

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA



**Rol materno y factores en el cuidado del recién nacido en madres adolescentes
primerizas del centro de Salud Sechura, 2024**

Tesis para obtener el Título profesional de Licenciada en Enfermería

Autora:

Granadino Romero Addy

Asesora

Elida Egberta Aranda

Benites ORCID 0000-0001-

6141-0685

Piura – Perú

2024

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE GENERAL	ii
ÍNDICE DE TABLAS	iii
PALABRAS CLAVE.....	iv
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD.....	v
TÍTULO	vi
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
INTRODUCCIÓN	1
METODOLOGÍA	15
RESULTADOS.....	19
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	29
CONCLUSIONES	35
RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
ANEXOS	34

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Adopción rol materno	19
Tabla 2. Relación entre el rol materno y los factores demográficos en el cuidado del recién nacido de madres adolescentes primerizas en el Centro de Salud de Sechura, 2024.....	20
Tabla 3. Relación entre el rol materno y los factores sociales en el cuidado del recién nacido de madres adolescentes primerizas en el Centro de Salud de Sechura, 2024.	22
Tabla 4. Relación entre el rol materno y los factores familiares en el cuidado del recién nacido de madres adolescentes primerizas en el Centro de Salud de Sechura, 2024.....	24
Tabla 5. Relación entre el rol materno y los factores reproductivos en el cuidado del recién nacido de madres adolescentes primerizas en el Centro de Salud de Sechura, 2024.....	25
Tabla 6. Relación entre el rol materno y los factores que corresponde al niño en el Centro de Salud de Sechura, 2024.....	27

PALABRAS CLAVE

Rol materno, madres adolescentes primeriza, recién nacido

RD

al role, mothers adolescent's newborn, first-time, newborn

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN.

Línea de Investigación	Desarrollo del cuidado enfermero
Área	Ciencias médicas y de la salud
Subárea	Ciencias de la salud
Disciplina	Enfermería

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Rol materno y factores en el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primerizas del centro de Salud Sechura, 2024**" del (a) estudiante: **GRANADINO ROMERO ADDY YOALI**, identificado(a) con Código N° **2517100177**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **25%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 27 de febrero de 2025

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA:

Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

TÍTULO

Rol materno y factores en el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primerizas
del centro de Salud Sechura, 2024

TITLE

Maternal role and factors in the care of the newborn in first-time adolescent
mothers at the Sechura Health Center, 2024

RESUMEN

La investigación tuvo por objetivo, determinar la relación entre el rol materno y los factores en el cuidado del recién nacido de madres adolescentes primerizas en el Centro de Salud de Sechura, 2024. El método del estudio fue aplicado, descriptivo. El diseño fue no experimental – relacional. La población del estudio estuvo conformada por 60 madres adolescentes primerizas con un muestreo no probabilístico. Se aplicó como técnica la encuesta. Los resultados fueron: que la adopción del rol materno fue desfavorable en el 53.3% de los casos. Las conclusiones fueron, existe una relación entre el rol materno y los factores demográficos, específicamente el estado civil ($p = 0.012 < 0.05$) y la procedencia ($p = 0.005 < 0.05$), indicando que las variables influyen relevantemente en la capacidad de asumir su rol y proporcionar cuidados adecuados al recién nacido. No existe una relación entre el rol materno y los factores sociales en el cuidado del recién nacido (valores de $p > 0.05$). Existe una relación entre el rol materno y los factores familiares ($p = 0.024 < 0.05$). No se halló relación entre el rol materno y los factores reproductivos ($p > 0.05$). No se halló relación entre el rol materno y los factores que corresponde al niño ($p > 0.05$).

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship between maternal role and factors in the care of the newborn of first-time adolescent mothers at the Sechura Health Center, 2024. The method of the study was applied, descriptive. The design was non-experimental - relational. The study population consisted of 60 first-time adolescent mothers with a non-probabilistic sampling. The survey technique was applied. The results were: the adoption of the maternal role was unfavorable in 53.3% of the cases. The conclusions were: there is a relationship between maternal role and demographic factors, specifically marital status ($p = 0.012 < 0.05$) and origin ($p = 0.005 < 0.05$), indicating that these variables have a relevant influence on the capacity to assume the role and provide adequate care to the newborn. There is no relationship between maternal role and social factors in newborn care (p values > 0.05). There is a relationship between maternal role and family factors ($p = 0.024 < 0.05$). No relationship was found between maternal role and reproductive factors ($p > 0.05$). No relationship was found between maternal role and child factors ($p > 0.05$).

INTRODUCCIÓN

Antecedentes y fundamentación científica

En el ámbito internacional, Marín et al. (2024) determinaron el rol materno en adolescentes primigestas de 15 a 19 años en un centro de salud en Ecuador. Con un enfoque cuantitativo y no experimental, estudiaron a 100 adolescentes, a quienes aplicaron un cuestionario. Los resultados mostraron que el 51% expresó afecto mediante lenguaje simple, el 32% con canciones y el 69% con abrazos y caricias. El 51% asoció el rol materno con amor incondicional, aunque el 28% sentía temor. Los cuidados físicos se enfocaron en lactancia materna (52%) y atención médica (77%). El 82% recibió apoyo familiar. El estudio concluyó que el rol materno está relacionado con la capacidad de cuidado del recién nacido.

Bennett et al. (2022) su objetivo fue investigar el cuidado que madres adolescentes brindan a sus bebés durante el primer año de vida y el desarrollo de la relación de apego en Cuba. El estudio empleó un diseño mixto y secuencial explicativo, con una fase cuantitativa de tipo correlacional en una muestra de 20 madres y sus bebés, se hizo uso de un cuestionario. Los resultados revelaron que las madres adolescentes enfrentan dificultades para promover vínculos de apego seguro debido a factores tanto del entorno como propios. El apoyo familiar y la estabilidad de la relación de los progenitores influyen positivamente, mientras que los recuerdos de la infancia de las madres también juegan un papel clave. Concluyeron: Aunque las madres mostraron interacciones positivas con sus bebés, el alto nivel de estrés parental afecta su sensibilidad emocional, generando conductas intrusivas y problemas de comunicación, especialmente con personas desconocidas.

En Colombia, Cadena et al. (2022) cuyo propósito fue describir cómo las adolescentes en Colombia se adaptan al rol materno, basándose en la teoría de Ramona Mercer y revisando reportes científicos. Realizaron una revisión de literatura enfocada en el bienestar de las madres y su entorno. Los resultados indicaron que la adaptación al rol materno es un proceso gradual e individual, influido por factores como el apoyo familiar, la pareja y el contexto. Un buen apoyo facilita este desarrollo. Concluyeron: La revisión subraya la importancia del respaldo familiar y de la pareja en el proceso de adopción del rol materno, tanto en adolescentes como en mujeres adultas gestantes o puérperas.

Igualmente, García (2022) evaluó el nivel de adaptación y el afrontamiento al rol materno en adolescentes del Hospital Delfina Torres De Concha en Ecuador. Con un enfoque cuantitativo, no experimental y transversal, el estudio incluyó 150 madres adolescentes, utilizando la escala de Callista Roy (CAPS) para medir cinco factores. Resultados: La mayoría de las adolescentes tenía entre 16 y 17 años, vivían con sus madres y dependían económicamente de sus padres, en un contexto socioeconómico bajo. Asimismo, mostraron un nivel mediano de afrontamiento en los factores 1 y 3, y un nivel bajo en los factores 2, 4 y 5. Se concluyó que la mayoría presentaba baja capacidad de adaptación al rol materno.

En el ámbito nacional, Calderón (2024) en el Hospital II-1 Ilave, Puno, cuyo propósito fue establecer la relación entre el apego materno y los cuidados básicos del recién nacido. Usando un diseño descriptivo y correlacional, con una muestra de 52 madres y los datos se recogieron a través de encuestas. Los hallazgos indicaron que el 67,31% de las madres tenía un apego materno seguro, mientras que el 32,69% tenía un apego moderado o preocupado. Respecto a los cuidados del recién nacido, el 59,62% ofrecía buenos cuidados, el 30,77% cuidados regulares y el 9,62% cuidados insuficientes. Concluyendo: La correlación de Rho Spearman reveló una relación significativa y positiva

entre el apego materno y la calidad de los cuidados, con un coeficiente de 0,804 y una significancia bilateral de $p = 0.001$.

Huamani et al. (2024) analizaron el nivel conocimiento y actitud de las madres primerizas en el Hospital Regional de Cañete Rezola, Lima; utilizando un enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional y de corte transversal con 66 madres y se les aplicó un cuestionario. Los resultados revelaron que el 47% tenía un nivel alto de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido y el 63.6% mostró una actitud positiva. Se encontró una relación directa moderada entre conocimiento y actitud, con un coeficiente Rho de Spearman de 0.627 ($p=0.0001$). Concluyeron que existe una relación significativa entre ambos factores.

Así mismo, Pino y Jara (2023) su objetivo fue identificar el nivel de rol maternal frente al desempeño del rol maternal en madres adolescentes primerizas en un hospital de Huánuco. De enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo relacional y transversal, incluyendo a 117 madres a quienes se aplicó una escala para medir el rol maternal y un cuestionario sobre características generales. Resultados: La mayoría de las madres tenía 17 años y sus recién nacidos eran mayoritariamente varones. El 52.1% de las madres mostró un nivel medio de desempeño. Concluyendo: Se encontró una relación significativa entre el rol maternal y el tipo de parto ($p < 0.005$), pero no con otras variables como estado civil o nivel educativo.

