado civil?

a. Casada ()

b. Soltera ()

c. Divorciada ()

d. Conviviente ()

6. ¿Cuál es su grado de escolaridad?

a. Sin estudio ()

b. Primaria completa ()

c. Primaria incompleta ()

d. Secundaria completa ()

e. Secundaria incompleta ()

7. ¿Cuál es su ocupación?
- a. Ama de casa ()
 - b. Estudiante ()
 - c. Comerciante ()
 - d. Otro: Especifique_____
8. ¿Qué religión profesa usted?
- a. Católico ()
 - b. Evangélico ()
 - c. Agnóstica ()
 - d. Otro: Especifique_____

III. CARACTERÍSTICAS FAMILIARES:

9. ¿Qué tipo de familia pertenece usted?:
- a) Nuclear (padres e hijos) ()
 - b) Extendida (padres, hijos, abuelos y tíos) ()
 - c) Reconstituida (padres e hijos de matrimonios anteriores) ()
 - d) Otros: Especifique_____
10. ¿Quién es el jefe en su familia?
- a) Padre ()
 - b) Madre ()
 - c) Pareja ()
 - e) Otro: Especifique_____
11. ¿Cuántos son los integrantes de su familia?
- _____
12. ¿De quién tuvo apoyo durante el embarazo?
- a) Mamá
 - b) Abuela
 - c) Pareja
 - d) Otro Especifique_____

IV. DATOS INFORMATIVOS:

13. ¿Su niño presentó alguna complicación al nacer?
- a) Sí ()
 - b) No () Especifique_____
14. ¿Usted padece de alguna enfermedad?
- a) Sí () Especifique:_____
 - b) No ()
15. ¿Fue programado su embarazo?
- a) Sí ()
 - b) No ()

ESCALA DE ADOPCIÓN DEL ROL MATERNO

TITULO DEL ESTUDIO: Adopción del rol materno y vínculo afectivo del binomio madre niño, en puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco.2023.

INSTRUCCIONES: A continuación encontrará una lista de afirmaciones respecto a su experiencia como madre. Deberá elegir solamente una casilla, 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 respuesta son las siguientes:

- 1 = Totalmente en desacuerdo
- 2 = Desacuerdo
- 3 = Parcialmente de acuerdo
- 4 = De acuerdo
- 5 = Totalmente de Acuerdo

AFIRMACIONES	1	2	3	4	5
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. Voy 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. Trato de ocultar el hecho de que tengo un bebé porque me avergüenza.					
7. Aunque tenga muchas actividades que realizar, siempre me doy tiempo para cuidar a mi bebé					
II. CONTACTO CON LA MADRE					
8. Creo que dar de lactar une emocionalmente a las madres con sus hijos.					
9. Me agrada tener a mi bebe en mis brazos.					
10. Cuando mi bebé responde a mis estímulos yo lo abrazo, lo acaricio y le hablo con cariño.					
11. Cuando acaricio a mi bebé observo una respuesta de alegría en él.					
12. Me agrada masajear la espalda de mi bebé con mucha delicadeza.					
13. Creo que otro familiar cuida a mi bebé mejor que yo					
14. Trato que mi bebé acaricie mi rostro					
III. ESTIMULACIÓN TEMPRANA					
15. Le doy objetos a mi bebé para que los pueda tocar y aprenda a manipularlos.					
16. Practico con mi bebé ejercicios que le puedan ayudar a su desarrollo.					
17. Cuando juego con mi hijo me gusta que el aprenda algo nuevo.					
IV EXPRESIONES MATERNALES DE AFECTO AL BEBÉ					
18. Cuando mi bebé llora, le hablo y le susurro palabras tranquilizadoras.					