Gonzales y Urure (2022) analizaron la relación entre el rol maternal y el conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres primerizas en el Hospital Regional de Ica; usando un enfoque descriptivo, cuantitativo y relacional con 30 participantes y como instrumento un cuestionario. Los resultados indicaron que el 43.33% tenía un rol maternal desfavorable, el 40% medianamente favorable y el 16.67% favorable. En cuanto al conocimiento, el 53.34% tenía un nivel bajo, el 43.33% regular y el 3.33% bueno. Conclusión: Con

un nivel de confianza del 95%, se halló una relación significativa entre el rol maternal y el nivel de conocimiento ($p < 0.05$).

Álvarez (2022) estudió la relación entre la adopción del rol materno y el desarrollo psicomotor en niños de 0 a 6 meses en el Centro de Salud San Juan Bautista – Illimo; utilizando un enfoque cuantitativo y descriptivo relacional con 66 madres adolescentes y se utilizó un cuestionario. Los resultados indicaron que el 62.12% de las madres asumió un rol materno regular, el 34.85% un buen rol y el 3% un rol deficiente. En cuanto a los niños, el 74% mostró un desarrollo psicomotor normal, el 24% estaba en riesgo y el 2% tenía retraso. Concluyendo que se halló una correlación positiva significativa entre el rol materno y el desarrollo psicomotor ($p < 0.005$).

También, Anahue (2021) investigó la relación entre el apego materno y la capacidad de cuidado de recién nacidos en madres atendidas en IPRESS Ocongate, Cusco. Usando un enfoque descriptivo y no experimental con 80 madres, se aplicaron encuestas. Los resultados mostraron que el 42.5% de las madres tenía un apego materno preocupado y el 47.5% una capacidad de cuidado regular. El 82.5% manejaba adecuadamente el sueño y descanso del bebé, el 77.5% la termorregulación, pero el 76.3% tuvo dificultades para identificar signos de alarma. Concluyendo: La investigación encontró una relación significativa entre el apego materno y la capacidad de cuidado, confirmada estadísticamente con la prueba de Chi cuadrado ($p = 0.00$).

Finalmente, Bautista et al. (2021) investigaron la relación entre el tipo de apego y el conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes en Mollepata, Ayacucho. El estudio descriptivo y transversal incluyó a 30 madres a quienes se aplicó como instrumento cuestionario. Encontrando que el 83.3% tenía un apego ambivalente-preocupado y el 63.3% mostró un nivel inadecuado de conocimiento. Aunque el 83.4% con apego ambivalente-preocupado también tenía un conocimiento inadecuado, la

mayoría tenía conocimientos adecuados en lactancia materna y termorregulación, pero menos en sueño, descanso y signos de alarma. La investigación concluyó que no hay una relación significativa entre el tipo de apego y el nivel de conocimiento, con un coeficiente de Pearson de -0.233 ($p = 0.216$).

En cuanto a la fundamentación científica; según Mercer, la adopción del rol materno es un proceso continuo en el que se desarrolla el vínculo entre madre e hijo, y la madre alcanza un estado de armonía y confianza, consolidando su identidad materna (Dalouh et al., 2019, pp. 372-373). Este rol es expresivo, permitiendo la comunicación de emociones como el gozo y el dolor entre madre e hijo. Además, se considera un rol emocional, ya que la personalidad de la madre está influenciada por su inteligencia emocional. Psicológicamente, la madre simboliza seguridad, cautela y prudencia, aunque en ocasiones puede mostrar inmovilismo (Jaimsky, 2024, pp. 65-66).

El rol materno se define como un proceso complejo, tanto cognitivo como social, que se desarrolla de manera recíproca e interactiva. Su objetivo es establecer un vínculo íntimo entre madre e hijo, donde la madre se identifica con este rol y se siente cómoda en él (Gregorio, 2016, p. 41). Para ellas, implica cuidado, protección y satisfacción de necesidades básicas, desde la alimentación hasta la educación y la crianza. Es una responsabilidad fundamental, ya que ellas son el principal apoyo en momentos de enfermedad y están constantemente atentas a las necesidades de sus hijos. El rol materno también abarca habilidades y actitudes necesarias para guiar el crecimiento y el aprendizaje inicial de sus hijos, adaptándose a las características personales de cada mujer para brindar la energía emocional necesaria en esta tarea (Parada-Rico y García-Suárez, 2017, p.117, pp. 22-23).

Asimismo, el rol materno implica proporcionar cuidados de alta calidad al recién nacido para prevenir complicaciones durante los primeros años. Este rol abarca habilidades interpersonales y prácticas para fomentar el desarrollo emocional, intelectual y físico del niño. La madre debe demostrar su preocupación por el bienestar del bebé, aplicando conocimientos y prácticas adecuadas en el cuidado (Pérez, 2016, pp. 23-24).

También incluye la aceptación del bebé. Las madres primerizas, especialmente las jóvenes, enfrentan cambios inesperados al convertirse en madres y deben equilibrar sus roles como madre, esposa y mujer, buscando la aceptación del recién nacido. Esta experiencia es nueva y el papel de la madre influye en la aceptación del bebé. Además, la crianza implica un compromiso con la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses (Lazarte y Mendoza, 2017).

El apego inicial mediante el calor y el olor del bebé fortalece el vínculo emocional entre madre e hijo. Cuidar sus necesidades básicas, como el cambio de pañales y el estímulo del crecimiento, sigue siendo crucial. Estos lazos no solo benefician la estabilidad familiar, sino que también enriquecen las relaciones de pareja (Pérez, 2016, p.30). El contacto entre la madre y su recién nacido es esencial para establecer un vínculo íntimo, que puede generar sensaciones de confort o malestar. Incluye el contacto piel a piel y el afecto durante la lactancia, creando una comunicación llena de amor maternal. Este contacto ofrece al bebé seguridad emocional y física, dependiendo de la presencia constante y atenta de la madre. Es fundamental que la madre esté disponible para satisfacer las necesidades del bebé, fomentando una relación de interacción y satisfacción mutua. Además, la madre debe reflexionar sobre sus propios deseos y comportamientos para mejorar este vínculo (Vargas et al., 2017, p.219).

Con respecto, estimulación temprana facilita la adaptabilidad del cerebro y el aprendizaje en bebés sanos, promoviendo su maduración y capacidad para adaptarse al entorno. Orienta el potencial del niño, proporcionándole oportunidades y experiencias que fomentan el desarrollo físico, intelectual y social de manera natural. El apoyo activo de los padres en esta fase es crucial, ya que el niño se convierte en un explorador y descubridor de su mundo (Esteves et al., 2018, pp.3,4).

La estimulación del tacto, es crucial para el desarrollo cognitivo infantil. Los bebés aprenden mejor manipulando objetos de diversas texturas desde el nacimiento. El afecto y la ternura de los padres también son fundamentales, influyendo en el desarrollo emocional y las futuras relaciones del niño. Estos estímulos táctiles y emocionales son vitales para el desarrollo integral del bebé desde una edad temprana (Esteves et al., 2018, p.30).

Estimulación auditiva: Usar sonajas, hablar suavemente y reproducir música suave ayuda a estimular y tranquilizar al bebé (Esteves et al., 2018, pp. 4,5).

Estimulación motriz: Promover movimientos de brazos y piernas para favorecer el desarrollo físico y motor del bebé (Esteves et al., 2018, pp.4,5).

En cuanto a las expresiones maternas de afecto hacia el bebé, las madres adolescentes muestran afecto hacia sus bebés al cargarlos, bañarlos, acariciarlos y hablarles suavemente, lo cual promueve un desarrollo armonioso. Este afecto y amor contribuyen al desarrollo infantil y a futuras relaciones sociales. Los bebés son sensibles al afecto de los padres, cómo son abrazados, mecedores y a los tonos de voz, proporcionándoles estímulos significativos. La voz materna es especialmente estimulante para el bebé, transmitiendo información vital que eventualmente ayudará en su desarrollo del habla (Saldarriaga et al., 2021, pp. 24-25).

Asimismo, el bienestar del bebé, las prácticas de cuidado del recién nacido son actividades diarias cruciales para su bienestar. Es esencial que la madre las realice, debido al vínculo afectivo que comparte con su hijo. Estas actividades deben llevarse a cabo con amor y conocimiento para evitar errores graves, como en la administración de medicamentos o el uso adecuado de la ropa del bebé (Lazarte y Mendoza, 2017, p.32). Para satisfacer las necesidades y promover el bienestar del recién nacido, todo debe hacerse con amor y dedicación. Esto no solo asegura el bienestar físico del bebé, sino que también fortalece el vínculo afectivo que es vital para su desarrollo emocional (Pérez, 2016, p.25).

Toda madre primeriza se enfoca en proteger a su bebé y satisfacer sus necesidades para un desarrollo saludable. Se asegura de proporcionar un entorno seguro y afectuoso, fortaleciendo la sensación de seguridad del bebé. Esta protección se basa en los sólidos lazos familiares entre mamá y papá, creando un entorno de cuidado y apoyo esencial para el bienestar del niño. Con el tiempo, buscan reforzar esta protección, ya que esta primera experiencia moldea su rol como madre y tiene un impacto significativo en el desarrollo del bebé (Santander y Torres, 2019, p.26).