19. Cuando le hablo a mi bebé, lo hago con palabras cariñosas					
20. Cuando doy de lactar a mi bebé me gusta hablarle.					
21. Me gusta mirar detenidamente a mi bebé para demostrar mi afecto.					
22. Cuando estaba gestando pensaba con entusiasmo en tenerlo en mis brazos y darle de lactar a mi bebé					
V BIENESTAR DEL BEBÉ					
23. Cuando mi bebé llora dejo lo que estoy haciendo y voy a atenderlo.					
24. Le doy de lactar con frecuencia a mi bebé para que no se enferme					
25. Pienso que el Control de Crecimiento y Desarrollo no es necesario para mí bebé.					
26. Tengo en casa medicamentos necesarios para lo que requiere mi bebé en caso de enfermarse.					
27. Cuido que mi bebé utilice ropa adecuada a la estación para evitar que se enferme o tenga sarpullido.					
28. Cuando vas a bañar a tu bebe, cuidas la temperatura del agua para evitar quemaduras.					
VI PREOCUPACIÓN Y PROTECCIÓN DEL BEBÉ					
29. Para mí la salud de mi bebé es lo más importante.					
30. Hago vacunar a mi bebé en la fecha programada.					
31. Me alegra mucho que mi bebe haya nacido sano.					
32. Cada vez que mi bebé llora me preocupo por saber qué es lo que necesita.					
33. Me preocupo por dar de lactar en una buena posición para que mi bebé no sufra lesiones.					
34. Si voy por la calle y alguien estornuda cerca, lo primero que hago es cubrir a mi bebé.					
VII INTERACCIÓN CON LA PAREJA RESPECTO AL BEBÉ					
35. Mi pareja y yo siempre estamos poniéndonos al tanto de las cosas que le pasan al bebé.					
36. Mi pareja me hace recordar cuando nuestro bebé debe recibir sus vacunas y asistir al control del niño sano.					
37. Mi pareja y yo compartimos los cuidados del bebé.					
38. Mi pareja es capaz de hacerse cargo de nuestro bebé cuando yo no lo pueda hacer.					
39. Diariamente mi pareja busca saber cómo está el bebé y coordinamos acerca de cómo satisfacer sus necesidades					
VIII INTERACCIÓN CON LA FAMILIA CON RESPECTO AL BEBÉ					
40. Mi familia está contenta con el nacimiento de mi bebé.					
41. Cuento con el apoyo de mi familia para el cuidado de mi bebé.					

ESCALA DEL VÍNCULO AFECTIVO DEL BINOMIO MADRE-NIÑO

TITULO DEL ESTUDIO: Adopción del rol materno y vínculo afectivo del binomio madre niño, en puérperas adolescentes del Hospital Carlos Showing Ferrari, Huánuco, 2023.

INSTRUCCIONES: El llenado del presente instrumento es personal y anónima. Tiene el propósito de establecer el nivel de vinculación madre adolescente-recién nacido a término.

Si lo hace adecuadamente (SI-A) = 3 puntos,

Si lo hace inadecuadamente (SI-I) = 2 puntos;

No lo hace (NO) = 1 punto

ITEMS	RESPUESTAS		
	SÍ-A	SÍ-I	NO
I. CONDUCTA DE LA MADRE			
1 Distancia cercana (menos de 20 cm entre la cara de la madre y el bebé)			
2 Toca la piel del recién nacido			
3 Acaricia a su bebé espontáneamente			
4 Besa al bebé			
5 Mira cara a cara a su hijo(a)			
6 Mira los ojos de su hijo(a)			
7 Le sonrío			
8 Le dice palabras cariñosas			
9 Movimiento de cabeza agitar o balancear.			
II CONDUCTA DEL RECIÉN NACIDO			
10 Mirada atenta			
11 Fasciculación, gestos y movimientos faciales			
12 Movimientos del cuerpo o de los ojos en respuesta a conductas positivas de la madre			
III CONDUCTA DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN			
13 Disponen de un cierto tiempo a solas			
14 Favorece el alojamiento conjunto			
15 Favorece la lactancia materna			
16 Preocupación de la madre por el bienestar del niño			
17 Se preocupa por la vestimenta del recién nacido			

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto.** "ADOPCIÓN DEL ROL MATERNO Y VÍNCULO AFECTIVO DEL BINOMIO MADRE NIÑO EN PUÉRPERAS ADOLESCENTES DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, HUÁNUCO. 2023"
Investigadora: Sofia Isabel Martel Parra.
- **Objetivo del estudio:** Determinar la influencia de la aplicación de la teoría del rol materno en el vínculo afectivo del binomio Madre Niño en puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari-Huánuco. 2023.
- **Participación**
De las puérperas adolescentes usuarias del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari- Huánuco 2023.
- **Procedimientos**
Se le aplicará una guía de entrevista de la muestra de estudio, Escala del Rol Materno según de Teoría de Ramona Mercer y la Escala del Vínculo Afectivo del Binomio Madre Niño. Sólo tomaremos un tiempo aproximado de 15 a 20 minutos.
- **Riesgos / incomodidades**
No habrá ninguna consecuencia desfavorable para las puérperas entrevistadas, en caso de no aceptar la entrevista. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.
- **Beneficios**
El beneficio que obtendrá por participar en el estudio es el de obtener información el rol materno y el vínculo afectivo
- **Alternativas**
La participación de las puérperas es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.
Le notificaremos sobre cualquiera nueva información que pueda afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.
- **Compensación**
No recibirá pago alguno por la participación, ni de parte del investigador, ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.
- **Confidencialidad de la información**
La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia quien patrocina el estudio. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.
- **Problemas o preguntas**
Escribir al 910150962
Email: sofiabel140898@gmail.com
- **Consentimiento / Participación voluntaria**
Por intermedio del presente documento otorgo el consentimiento para participar de manera voluntaria en el estudio de investigación: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la guía de entrevista sin que me afecte de ninguna manera.
- **Nombres y firmas del participante o responsable legal**

Firma del apoderado

DNI 4176574

Huella digital si el caso lo amerita:



Firma del investigador:

ANEXO 5

ASENTIMIENTO INFORMADO

ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo,....., identificado con DNI N°....., expreso mi libre voluntad de participar en la investigación titulada: **“ADOPCIÓN DEL ROL MATERNO Y VINCULO AFECTIVO DEL BINOMIO MADRE NIÑO EN PUERPERAS ADOLESCENTES DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, HUÁNUCO. 2023”**; y manifiesto que:

- He podido hacer preguntas sobre el estudio.
- He recibido suficiente información sobre el estudio.
- He hablado con la responsable de la entrevista y comprendo que mi participación es voluntaria.
- He comprendido que la investigación es de carácter confidencial.
- Comprendo que puedo retirarme del estudio.

Presto libremente mi conformidad para participar de este estudio de investigación.

Solo si el adolescente asiente:

Firma del adolescente: _____

ANEXO 6

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Evaristo Yagoín Yudith Lisbeth
 De profesión Lic. Enf., actualmente ejerciendo el cargo
 de _____
 _____ por medio del presente hago constar
 que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado
 por la señorita Sofía Isabel Martel Parra, con DNI 74160835, aspirante al título
 de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado
 para recabar información necesaria para la tesis titulado "Adopción del Rol
 Materno y Vínculo Afectivo del Binomio Madre Niño en puérperas adolescentes
 del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco. 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Evaristo Yagoín Yudith Lisbeth

DNI: 44392907

Especialidad del validador: Lic. Enf.

Yudith Lisbeth Evaristo Yagoín
 Licenciada en Enfermería
 EP. 55479 ECP. R. N°000224

Firma/sello



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, NIDIA VICTORIA ROSALES CORDOVA

De profesión ENFERMERA, actualmente ejerciendo el cargo de COORDINADORA AREA NIÑO por medio del presente hago constar que

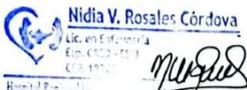
he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la señorita Sofía Isabel Martel Parra, con DNI 74160835, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Adopción del Rol Materno y Vínculo Afectivo del Binomio Madre Niño en púerperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:
M.G. NIDIA ROSALES CORDOVA
 DNI: 2.2.42.53.7.5

Especialidad del validador: SALUD FAMILIA Y COMUNITARIA
- CRECIMIENTO DESARROLLO DEL NIÑO


 Nidia V. Rosales Córdova
 Lic. en Enfermería
 Esp. C.C.D. 1511
 C.O.P. 1973
 Hospital P. ...
 Firma/se