En cuanto a la participación activa del padre en el cuidado del bebé es esencial para fortalecer el rol materno y fomentar un desarrollo saludable del niño (Ortiz y Cusme, 2023, p.1610). La implicación del padre en aspectos como el cuidado y la estimulación puede tener un impacto positivo a mediano y largo plazo en el niño, mientras que su ausencia puede resultar en problemas emocionales y físicos, y contribuir a desórdenes de conducta y abandono escolar (Razeto, 2016, p.6).

Además, una madre primeriza que mantiene una relación positiva con su familia de origen demuestra aceptación del bebé y contribuye significativamente a su cuidado y crianza. El apoyo de familiares como abuelos

y tíos es crucial para establecer los primeros lazos afectivos y ofrecer orientación en prácticas de crianza y modelos educativos (Faas et al., 2022, p.5).

Un entorno familiar lleno de amor y armonía es esencial para el desarrollo positivo del niño. La calidad de la relación entre padres e hijos tiene un impacto profundo en el comportamiento y la personalidad del niño. Actitudes rígidas y autoritarias de los padres pueden llevar a que los niños sean inseguros, tímidos o con comportamientos rebeldes y agresivos. La violencia y los conflictos familiares pueden causar problemas en el comportamiento, el rendimiento académico y el desarrollo emocional y social de los niños (Lima do Santos et al., 2021, p. 14).

Para las madres primerizas, sentirse seguras y apoyadas en su rol maternal es clave para proporcionar un cuidado adecuado al bebé. La confianza en su capacidad para cuidar al recién nacido está estrechamente ligada al apoyo que recibe de su entorno. Además, la madre primeriza se ve influenciada por normas culturales, políticas y el sistema de atención médica infantil. El personal de enfermería desempeña un papel crucial al apoyar a las madres en este proceso, promoviendo la salud y facilitando el desarrollo del rol materno, y abordando las necesidades emergentes de manera integral (Banda et al., 2020, pp. 2-3).

En cuanto a los factores o características en el cuidado del recién nacido: Son los diversos aspectos y condiciones que influyen en la salud y el bienestar del bebé durante sus primeros días y meses de vida. Estos incluyen factores biológicos como el peso y la edad gestacional al nacer; factores ambientales como las condiciones del parto y el entorno del hogar; factores sociales y económicos como el nivel socioeconómico y la red de apoyo familiar; factores psicológicos como la salud mental de los padres y el vínculo afectivo; prácticas de cuidado como la alimentación, higiene y sueño; y factores culturales como

las creencias y tradiciones que afectan el cuidado del recién nacido (Valdiviezo et al., 2019, pp. 19-20).

Dorothea Orem presentó la teoría del autocuidado, que define el autocuidado como actividades aprendidas que los individuos realizan para regular su bienestar y salud, ya sea para sí mismos, para otros o para su entorno (Naranjo et al., 2017, pp. 2-3). Esta teoría es relevante porque, aunque las personas tienen una gran capacidad para adaptarse a cambios, pueden necesitar apoyo de familiares, amigos o profesionales si la demanda de autocuidado supera su capacidad. El autocuidado es crucial para mantener la vida y la salud, especialmente en la vida extrauterina del recién nacido (Barreto et al., 2023, p. 2229).

La teoría del Rol Materno de Ramona Mercer se enfoca en el desarrollo de la identidad materna desde la gestación hasta el primer año de vida. Esta teoría guía a los profesionales de enfermería en el apoyo a las madres, considerando el entorno familiar y comunitario, y promoviendo la autonomía profesional (Ortiz y Cusme, 2023, p. 1610).

Justificación

En lo teórico, este estudio se justifica debido a que se enfoca en el rol materno como agente de cuidado permanente. Para las madres adolescentes, esta resulta fundamental, ya que deben asumir la responsabilidad de conocer y cubrir las demandas terapéuticas de autocuidado, no solo para sí mismas, sino también para sus recién nacidos, quienes dependen socialmente de ellas. Esto incluye regular y guiar el desarrollo de actividades de autocuidado necesarias para garantizar los ajustes fisiológicos y la prevención de enfermedades durante los primeros años de vida del niño.

En el ámbito social, proporciona una base sólida para evaluar cómo las madres adolescentes primerizas adoptan el rol materno, utilizando el modelo teórico de Ramona Mercer aplicado al cuidado madre-hijo. Este modelo se convierte en un pilar fundamental para el trabajo de enfermería, beneficiando principalmente a las madres y sus bebés.

A nivel práctico, en el ámbito de la enfermería neonatal, es crucial investigar cómo se lleva a cabo el cuidado de los recién nacidos y cómo interactúan los padres con ellos. El nacimiento conlleva una reorganización de roles y el manejo de emociones familiares, por lo que la enfermera juega un papel vital en apoyar a las madres primerizas. Utilizando métodos participativos, la enfermera puede empoderar a estas madres, promoviendo prácticas adecuadas y decisiones efectivas en la salud neonatal.

Metodológicamente, este estudio ofrecerá una visión sistemática y clara del rol maternal en el cuidado de recién nacidos por parte de madres adolescentes primerizas. Además, servirá como una referencia valiosa para futuras investigaciones, ayudando a establecer estándares y mejorar las intervenciones de enfermería. Finalmente, científicamente proporcionará datos esenciales para optimizar los resultados en la salud materna y neonatal.

Problema

El embarazo en adolescentes es una preocupación global que afecta a 21 millones de adolescentes menores de 19 años anualmente, principalmente en países de bajos ingresos, generando un costo de \$9.505 millones (OMS, 2022). Este fenómeno impacta negativamente los derechos, el desarrollo personal, la salud y el bienestar tanto de las adolescentes como de sus hijos, quienes son especialmente vulnerables durante los primeros años de vida (Secretaría de Salud de México, 2018). América Latina es la segunda región con las tasas más altas de embarazo adolescente, con México mostrando que tres de cada diez adolescentes menores de 20 años quedan embarazadas, y entre el 40% y el 60% de estos embarazos no son planificados. En Perú, más de 200 mil adolescentes quedaron embarazadas por primera vez en 2021 (CEPAL, 2023). La adopción del rol maternal es esencial, ya que establece un vínculo emocional profundo con los hijos. No obstante, las madres adolescentes primerizas a menudo carecen de la experiencia y madurez necesarias para satisfacer adecuadamente las necesidades de cuidado del recién nacido, lo cual puede afectar su desarrollo físico y emocional (Vásquez y Romero, 2021). Estas madres frecuentemente enfrentan emociones adversas como depresión y temor, que no solo limitan su capacidad de cuidado, sino que también afectan la planificación y la toma de decisiones en torno al bienestar de sus hijos (Gamarra, 2021). Adicionalmente, los desafíos socioeconómicos, como la violencia y la pobreza, complican aún más la prestación de un cuidado afectuoso y efectivo, dificultando la construcción de una relación maternal sólida y saludable (Suárez y Vélez, 2018). Por ejemplo, la falta de recursos puede llevar a una nutrición inadecuada o a un entorno de desarrollo desfavorable, exacerbando los riesgos para el recién nacido (Pérez et al., 2019). En el Centro de Salud de Sechura, las madres adolescentes primerizas enfrentan desafíos únicos en su rol materno debido a la interacción de múltiples

factores biológicos, psicológicos y sociales. Estas madres se ven obligadas a atravesar un período de transición significativo, adaptándose rápidamente a las nuevas responsabilidades del cuidado del recién nacido, a menudo sin la experiencia previa ni el apoyo adecuado. Esta situación pone de manifiesto la necesidad de intervenciones que promuevan el autocuidado y fortalezcan el rol materno, permitiendo a las adolescentes asumir de manera efectiva las demandas del cuidado de sus recién nacidos y mejorar su bienestar general.

En este contexto se plantea la siguiente interrogante:

¿Qué relación existe entre el rol materno y los factores en el cuidado del recién nacido de madres adolescentes primerizas en el Centro de Salud de Sechura, 2024?

Conceptuación y operacionalización de variables

Variable: Rol materno

Definición Conceptual:

El rol maternal se entiende como el proceso que inicia la conexión entre madre e hijo, el cual se desarrolla a partir del nacimiento y continúa durante el primer año de vida, estableciendo un vínculo profundo y único entre ambos (Ortiz-Félix et al., 2016).

Definición Operacional: En cuanto a sus dimensiones: Aceptación del bebé, contacto con la madre, estimulación temprana, expresiones maternas de afecto hacia el bebé, bienestar del bebé, preocupación y protección del bebé, interacción con la pareja respecto al bebé, interacción con la familia de origen con respecto al bebé, cuidados del bebé, conocimiento cultura y relacionados al bebé.

Variable: Factores en el cuidado de recién nacido

Definición Conceptual: Se refieren a las diversas prácticas y condiciones que influyen directamente en su salud y bienestar (Valdiviezo et al., 2019).

Definición Operacional: Mediante las dimensiones: demográficos, sociales, familiares, reproductivas y características del niño. Mediante escala tipo Likert.