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Judith Isabel Caldas Alvarado
De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermera Asistencial por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la señorita Sofía Isabel Martel Parra, con DNI 74160835, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Adopción del Rol Materno y Vínculo Afectivo del Binomio Madre Niño en puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:

Judith Isabel Caldas Alvarado

DNI: 72501226

Especialidad del validador: Cuidado Materno Infantil, Neonatología


Judith Isabel Caldas Alvarado
Especialista en Neonatología
C.P. 30001 - RNE 9264
Firma/se



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Mg. Ana Lagarte y Avalos
 De profesión Doc. en Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermera asistencial

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la señorita Sofía Isabel Martel Parra, con DNI 74160835, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Adopción del Rol Materno y Vínculo Afectivo del Binomio Madre Niño en puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco. 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:
Mg. Ana Gandomica Lagarte Avalos
 DNI: 22419815

Especialidad del validador: Enf. especialista en Enf. Pediátrica

Mg. Ana C. Labarte y Avalos
 En Ciencias de la Salud y
 Doc. en Enfermería
 CEP. 14500 - Reg. 630



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
 UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, ELENA LUIS LACOS MELITON
 De profesión Obstetra, actualmente ejerciendo el cargo de Coordinadora PMSI, Hospital
 por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la señorita Sofía Isabel Martel Parra, con DNI 74160835, aspirante al título de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Adopción del Rol Materno y Vínculo Afectivo del Binomio Madre Niño en púerperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari, Huánuco 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres <u>Guía de Entrevista de la Mujer en Estudio</u>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres <u>Escala de Adopción del Rol Materno según la teoría de Patricia Mercer</u>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres <u>Escala del Vínculo Afectivo del Binomio Madre - Niño</u>	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador. Dr/ Mg:
Lacos Meliton, Elena Luis
 DNI: 70340605

Especialidad del validador: Ms. GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD



Firma/se

ANEXO 7

DOCUMENTO SOLICITANDO AUTORIZACIÓN

CARGO



UDH

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Huánuco, 07 de ~~septiembre~~ del 2023.

Escuela Profesional de Enfermería
Dirección Académica de Enfermería
Hospital Carlos Showing Ferrari
Calle 10 de Agosto 1001
Registro N.º
Fecha: **08 SEP 2023**
Hora:
Recibido por:

OFICIO - N°086- 2023 - D/EAP – ENF - UDH

Lic. Enf. Julieta Melissa Daga Caycho
DIRECTORA DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que la alumna Sofía Isabel, Martel Parra del Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado: "ADOPCIÓN DEL ROL MATERNO Y VÍNCULO AFECTIVO DEL BINOMIO MADRE NIÑO, EN PUÉRPERAS ADOLESCENTES DEL HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI, HUÁNUCO 2023" por lo que solicitó autorización para realizar el proceso de recolección de datos mediante una entrevista de dicho estudio, ya que tendrá como muestra a las puérperas adolescentes de la institución que usted dirige.

Esperando contar con su apoyo y comprensión, agradezco anticipadamente a usted reiteradamente las muestras de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



DRA. AMELIA V. LEIVA YARO
DIRECTORA P.A. DE ENFERMERIA

ANEXO 8

DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



PROVEIDO N° 77 -23-CCHMICSE.

Visto la solicitud presentado por Sofia Isabel Martel Parra, para recolección de datos en el Proyecto de Investigación "Adopción del rol materno y vínculo afectivo del binomio madre niño en puérperas adolescentes del Hospital Materno Infantil Carlos Showing Ferrari Huánuco 2023, y en atención al convenio marco vigente con la Universidad de Huánuco, la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación ha revisado el proyecto de folios 01, opina **PROCEDENTE** lo solicitado, se le autoriza el recojo de datos en puérperas adolescentes de la UPSS Gineco-Obstetricia, con la aplicación de un instrumento y el consentimiento informado de cada una de las participantes, durante el mismo debe portar el EPP de bioseguridad, se le da a conocer que el mismo será monitoreado en atención al Plan de Investigaciones 2023 de este Hospital y al término de la investigación debe alcanzar resultados a nuestra institución para tener un base de datos en la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación.

Se comunica a la interesada para su aplicación a partir de la fecha.