Hipótesis

H1: Existe relación entre el rol materno y los factores sociodemográficos, sociales, familiares y reproductivos en el cuidado del recién nacido de madres adolescentes primerizas en el Centro de Salud de Sechura, 2024.

Ho: No existe relación entre el rol materno y los factores sociodemográficos, sociales, familiares y reproductivos en el cuidado del recién nacido de madres adolescentes primerizas en el Centro de Salud de Sechura, 2024.

Objetivo

Objetivo general

Determinar la relación entre el rol materno y los factores en el cuidado del recién nacido de madres adolescentes primerizas en el Centro de Salud de Sechura, 2024.

Objetivos específicos

Establecer la relación entre el rol materno y los factores demográficos en el cuidado del recién nacido de madres adolescentes primerizas en el Centro de Salud de Sechura, 2024.

Identificar la relación entre el rol materno y los factores sociales en el cuidado del recién nacido de madres adolescentes primerizas en el Centro de Salud de Sechura, 2024.

Evaluar la relación entre el rol materno y los factores familiares en el cuidado del recién nacido de madres adolescentes primerizas en el Centro de Salud de Sechura, 2024.

Identificar la relación entre el rol materno y los factores reproductivos en el cuidado del recién nacido de madres adolescentes primerizas en el Centro de Salud de Sechura, 2024.

Identificar la relación entre el rol materno y los factores que corresponde al niño en el Centro de Salud de Sechura, 2024.

METODOLOGÍA

Tipo y diseño de investigación

El estudio fue aplicado, ya que consisten en trabajos novedosos centrados en adquirir nuevos conocimientos, pero orientados a resolver problemas específicos identificados en un contexto determinado (Castro-Maldonado et al., 2023).

En términos de alcance, el estudio fue descriptivo, ya que su objetivo fue entender en profundidad las situaciones, costumbres y actitudes predominantes mediante una descripción detallada y precisa de las actividades,

objetos, procesos y personas involucradas (Pontifica Universidad Católica del Perú, 2022). Además, el diseño del estudio no experimental, lo que significa que no se llevó a cabo ninguna manipulación de las variables estudiadas (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Relacional, ya que se buscó establecer relaciones entre fenómenos, hechos o variables, midiendo su correlación mediante métodos estadísticos (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Población – muestra

La población del estudio estuvo conformada por 60 madres adolescentes primerizas del centro de salud de Sechura, basado en los registros del centro. Dado que la población es pequeña.

El muestreo no probabilístico, incluyendo a todos los participantes que cumplieron con los criterios establecidos.

Aunque todas las participantes del estudio fueron madres adolescentes primerizas, conforme a la definición establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que considera adolescencia el rango de 10 a 19 años, se estableció una subclasificación entre menores de 18 años y mayores de 18 años. Esta distinción se realizó con fines analíticos, dado que alcanzar la mayoría de edad legal puede representar cambios en cuanto a autonomía, toma de decisiones y responsabilidades, lo cual podría influir en el desarrollo y adopción del rol materno. Esta categorización permitió examinar diferencias internas dentro del grupo adolescente sin salir del marco poblacional definido para el estudio.

Criterios de inclusión:

Madres adolescentes primerizas que reciben atención en el centro de salud de Sechura, y que elijan participar en el estudio de manera voluntaria.

Criterios de exclusión:

Madres adolescentes que ya han tenido hijos anteriormente y aquellas que no deseen participar en el estudio de forma voluntaria.

Técnica e instrumentos de investigación

Para esta investigación, se utilizó una encuesta para evaluar las variables. El instrumento principal fue el cuestionario basado en la Escala de Adopción del Rol Materno, desarrollada por Garrido y Marchán en 2011. Esta escala incluyó 56 preguntas con respuestas en una escala Likert de 4 puntos: "Totalmente de acuerdo" (4 puntos), "De acuerdo" (3 puntos), "En desacuerdo" (2 puntos) y "Totalmente en desacuerdo" (1 punto). La escala cubre diez áreas, que son: la interacción con la pareja respecto al bebé, la aceptación del bebé, el contacto con el rol de madre, la estimulación, la interacción con la familia de origen, los cuidados, las expresiones de afecto materno, el bienestar del bebé, la preocupación y protección del bebé, y el conocimiento y la cultura relacionados con el bebé. Además, el cuestionario para evaluar los factores en el cuidado del recién nacido se centra en la madre y el niño y consta de 14 preguntas

Validez y confiabilidad

El instrumento fue validado mediante de tres jueces expertos. Asimismo, se realizó la prueba confiabilidad mediante el alfa de Cronbach.

Experto 1.

Apellidos y Nombres: Cunya Camizan, Susan Janet

Profesión: Lic. En enfermería

Especialidad: Neonatología

Grado académico: Especialista en enfermería en neonatología

Experto 2.

Apellidos y Nombres: Lecca Carrión, Veronica Elvira

Profesión: Licenciada en enfermería

Especialidad: Pediatría

Grado académico: Especialista en enfermería pediátrica

Experto 3.

Apellidos y Nombres: Sandoval Moran, María Fanny

Profesión: Licenciado en enfermería

Especialidad: Cuidado enfermero en emergencias y desastres Grado

académico: Maestra en gestión del cuidado de enfermería

De acuerdo a la estadística de fiabilidad nos arrojó un resultado de 0.903 según el Alfa de Cronbach este resultado es excelente confiabilidad.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,903	56

Procesamiento y análisis de la información

Para la redacción del informe de tesis, hemos seguido las pautas establecidas por las normas APA-6, así como el protocolo metodológico de investigación actualizado en 2024. Los resultados obtenidos se presentaron en forma de tablas,

de acuerdo con los objetivos planteados, con un nivel de significancia del 95% y un margen de error del 5%.

RESULTADOS

Tabla 1.

Adopción rol materno

	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	32	53.3
Medianamente favorable	28	46.7
Total	60	100.0

La Tabla 1 muestra el nivel de adopción del rol materno en madres adolescentes donde se observa que el 53.3% es desfavorable y el 46.7% nivel medianamente favorable. En resumen, más de la mitad de las personas evaluadas presentan una adopción desfavorable.

Tabla 2.

Relación entre el rol materno y los factores demográficos (**edad legal, estado civil, procedencia**) en el cuidado del recién nacido de madres adolescentes primerizas en el Centro de Salud de Sechura, 2024.

ADOPCION ROL MATERNO						Prueba Chi cuadrado
			Desfavorable	Medianamente favorable	Total	
Edad	Menor de	f	21	18	39	p=0.914
	18 años	%	35.0%	30.0%	65.0%	
	Mayor de	f	11	10	21	
	18 años	%	18.3%	16.7%	35.0%	
Estado civil	Soltera	f	17	6	23	p= 0.012
		%	28.3%	10.0%	38.3%	
	Conviviente	f	15	22	37	

		%	25.0%	36.7%	61.7%	
Procedencia	Zona rural	f	6	15	21	
		%	10.0%	25.0%	35.0%	p= 0.005
	Zona urbana	f	26	13	39	
		%	43.3%	21.7%	65.0%	
Total		f	32	28	60	
		%	53.3%	46.7%	100.0%	

Nota: Para este análisis, la variable “edad” fue categorizada en menores de 18 años y mayores de 18 años, manteniendo como población exclusiva a madres adolescentes primerizas de (15 a 19 años). Esta clasificación considera aspectos legales y psicosociales relevantes en la adopción del rol materno, sin contradecir el enfoque de la investigación centrado en la adolescencia.

En la tabla 2 se observa que, de las madres menores de 18 años, el 35% tiene una adopción desfavorable del rol materno y el 30.0% una adopción medianamente favorable, representando en total el 65.0% del grupo.

Entre las mayores de 18 años, el 18.3% tiene una adopción desfavorable y el 16.7% medianamente favorable, totalizando el 35.0%.

Con respecto al estado civil, de las madres solteras, el 28.3% tiene una adopción desfavorable y el 10.0% medianamente favorable, representando el 38.3%.

De las madres convivientes, el 25.0% tiene una adopción desfavorable y el 36.7% medianamente favorable, representando el 61.7%.

Finalmente, en relación a la procedencia, de las madres de zonas rurales, el 10.0% tiene una adopción desfavorable y el 25.0% medianamente favorable, representando el 35.0%.

En las madres de zonas urbanas, el 43.3% tiene una adopción desfavorable y el 21.7% medianamente favorable, sumando el 65.0%.

De los tres factores demográficos analizados, el estado civil y la procedencia tienen una relación estadísticamente significativa ($p < 0.05$) con la adopción del rol materno, lo que indica que estos factores influyen de manera importante en cómo las madres adolescentes primerizas asumen su rol en el cuidado de sus recién nacidos. En cambio, la edad no muestra una influencia significativa en esta adopción ($p > 0.05$).

Tabla 3.

Relación entre el rol materno y los factores sociales en el cuidado del recién nacido de madres adolescentes primerizas en el Centro de Salud de Sechura, 2024.

ADOPCION_ROL_MATERNO					
			Desfavorable	Medianamente favorable	Total
					Prueba Chi cuadrado
Grado de instrucción	Primaria incompleta	f	2	1	3
		%	3.3%	1.7%	5.0%
	Secundaria incompleta	f	21	17	38
		%	35.0%	28.3%	63.3%
	Secundaria completa	f	9	10	19
		%	15.0%	16.7%	31.7%
Ocupación	Ama de casa	f	25	18	43
		%	41.7%	30.0%	71.7%
	Estudiante	f	7	10	17
		%	11.7%	16.7%	28.3%
Religión	Católica	f	21	17	38
		%	35.0%	28.3%	63.3%

	Evangélica	f	11	11	22	p=0.694
		%	18.3%	18.3%	36.7%	
Total		f	32	28	60	
		%	53.3%	46.7%	100.0%	

En la Tabla 3 presenta la relación entre el rol materno y diversos factores sociales en madres adolescentes primerizas en el Centro de Salud de Sechura en 2024. En referencia al grado de instrucción se tiene que solo el 3.3% de las madres con adopción desfavorable del rol materno tiene primaria incompleta, mientras que el 1.7% tiene una adopción medianamente favorable, representando un total del 5.0%.

Las que cuentan con secundaria incompleta, el 35.0% tiene adopción desfavorable y el 28.3% medianamente favorable, sumando el 63.3%.

Y las que cuentan con secundaria completa, el 15.0% tiene adopción desfavorable y el 16.7% medianamente favorable, totalizando el 31.7%.

Con respecto al factor Ocupación, el 41.7% de las madres que son amas de casa tiene una adopción desfavorable del rol materno, mientras que el 30.0% tiene una adopción medianamente favorable, representando en total el 71.7%.

El 11.7% de las madres que son estudiantes tiene una adopción desfavorable y el 16.7% medianamente favorable, sumando el 28.3%.

En cuanto a la religión, el 35.0% de las madres católicas tiene una adopción desfavorable del rol materno, mientras que el 28.3% tiene una adopción medianamente favorable, totalizando el 63.3%.

El 18.3% de las madres evangélicas tiene una adopción desfavorable y el 18.3% medianamente favorable, representando el 36.7%.

De acuerdo con los resultados de la prueba Chi cuadrado, ninguno de los factores sociales analizados (grado de instrucción, ocupación y religión) muestra una relación estadísticamente significativa con la adopción del rol materno en las madres adolescentes primerizas ($p > 0.05$).

Tabla 4.

Relación entre el rol materno y los factores familiares en el cuidado del recién nacido de madres adolescentes primerizas en el Centro de Salud de Sechura, 2024.

		ADOPCION_ROL_MATERNO			Prueba de Chi cuadrado	
		Desfavorable	Medianamente favorable	Total		
Vive con el padre del RN	Si	f	19	24	43	p=0.024
		%	31.7%	40.0%	71.7%	
	No	f	13	4	17	
		%	21.7%	6.7%	28.3%	
Total			f	32	28	60
			%	53.3%	46.7%	100.0%

La Tabla 4 analiza la relación entre el rol materno y los factores familiares, específicamente si la madre adolescente primeriza vive con el padre del recién nacido (RN), de las madres que viven con el padre del recién nacido, el 31.7% tiene una adopción desfavorable del rol materno, mientras que el 40.0% tiene una adopción medianamente favorable, representando en total el 71.7% del grupo.

Entre las madres que no viven con el padre del recién nacido, el 21.7% tiene una adopción desfavorable del rol materno y solo el 6.7% tiene una adopción medianamente favorable, totalizando el 28.3%.

En base a los resultados de la prueba estadística de Chi cuadrado, donde el valor $p=0.024 < 0.05$, lo que indica que existe una relación estadísticamente significativa entre vivir con el padre del recién nacido y la adopción del rol materno. Es decir, las madres adolescentes que viven con el padre del RN tienden a adoptar el rol materno de manera más favorable en comparación con aquellas que no viven con el padre del RN.

Tabla 5.

Relación entre el rol materno y los factores reproductivos en el cuidado del recién nacido de madres adolescentes primerizas en el Centro de Salud de Sechura, 2024.

ADOPCION_ROL_MATERNO						Prueba de Chi cuadrado
			Desfavorable	Medianamente favorable	Total	
Tipo parto	Eutócico	f	17	16	33	p=0.755
		%	28,3%	26,7%	55,0%	
	Cesárea	f	15	12	27	
		%	25,0%	20,0%	45,0%	
Embarazo planificado	Si	f	4	1	5	p=0.212
		%	6,7%	1,7%	8,3%	
	No	f	28	27	55	

	%	46,7%	45,0%	91,7%
Total	f	32	28	60
	%	53,3%	46,7%	100,0%

La Tabla 5 presenta la relación entre el rol materno y los factores reproductivos (tipo de parto y planificación del embarazo) en el cuidado del recién nacido de madres adolescentes primerizas, con respecto al tipo de parto, el 28.3% de las madres que tuvieron un parto eutócico (vaginal) presentó una adopción desfavorable del rol materno, mientras que el 26.7% tuvo una adopción medianamente favorable, representando en total el 55.0%.

El 25.0% de las madres que tuvieron una cesárea presentó una adopción desfavorable del rol materno, mientras que el 20.0% tuvo una adopción medianamente favorable, representando el 45.0%.

Asimismo, solo el 6.7% de las madres con embarazo planificado presentó una adopción desfavorable del rol materno, mientras que el 1.7% tuvo una adopción medianamente favorable, representando el 8.3%.

El 46.7% de las madres con embarazo no planificado presentó una adopción desfavorable, mientras que el 45.0% tuvo una adopción medianamente favorable, representando en total el 91.7%.

De acuerdo con los resultados de la prueba Chi cuadrado, ninguno de los factores reproductivos analizados (tipo de parto y planificación del embarazo) muestra una relación estadísticamente significativa con la adopción del rol materno en las madres adolescentes primerizas ($p > 0.05$). Esto sugiere que estos factores no influyen de manera decisiva en cómo las madres asumen su rol materno en el cuidado del recién nacido en este contexto.

Tabla 6.

Relación entre el rol materno y los factores que corresponde al niño en el Centro de Salud de Sechura, 2024.

		ADOPCION_ROL_MATERN O			Prueba Chi cuadrado
			Desfavorable	Medianamente favorable	Total
Género del niño	Femenino	f	6	10	16
		%	10.0%	16.7%	26.7%
	Masculin o	f	26	18	44
		%	43.3%	30.0%	73.3%
Charla Lactanci a	Si	f	4	5	9
		%	6.7%	8.3%	15.0%
Materna	No	f	28	23	51
		%	46.7%	38.3%	85.0%
Total		f	32	28	60
		%	53.3%	46.7%	100.0%

La Tabla 6 muestra la relación entre el rol materno y los factores que corresponden al niño (género del niño y participación en charlas de lactancia materna) en madres adolescentes primerizas. Con respecto al género, el 10.0% de las madres con hijos de

género femenino presentó una adopción desfavorable del rol materno, mientras que el 16.7% tuvo una adopción medianamente favorable, representando en total el 26.7%.

El 43.3% de las madres con hijos de género masculino presentó una adopción desfavorable del rol materno, mientras que el 30.0% tuvo una adopción medianamente favorable, representando en total el 73.3%.

En referencia a las charlas sobre lactancia materna, el 6.7% de las madres que asistieron a charlas sobre lactancia materna presentó una adopción desfavorable del rol materno, mientras que el 8.3% tuvo una adopción medianamente favorable, representando en total el 15.0%.

El 46.7% de las madres que no asistieron a charlas sobre lactancia materna presentó una adopción desfavorable, mientras que el 38.3% tuvo una adopción medianamente favorable, representando en total el 85.0%.

Los resultados de la prueba Chi cuadrado muestran que ni el género del niño ni la asistencia a charlas de lactancia materna tienen una relación estadísticamente significativa con la adopción del rol materno en madres adolescentes primerizas ($p > 0.05$). Estos factores relacionados con el niño no parecen influir de manera determinante en la adaptación de las madres a su nuevo rol en el cuidado del recién nacido.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Los resultados de la tabla 1, muestran que el 53.3% de las madres adolescentes presentan un nivel desfavorable en la adopción del rol materno, mientras que el 46.7% tiene un nivel medianamente favorable, evidenciando que más de la mitad enfrenta dificultades en la adaptación al rol materno. Estos hallazgos se asemejan con investigaciones anteriores, como los de Marín et al. (2024) que encontraron que el rol materno en adolescentes está relacionado con la capacidad de cuidado del recién nacido, observando que las jóvenes expresaban afecto a sus bebés a través de actos concretos como abrazos y caricias. Si bien este estudio sugiere que las adolescentes logran desarrollar vínculos emocionales con sus hijos, nuestros resultados revelan una adopción mayormente desfavorable del rol materno en la mayoría de las participantes, lo que podría indicar que, en el contexto de Sechura, las adolescentes enfrentan barreras adicionales para asumir este rol adecuadamente. Por otro lado, Bennett et al. (2022) hallaron que el estrés parental afecta negativamente la sensibilidad emocional de las madres adolescentes, generando problemas en la comunicación y en la creación de vínculos seguros. Esto es consistente con nuestros resultados, ya que el nivel desfavorable de adopción del rol materno podría estar relacionado con factores como la falta de apoyo emocional o el estrés, los cuales no se abordaron directamente en nuestro estudio pero que merecen consideración como posibles causas profundas. De igual manera, el estudio de Gonzales y Urure (2022) en el Hospital Regional de Ica también encontró que el 43.33% de las madres adolescentes presentaba un rol materno desfavorable, un

resultado comparable con nuestro hallazgo del 53.3%. Esta coincidencia sugiere que la adopción del rol materno desfavorable es un fenómeno relativamente extendido entre las adolescentes primerizas en contextos similares, posiblemente debido a factores comunes como la inexperiencia, la juventud y las limitadas redes de apoyo. Asimismo, García (2022) encontró que las madres adolescentes evaluadas en su estudio presentaban un bajo nivel de adaptación al rol materno, lo cual coincide con nuestro hallazgo predominante de adopción desfavorable. Ambas investigaciones resaltan que, en adolescentes, el proceso de adaptación al rol materno puede ser más lento y complicado, lo que sugiere la necesidad de intervenciones específicas para promover su desarrollo.