Amarilis, 18 de Octubre de 2023


MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE SOCIOHUANUCO
HOSPITAL MATERNO INFANTIL CARLOS SHOWING FERRARI
Luis Alberto Larrosa Arias
DR. CIENCIAS EXACTAS REG. 191
RESIDENTE CAPACITACION

ANEXO 9

BASE DE DATOS

Base de datos (1).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 29 de 29 variables

	Edad_niño	Genero	Procedencia	Edad_madre	Estado_Civil	Grado_Escolar	Ocupación	Religión	Tipo_de_familia	Jefe_familia	N_integrantes	Apoyo_embarazo	Complicaciones	Enfermedad	Embarazo	A
1	3	1	1	16	4	4	2	1	1	2	6	3	2	2	2	
2	2	2	2	16	4	4	2	2	2	1	6	1	2	2	2	
3	2	1	2	16	2	4	2	1	1	3	4	3	2	2	2	
4	1	1	2	15	2	5	2	1	1	1	5	1	2	2	1	
5	2	2	1	15	4	5	2	1	1	3	3	3	2	2	2	
6	3	2	2	14	2	5	2	1	2	2	8	1	2	2	2	
7	2	1	1	15	4	5	2	2	1	3	3	3	2	2	2	
8	3	2	2	16	2	5	2	2	1	1	6	1	2	2	2	
9	2	1	2	15	2	5	1	1	2	2	7	1	2	2	2	
10	4	2	2	17	4	5	1	2	1	3	3	3	2	2	2	
11	1	2	2	14	2	4	2	1	1	1	5	3	2	2	2	
12	2	1	2	17	2	5	2	4	2	1	9	1	2	2	2	
13	1	1	1	15	2	5	2	2	1	1	10	1	2	2	2	
14	3	2	1	17	2	5	2	2	2	1	9	1	2	2	2	
15	1	1	2	15	4	4	1	1	1	3	3	3	2	2	2	
16	4	1	1	17	2	4	1	2	2	1	8	1	2	2	2	
17	1	1	2	15	2	4	2	1	1	1	5	1	2	2	2	
18	2	2	2	17	4	4	2	1	1	3	3	1	2	2	2	
19	2	2	1	14	2	5	2	1	1	1	4	1	2	2	2	
20	1	1	1	15	2	5	2	2	1	1	10	1	2	2	2	
21	2	1	2	17	4	4	2	2	2	1	10	3	2	2	2	
22	2	1	2	15	2	5	2	5	1	1	4	1	2	2	2	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Base de datos (1).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

22 : Edad_madre 15 Visible: 29 de 29 variables

	Edad_niño	Genero	Procedencia	Edad_madre	Estado_Civil	Grado_Escolar	Ocupación	Religión	Tipo_de_familia	Jefe_familia	N_integrantes	Apoyo_embarazo	Complicaciones	Enfermedad	Embarazo	A
23	1	1	1	17	2	4	2	5	1	1	6	1	2	2	2	
24	3	1	1	17	4	4	2	1	1	3	6	3	2	2	2	
25	2	2	2	16	4	4	2	2	2	1	6	2	2	2	2	
26	2	1	2	15	2	4	2	1	1	3	4	3	2	2	1	
27	1	1	2	17	2	5	2	1	1	1	5	1	2	2	2	
28	2	2	1	14	4	5	2	1	1	2	3	3	2	2	2	
29	3	2	2	17	2	5	2	1	2	2	8	1	2	2	2	
30	2	1	1	17	4	5	2	2	1	3	3	3	2	2	2	
31	3	2	2	15	2	5	2	2	1	1	6	1	2	2	2	
32	2	1	2	16	2	5	1	1	2	1	7	1	2	2	2	
33	4	2	2	15	4	5	1	2	1	3	3	3	2	2	2	
34	1	2	2	17	2	4	2	1	1	1	5	3	2	2	2	
35	2	1	2	17	2	5	2	4	2	1	9	1	2	2	2	
36	1	1	1	15	2	5	2	2	1	1	10	1	2	2	2	
37	3	2	1	17	2	5	2	2	2	1	9	1	2	2	2	
38	1	1	2	15	4	4	1	1	1	3	3	3	2	2	2	
39	4	1	1	17	2	4	1	2	2	1	8	1	2	2	2	
40	1	1	2	14	2	4	2	1	1	1	5	1	2	2	2	
41	2	2	2	16	4	4	2	1	1	3	3	1	2	2	2	
42	2	2	1	15	2	5	2	1	1	1	4	1	2	2	2	
43	1	1	1	17	2	5	2	2	1	1	10	1	2	2	2	
44	2	1	2	16	4	4	2	2	2	1	10	3	2	2	2	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