Los resultados de la tabla 2, muestran que el estado civil y la procedencia influyen significativamente en la adopción del rol materno en madres adolescentes primerizas ($p < 0.05$). Estos hallazgos coinciden con estudios previos que destacan la importancia del apoyo familiar y de pareja en este proceso. En este sentido, Cadena et al. (2022) identificaron que las madres con apoyo de pareja presentaban más probabilidad de desarrollar un rol materno adecuado. En nuestro estudio, las madres convivientes muestran una mayor adopción del rol materno (61.7%) en comparación con las solteras (38.3%), lo que sugiere que la estabilidad emocional y la colaboración de la pareja son factores decisivos. Asimismo, la procedencia rural se asocia con un mejor desempeño en el rol materno (25.0%) respecto a las madres de zonas urbanas (21.7%). Por el contrario, la edad no mostró una influencia significativa en la adopción del rol materno ($p > 0.05$) lo que contrasta con lo encontrado por García (2022), donde la mayoría de las madres adolescentes con dificultades en la adopción del rol materno tenían entre 16 y 17 años. Esta diferencia sugiere que la edad puede no ser tan determinante por sí sola, sino que son más relevantes los factores sociales y de apoyo disponibles para la madre adolescente. Finalmente, estudios como los de Álvarez (2022) y Anahue (2021) refuerzan que el respaldo del entorno y la relación con el recién nacido son elementos cruciales para un desarrollo favorable del rol materno, más allá de variables demográficas como la edad. La presente investigación

reafirma esta idea al evidenciar que el estado civil y la procedencia influyen más que la edad en la capacidad de las madres adolescentes para asumir el cuidado de sus hijos.

Los resultados de la tabla 3, muestran que la mayoría de las madres adolescentes presentan un nivel de instrucción secundaria incompleta (63.3%) y que 71.7% se dedica a labores del hogar. Estas características se asocian con una adopción desfavorable o medianamente favorable del rol materno. Sin embargo, no se encontró relación estadísticamente significativa entre los factores analizados (grado de instrucción, ocupación y religión) y el desarrollo del rol materno, dado que los valores p fueron mayores a 0.05. Estos hallazgos contrastan con estudios previos. Pino y Jara (2023), que encontraron que el nivel educativo y la ocupación no influyen significativamente en la adopción del rol materno, pero sí observaron una asociación relevante con el tipo de parto ($p > 0.005$). Asimismo, Gonzales y Urure (2022) reportaron que el nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido estaba significativamente relacionado con el rol materno ($p < 0.05$), lo que sugiere que la formación específica sobre cuidados puede ser más determinante que el nivel educativo general. Desde otra perspectiva, Cadena et al. (2022) subrayaron la importancia del apoyo familiar en el proceso de adaptación al rol materno, sugiriendo que la presencia de redes de apoyo social puede compensar limitaciones educativas o laborales. De manera similar, Bennett et al. (2022) identificaron que las dificultades para establecer vínculos de apego seguro se relacionan más con el entorno y el estrés parental que con la ocupación o educación formal de las madres. En este contexto, los resultados del presente estudio refuerzan la idea de que factores como el grado de instrucción o la ocupación no son determinantes absolutos para la adopción del rol materno. Coincidiendo con Álvarez (2022), es probable que la capacidad de cuidado y la adaptación al rol estén más influenciadas por factores emocionales y relacionales que por características sociodemográficas.

En la tabla 4, se muestra que las madres adolescentes que viven con el padre del recién nacido muestran una adopción más favorable del rol materno (71.7%) en comparación con las que no viven con él (28.3%). La prueba Chi cuadrado muestra una relación significativa entre ambas variables ($p = 0.024$), indicando que la convivencia con el padre favorece la adopción del rol materno. Este hallazgo resalta la importancia del entorno familiar en la adaptación al rol materno, alineándose con las conclusiones de diversas investigaciones como el estudio de Marín et al. (2024) en Ecuador subraya cómo el apoyo familiar influye en la capacidad de las adolescentes para expresar afecto y brindar cuidados básicos a sus recién nacidos. En este sentido, el hecho de que un 82% de las adolescentes en su investigación recibiera apoyo familiar destaca un factor común que puede explicar el mayor nivel de adopción del rol materno en las madres que cohabitan con sus parejas. Asimismo, los resultados de Bennett et al. (2022) indican que las dificultades en el establecimiento de vínculos de apego seguro pueden ser mitigadas por un ambiente familiar estable, sugiriendo que la presencia del padre podría facilitar una mejor adaptación emocional y funcional al rol de madre.

En Colombia, la revisión de Cadena et al. (2022) corrobora que la adaptación al rol materno es un proceso individual y gradual, donde el apoyo de la pareja y la familia es crucial. Esta investigación también enfatiza que el respaldo de los progenitores no solo ayuda en la adopción del rol materno, sino que también es esencial para el bienestar emocional de las madres adolescentes, lo que puede reflejarse en el porcentaje elevado de adopción del rol materno en el presente estudio. Además, los hallazgos de Huamani et al. (2024) indican una relación directa y significativa entre el conocimiento y la actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas, lo que sugiere que un ambiente de apoyo podría contribuir a un mayor conocimiento y una actitud positiva hacia el rol materno. Esta relación se complementa con el análisis

de Pino y Jara (2023), que encuentra una correlación significativa entre el rol materno y variables como el estado civil y el tipo de parto, aunque no se detalla en su estudio. Igualmente, la investigación de Calderón (2024) demuestra que un apego materno seguro se asocia con mejores cuidados al recién nacido. La relación positiva y significativa entre el apego materno y la calidad de los cuidados ($p=0.000$) sugiere que el entorno familiar y la convivencia con el padre pueden desempeñar un papel crucial en la provisión de cuidados adecuados, lo cual se alinea con los resultados de este estudio que destacan el impacto positivo de la convivencia en la adopción del rol materno. Sin embargo, es importante considerar que el apoyo familiar no es un factor aislado. La calidad de la relación entre la madre y el padre, así como otros factores socioeconómicos, pueden influir en la adopción del rol materno. Investigaciones previas, como las de Gonzales y Urure (2022) y Álvarez (2022), también sugieren que el conocimiento sobre el cuidado del recién nacido y las experiencias previas de la madre pueden afectar su capacidad de asumir este rol, lo que sugiere que se requieren enfoques multidimensionales para abordar la adaptación al rol materno en madres adolescentes.

En la tabla 5, los resultados obtenidos indican que ni el tipo de parto ni la planificación del embarazo influyen significativamente ($p>0.05$) en la adopción del rol materno en madres adolescentes primerizas, lo cual coincide parcialmente con investigaciones previas que destacan la complejidad del proceso de adaptación al rol materno y los múltiples factores que lo afectan, como Cadena et al. (2022) y Pino y Jara (2023) señalan que la adaptación es influida más por el entorno familiar y el apoyo de la pareja que por factores reproductivos específicos. Sin embargo, el estudio de Pino y Jara encontró una relación significativa entre el tipo de parto y el desempeño del rol materno ($p < 0.005$), lo que sugiere que los contextos pueden variar. Bennett et al. (2022) y Calderón (2024) destacan la relevancia del apego materno para el cuidado adecuado del recién nacido, subrayando que el apoyo familiar y la estabilidad

emocional son factores decisivos para un vínculo saludable. Esta línea de investigación concuerda con los hallazgos de Huamani et al. (2024), quienes demostraron que un mayor conocimiento y actitud positiva hacia el cuidado del bebé se relacionan significativamente con el desempeño materno ($p=0.0001$). En contraste, nuestro estudio no encontró una asociación estadísticamente significativa entre las variables analizadas, lo que sugiere que los factores reproductivos, como el tipo de parto o la planificación del embarazo, no son determinantes por sí solos en el contexto evaluado.

Asimismo, estudios como el de Gonzales y Urru (2022) enfatizan la importancia del conocimiento sobre el cuidado del recién nacido para asumir un rol materno positivo, lo cual podría explicar en parte los resultados. En nuestro estudio, la mayoría de las madres con embarazo no planificado mostró adopciones desfavorables del rol materno (91.7%), lo que resalta la influencia indirecta de situaciones inesperadas en la adaptación emocional y práctica al rol, aunque sin alcanzar significancia estadística. Finalmente, estos hallazgos refuerzan la idea presentada por García (2022) y Álvarez (2022) de que el desarrollo del rol materno en adolescentes es un proceso dinámico que depende de varios factores personales, sociales y familiares, más que exclusivamente de los aspectos biológicos. Esto sugiere la necesidad de intervenciones más holísticas que incluyan educación, acompañamiento emocional y redes de apoyo, con el fin de facilitar una adopción efectiva del rol materno en este grupo poblacional.

De la tabla 6, los resultados de esta investigación sugieren que la adopción del rol materno en madres adolescentes no se ve significativamente influenciada por el género del niño ni por la asistencia a charlas sobre lactancia materna ($p > 0.05$). Esta falta de relación coincide con los hallazgos de estudios previos que subrayan la influencia de otros factores más complejos en la adaptación al rol materno. En este sentido, Cadena et al. (2022) destacaron que el apoyo familiar y de pareja son

esenciales para facilitar la adaptación gradual al rol materno. De manera similar, Bennett et al. (2022) encontraron que la estabilidad de la relación y los recuerdos de infancia de las madres influyen en el desarrollo de la relación de apego, mientras que el estrés parental puede afectar negativamente la sensibilidad emocional y generar problemas en la interacción. Otros estudios, como el de Álvarez (2022), muestran que la adopción del rol materno está asociada con el desarrollo psicomotor del niño, sugiriendo que las conductas maternas son dinámicas y contextuales. En consonancia, García (2022) identificó niveles variables de afrontamiento al rol materno, influenciados por factores socioeconómicos y familiares, lo que resalta que no solo los factores relacionados con el niño afectan la adaptación. Finalmente, Gonzales y Urure (2022) y Calderón (2024) subrayan la importancia del conocimiento y apego materno para proporcionar cuidados adecuados al recién nacido. Aunque esta investigación no encontró una relación significativa entre los factores estudiados y la adopción del rol materno, es posible que otras variables no incluidas, como el apoyo social o el nivel de conocimiento, tengan mayor impacto en la adaptación.

CONCLUSIONES

Existe una relación estadísticamente significativa entre el rol materno y los factores demográficos, específicamente el estado civil ($p = 0.012$) y la procedencia ($p = 0.005$), al encontrarse valores de $p < 0.05$. Esto indica que dichas variables influyen de manera relevante en la capacidad de las madres para asumir su rol y proporcionar cuidados adecuados al recién nacido, reflejando cómo las condiciones sociofamiliares afectan su adaptación y desempeño maternal.

No existe una relación entre el rol materno y los factores sociales en el cuidado del recién nacido, debido a que en la prueba Chi cuadrado se obtuvo en los aspectos grados de instrucción, ocupación y religión valores de $p = 0.762$, $p = 0.235$ y $p = 0.694$ los cuales son mayores que 0.05. Indicando que las variaciones en estos

factores no influyen de manera relevante en el desempeño del rol materno ni en los cuidados del recién nacido.

Existe una relación entre el rol materno y los factores familiares en el cuidado del recién nacido debido a que en la prueba Chi cuadrado se obtuvo un valor de $p=0.024<0.05$. Este resultado sugiere que la convivencia con la pareja paterna influye positivamente en el desempeño del rol materno, dado que el apoyo del compañero proporciona mayor estabilidad emocional y respaldo en las tareas de cuidado, facilitando una mejor adopción del rol por parte de las madres adolescentes.

No se halló relación entre el rol materno y los factores reproductivos en el cuidado del recién nacido debido a que en la prueba Chi cuadrado los valores obtenidos para tipo de parto, embarazo planificado fueron $p=0.755>0.05$ y $p=0.212>0.05$ respectivamente. Indicando que estos factores no tienen relación con el rol materno, estableciendo que el cuidado del recién nacido depende más de otros factores que de aspectos reproductivos.

No se halló relación entre el rol materno y los factores que corresponde al niño debido que en la prueba Chi cuadrado los valores obtenidos para el género del niño y charla de lactancia materna fueron de $p=0.138>0.05$ y $p=0.562 >0.05$ por lo tanto no tienen ninguna relación con el rol materno. Esto indica que su rol podría depender más de factores personales o contextuales que de características específicas del niño o de intervenciones educativas aisladas.

RECOMENDACIONES

Se recomienda establecer programas de capacitación y apoyo para madres, que podrían ofrecer recursos y orientación adaptados a las circunstancias específicas de cada madre, fomentando una mejor adaptación y desempeño en su rol maternal.

Se recomienda implementar programas de educación y sensibilización dirigidos a las madres sobre la importancia de su rol en el cuidado del recién nacido. Estos programas deben centrarse en promover habilidades prácticas y estrategias de afrontamiento, independientemente de su nivel educativo, ocupación o creencias religiosas, para mejorar el bienestar tanto de las madres como de sus hijos.

Se recomienda organizar talleres educativos dirigidos a parejas sobre la importancia del apoyo emocional y práctico en la crianza. Estos talleres pueden abordar temas como la comunicación efectiva, la distribución de responsabilidades y la importancia de la colaboración en el cuidado del bebé, lo que podría mejorar el desempeño del rol materno y el desarrollo integral del recién nacido

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alvarez, S. (2022). *Adopción del rol materno en madres adolescentes y desarrollo psicomotor en menores de 6 meses, centro de salud-Illimo 2021*. (Tesis pregrado). Recuperado de repositorio Universidad Señor de Sipán. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/9771>
- Anahue, V. (2021). *Relación entre el apego materno y la capacidad de cuidado a recién nacidos en madres atendidas en IPRESS Ocongate, Cusco 2021*. (Tesis de segunda especialidad). Recuperado de: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/13055>
- Banda, A., Álvarez, A., & Casique, L. (2020). Cuidados en el recién nacido de acuerdo a creencias y costumbres en diferentes culturas. *ACC CIETNA: Revista De La Escuela De Enfermería*, 7(1), 109-115. Recuperado de: <https://doi.org/10.35383/cietna.v7i1.348>

- Barreto, W., Carrión, G., & Monar, L. (2023). Comportamiento de enfermería en el hacer del cuidado de sí mismo como profesionales de la salud. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(2), 2226-2245. Recuperado de: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i2.5486
- Bautista et al. (2021). *Tipo de apego y nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes del puesto de salud Mollepata – Ayacucho, 2021*. (Tesis segunda especialidad). Recuperado de repositorio institucional digital Universidad Nacional del Callao: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/6110>
- Bennett, A., Hernández, E., & López, A. (2022). Cuidado parental de las madres adolescentes a sus infantes de primer año de vida. *Revista Novedades en Población*, 18(36), 204-230. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782022000200204&lng=es&tlng=es.
- Cadena, B., Duran, J., Mendoza, L. (2022). *Publicación: Adaptación de rol materno en madres adolescentes y adultas a partir de la teoría de ramona merced*. (Artículo revisión). Recuperado de repositorio institucional Universidad Cooperativa de Colombia: <https://hdl.handle.net/20.500.12494/46898>
- Calderón, S. (2024). *Apego materno relacionado a los cuidados básicos del recién nacido en madres usuarias del hospital II-1 Ilave, 2024*. (Tesis pregrado). Recuperado de repositorio ALCIRA: <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC/880>
- Castro-Maldonado., J. Gómez-Macho., L. y Camargo-Casallas., E. (2023). La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. *Tecnura*, 27(75). Recuperado de: <https://doi.org/10.14483/22487638.19171>

- CEPAL (2023). *Maternidad en adolescentes*. [Internet]. Recuperado de: <https://oig.cepal.org/es/indicadores/maternidadadolescentes#:~:text=El%20embarazo%20en%20la%20adolescencia,los%20pa%C3%ADses%20del%20%C3%81frica%20subsahariana>.
- Dalouh, R., González Jiménez, A.J., Ayala Almécija, P. (Coords.). (2019). *Reinventando la investigación en salud y educación para una sociedad transcultural: propuestas de acción*. Editorial Universidad de Almería. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=770292>
- Esteves, Z., Avilés, M., & Matamoros, Á. (2018). La estimulación temprana como factor fundamental en el desarrollo infantil. *Espirales Revista Multidisciplinaria de investigación*, 2 (14). Recuperado: <https://doi.org/10.31876/re.v2i14.229>
- Faas, A., Codosea, L., Curti, J., Ferrero, M., Herrero, M., Marasca, R., Nanzer, C., Polantonio, P., & Rabinovich, D. (2022). Interacciones vinculares mamá-bebé: impacto de las creencias maternas. *Revista Latinoamericana De Ciencias Sociales, Niñez Y Juventud*, 20(2), 1–30. Recuperado de: <https://doi.org/10.11600/rlcsnj.20.2.5351>
- Gamarra, L. (2021). *Adopción del rol materno en madres adolescentes primerizas*. Monsefú, 2019. (Tesis pregrado). Recuperado de repositorio institucional UNPRG: <https://hdl.handle.net/20.500.12893/10431>
- García, C. (2022). *Adaptación y afrontamiento del rol materno en adolescentes del Hospital Delfina Torres de Concha*, 2022. (Tesis pregrado). Recuperado del repositorio digital Universidad Técnica del Norte: <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/13317>
- Gonzales, Y. y Urure, I. U. (2022). Adopción del rol maternal relacionado al nivel cognitivo sobre cuidados del recién nacido en madres primíparas que acuden al Hospital Regional de Ica –2020. *Revista enferm. Vanguard.*; 10(1):3-12.