*Base de datos (1).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

44 : Edad_niño Visible: 29 de 29 variables

	Edad_niño	Genero	Procedencia	Edad_madre	Estado_Civil	Grado_Escolar	Ocupación	Religión	Tipo_de_familia	Jefe_familia	N_integrantes	Apoyo_embarazo	Complicaciones	Enfermedad	Embarazo	A
45	2	1	2	17	2	5	2	5	1	1	4	1	2	2	2	
46	1	1	1	17	2	4	2	5	1	1	6	1	2	2	2	
47	3	1	1	16	4	4	2	1	1	3	6	3	2	2	2	
48	2	2	2	15	4	4	2	2	2	1	6	1	2	2	2	
49	2	1	2	17	2	4	2	1	1	3	4	3	2	2	1	
50	1	1	2	16	2	5	2	1	1	2	5	1	2	2	2	
51	2	2	1	17	4	5	2	1	1	3	3	3	2	2	2	
52	3	2	2	16	2	5	2	1	2	1	8	1	2	2	2	
53	2	1	1	16	4	5	2	2	1	3	3	3	2	2	2	
54	3	2	2	14	2	5	2	2	1	1	6	1	2	2	2	
55	2	1	2	17	2	5	1	1	2	1	7	1	2	2	2	
56	4	2	2	17	4	5	1	2	1	3	3	3	2	2	2	
57	3	2	1	15	4	5	3	2	1	3	4	3	2	2	2	
58	2	1	2	16	2	5	2	4	2	1	9	1	2	2	2	
59	3	2	1	15	4	5	3	2	1	3	4	3	2	2	2	
60	3	2	1	17	2	5	2	2	2	1	9	1	2	2	2	
61	1	1	2	16	4	4	1	1	1	2	3	3	2	2	2	
62	4	1	1	16	2	4	1	2	2	1	8	2	2	2	2	
63	1	1	2	14	2	4	2	1	1	1	5	1	2	2	2	
64	2	2	2	16	4	4	2	1	1	3	3	1	2	2	2	
65	2	2	1	17	2	5	2	1	1	1	4	1	2	2	2	
66	1	2	2	16	2	4	2	1	1	1	5	3	2	2	2	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

*Base de datos (1).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

66 : Edad_niño 1 Visible: 29 de 29 variables

	Edad_niño	Genero	Procedencia	Edad_madre	Estado_Civil	Grado_Escolar	Ocupación	Religión	Tipo_de_familia	Jefe_familia	N_integrantes	Apoyo_embarazo	Complicaciones	Enfermedad	Embarazo	A
67	2	1	2	17	4	4	2	2	2	1	10	3	2	2	2	
68	2	1	2	16	2	5	2	5	1	1	4	1	2	2	2	
69	1	1	1	15	2	4	2	5	1	1	6	1	2	2	2	
70	3	1	1	17	4	4	2	1	1	3	6	3	2	2	2	
71	2	2	2	16	4	4	2	2	2	1	6	1	2	2	2	
72	2	1	2	17	2	4	2	1	1	3	4	3	2	2	2	
73	1	1	2	16	2	5	2	1	1	2	5	1	2	2	1	
74	2	2	1	15	4	5	2	1	1	3	3	3	2	2	2	
75	3	2	2	16	2	5	2	1	2	1	8	1	2	2	2	
76	2	1	1	17	4	5	2	2	1	3	3	3	2	2	2	
77	3	2	2	16	2	5	2	2	1	1	6	1	2	2	2	
78	2	1	2	17	2	5	1	1	2	1	7	2	2	2	2	
79	4	2	2	16	4	5	1	2	1	3	3	3	2	2	2	
80	3	2	1	17	4	5	3	2	1	3	4	3	2	2	2	
81	2	1	2	17	2	5	2	4	2	1	9	2	2	2	2	
82	3	2	1	15	4	5	3	2	1	3	4	3	2	2	2	
83	3	2	1	17	2	5	2	2	2	1	9	1	2	2	2	
84	1	1	2	16	4	4	1	1	1	3	3	3	2	2	2	
85	4	1	1	17	2	4	1	2	2	1	8	1	2	2	2	
86	1	1	2	14	2	4	2	1	1	1	5	1	2	2	2	
87	2	2	2	16	4	4	2	1	1	3	3	1	2	2	2	
88	2	2	1	15	2	5	2	1	1	1	4	1	2	2	2	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

*Base de datos (1).sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

88 : Genero 2 Visible: 29 de 29 variables

	Edad_niño	Genero	Procedencia	Edad_madre	Estado_Civil	Grado_Escolar	Ocupación	Religión	Tipo_de_familia	Jefe_familia	N_integrantes	Apoyo_embarazo	Complicaciones	Enfermedad	Embarazo	A
89	1	2	2	17	2	4	2	1	1	1	5	3	2	2	2	
90	2	1	2	15	4	4	2	2	2	1	10	3	2	2	2	
91	2	1	2	17	2	5	2	5	1	2	4	1	2	2	2	
92	1	1	1	15	2	4	2	5	1	2	6	1	2	2	2	
93	3	1	1	17	4	4	2	1	1	3	6	3	2	2	2	
94	2	2	2	15	4	4	2	2	2	1	6	1	2	2	2	
95	2	1	2	17	2	4	2	1	1	3	4	3	2	2	2	
96	1	1	2	14	2	5	2	1	1	1	5	1	2	2	2	
97	2	2	1	16	4	5	2	1	1	3	3	3	2	2	2	
98	3	2	2	17	2	5	2	1	2	1	8	1	2	2	2	
99	2	1	1	14	4	5	2	2	1	3	3	3	2	2	2	
100	3	2	2	17	2	5	2	2	1	1	6	1	2	2	2	
101	2	1	2	16	2	5	1	1	2	1	7	1	2	2	2	
102	4	2	2	17	4	5	1	2	1	3	3	3	2	2	2	
103																
104																
105																
106																
107																
108																
109																
110																

Vista de datos Vista de variables

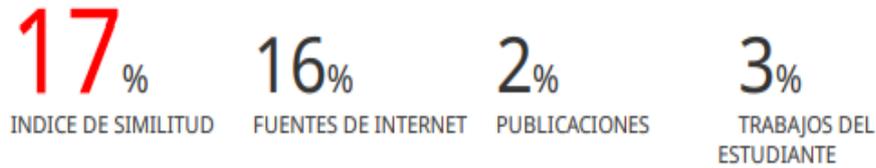
IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

ANEXO 10

REPORTE TURNITIN

Martel Parra, Sofía Isabel.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	core.ac.uk Fuente de Internet	2%
5	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1%
8	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	revistas.utp.ac.pa Fuente de Internet	<1%

10	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	1library.co Fuente de Internet	<1 %
13	dspace.ueb.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.autonoma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Universidad de Huanuco Trabajo del estudiante	<1 %
18	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
20	bdigital.unal.edu.co Fuente de Internet	<1 %
21	observatorioviolencia.regioncajamarca.gob.pe Fuente de Internet	<1 %

22	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	Submitted to Von Steuben Metropolitan Science Center Trabajo del estudiante	<1 %
24	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	repositorioinstitucional.buap.mx Fuente de Internet	<1 %
26	www.alianzaporlasolidaridad.org Fuente de Internet	<1 %
27	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola Trabajo del estudiante	<1 %
28	archive.org Fuente de Internet	<1 %
29	creativecommons.org Fuente de Internet	<1 %
30	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
31	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
32	www.update.enfermeria21.com Fuente de Internet	<1 %
33	revistas.unimagdalena.edu.co Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas Apagado Exclude assignment template Activo
 Excluir bibliografía Activo Excluir coincidencias < 15 words