- Recuperado de:
<https://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/452/667>
- Gregorio, D. (2016). *Adopción del rol materno en madres adolescentes primerizas frente al cuidado del recién nacido en una comunidad rural de Huánuco*. (Tesis de pregrado]. Recuperado de:
<http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/201>
- Hernández-Sampieri, R., y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. <https://acortar.link/4Ee8uc>
- Huamani, Y., Paisig, M., Torres, R. (2024). *Nivel de conocimiento y actitud de madres primerizas en el cuidado del recién nacido a término del Hospital Regional de Cañete Rezola, Lima-2023*. (Tesis pregrado). Recuperado de repositorio institucional digital Universidad Nacional del Callao, <https://hdl.handle.net/20.500.12952/8834>
- INEI (2021). Perú: Nacidos Vivos de Madres Adolescentes, 2019-2020. [Internet]. Recuperado de:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1832/libro.pdf.
- Jaimsky, G. (2024). *Distancia afectiva en la relación temprana madre-bebé. Análisis de los componentes prosódicos de un discurso materno*. (Tesis doctoral). Recuperado de repositorio institucional UCES,
<http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/handle/123456789/6806>
- Ju-Eun, S., Hyun-Ju, Ch., Jung, K. Jeong, Y. Tiffany, K. (2020). Efectos de un programa de ajuste de roles maternos para madres primerizas que utilizan centros de atención posparto (Sanhujoriwon) en Corea del Sur: un estudio cuasi- experimental. *Embarazo y parto de BMC*; 1-11. Recuperado de:
<https://doi.org/10.1186/s12884-020-02923-x>.
- Lazarte, A. y Mendoza, F. (2017). *Seguimiento domiciliario de enfermería y fortalecimiento del rol materno de puérperas primerizas, usuarias de un*

- Centro de Salud de Huánuco*. (Tesis pregrado). Recuperado del repositorio institucional UNHEVAL: <https://hdl.handle.net/20.500.13080/2338>
- Lima dos Santos, I., Castelo, A., Assis, M., Ribeiro da Costa, G., Soares, J., & Astrês, M. (2021). Atención de enfermería en la unidad de cuidado intensivo neonatal desde la perspectiva de las enfermeras. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(2). Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000200006&lng=es&tlng=es
- Mantilla, E., Jaimes, J., Castro, R. (2024). *Adopción del rol materno frente al cuidado del recién nacido en madres adolescentes primerizas en el Centro de Salud La Perla-Callao, 2023*. (Tesis pregrado). Recuperado de repositorio institucional digital Universidad Nacional del Callao, <https://hdl.handle.net/20.500.12952/8907>
- Marín, A., Cartuche, D., & Paccha, C. (2024). Rol Materno en Adolescentes Primigestas en el Primer Nivel de Atención. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(1), 9752-9767. Recuperado de: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2.10296
- Naciones Unidas (2021). *El impacto del embarazo adolescente al futuro del Perú*. [Internet].; recuperado de: <https://peru.unfpa.org/es/news/el-impacto-del-embarazo-adolescente-al-futuro-del-per%C3%BA>
- Naranjo, Y., Concepción, J., & Rodríguez, M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 19(3), 89-100. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es&tlng=es.
- Organización Mundial de la Salud (2022). *Embarazo en la adolescencia*. [Internet]. Recuperado el 2 de julio del 2024 de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescentpregnancy>.

- Ortiz, E. y Cusme, N. (2023). Teoría de la adopción del rol maternal para cuidado del prematuro en la instancia domiciliaria. *Brazilian Journal of Health Review*, 6 (1):1608-1620. Recuperado de: <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n1-128>
- Ortiz-Félix, R., Cárdenas-Villarreal, V., & Flores-Peña, Y. (2016). Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. *Index de Enfermería*, 25(3), 166-170. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009&lng=es&tlng=es
- Parada-Rico, D., y García-Suárez, C. (2017). Padres y madres adolescentes en el ejercicio de la crianza. *Revista Ciencia y Cuidado*, 14(2), 113-129. Recuperado de: <https://doi.org/10.22463/17949831.1132>
- Pérez, A., Álvarez, A., Casique, L., Díaz, R., & Rodríguez, L. (2019). Cuidados culturales durante el puerperio mediato en las mujeres indígenas. *Ene*, 13(1), 1313. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000100003&lng=es&tlng=es.
- Pérez, R. (2016). *Desempeño de primíparas de 18 a 25 años ante el cuidado del recién nacido en el servicio de neonatología del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2016* (Tesis de pregrado). Recuperado de repositorio institucional Universidad de Huánuco: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/132>
- Pino, A. y Jara, R. (2023). *Rol maternal frente al cuidado del recién nacido en madres adolescentes primerizas púerperas en un hospital materno infantil de Huánuco*. (Tesis segunda especialidad). Recuperado de repositorio de Universidad Nacional Hermilio Valdizán: <https://hdl.handle.net/20.500.13080/8898>

Pontificia Universidad Católica del Perú (2022). *La Investigación Descriptiva con Enfoque Cualitativo en Educación*.

<https://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/182854>

Razeto, A. (2016). El involucramiento de las familias en la educación de los niños: Cuatro reflexiones para fortalecer la relación entre familias y escuelas. *Páginas de Educación*, 9(2), 184-201. Recuperado de: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-74682016000200007&lng=es&tlng=es.

Saldarriaga, D., Bravo, A., Granda, J. (2021). *Rol del enfermero/a en la relación madre- hijo*. (Tesis pregrado). Recuperado de repositorio Universidad Estatal de Milagro: <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/5477>

Santander, R. y Torres, J. (2019). *Adopción del rol materno en madres adolescentes primerizas según tipo de convivencia familiar, en el Hospital III Regional Honorio Delgado de Arequipa, 2019*. (Tesis pregrado). Recuperado de repositorio institucional Universidad Nacional de San Agustín: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10542>

Secretaría de Salud de México (2018). *Embarazo en niñas y adolescentes*. [Internet]. Recuperado el 2 de julio del 2024 de: <https://www.gob.mx/salud/articulos/embarazo-en-ninas-y-adolescentes>.

Siccha, R. (2019). *Estrés y adopción del rol materno en madres de recién nacidos prematuros. Trujillo*. (Tesis pregrado). Recuperado de repositorio de la Universidad Nacional de Trujillo, <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14926>

Suárez, P., Vélez, M. (2018). El papel de la familia en el desarrollo social del niño: una mirada desde la afectividad, la comunicación familiar y estilos de educación parental. *Revista Psicoespacios*, 12(20): 173- 198, Recuperado de: <https://doi.org/10.25057/issn.2145-2776>

- Valdiviezo, M., Piedra, T., Carrillo, A., Rivera, G., Guamán, L., & Salazar, Y. (2019). Características definitorias y factores relacionados del proceso de maternidad en adolescentes puérperas. *Revista Eugenio Espejo*, 13(2), 18-27. Recuperado de: <https://doi.org/10.37135/ee.004.07.03>
- Vargas, C., Villamizar, B., & Ardila, E. (2017). Expectativas de crianza en madres de recién nacidos a término y pretérmino. *Revista Cubana de Enfermería*, 33(2) Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192017000200004&lng=es&tlng=es
- Vásquez, V. y Romero, A. (2021). Afectación del rol maternal debido a la pandemia. *Duazary*; 8(3):82-90. Recuperado de: <https://doi.org/10.21676/2389783X.4269>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	ESCALA DE MEDICI ON
Rol materno	El rol maternal se entiende como el proceso que inicia la conexión entre madre e hijo, el cual se desarrolla a partir del nacimiento y continúa durante el primer año de vida, estableciendo un vínculo profundo y único entre ambos (Ortiz-Félix et al., 2016).	En función a sus dimensiones: aceptación del bebé, contacto con la madre, estimulación temprana, expresiones maternas de afecto hacia el bebé, bienestar del bebé, preocupación y protección del bebé, interacción con la pareja respecto al bebé, interacción con la familia de origen con respecto al bebé, mediante escala tipo Likert.	Aceptación del bebé	-Dar lactancia. -Disposición de atender al bebe. -Sentir vergüenza	1-10	Ordinal Likert Totalmente en desacuerdo=1 En desacuerdo=2
			Contacto con la madre	-Cargar al bebe. -Abrazar al bebe. -Masajear al bebe -Terceras personas cuidan al bebe.	11- 15	
			Estimulación temprana	-Estimulación del tacto. -Estimulación auditiva. -Estimulación motriz	16 - 21	
			Expresiones maternas de afecto hacia el bebé	-Hablar cariñosamente al bebe.	22 -28	

				-Jugar con el bebe -Hablarle al bebe. -Brindar afecto al bebe.		De acuerdo=3
			Bienestar del bebé	-Atender al bebe. -Apoyo emocional -Atención de su salud. -Vestirlo adecuadamente	29 – 32	Totalmente de acuerdo=4
			Preocupación y protección del bebé	-Proteger la salud del bebe. -Vacunarlo. -Preocupación por su seguridad física.	33 - 38	
			Interacción con la pareja respecto al bebé	-Relación padre – bebe -Muestra de afecto	39 – 43	
			Interacción con la familia de origen con respecto al bebé.	-Apoyo familiar en el cuidado del bebe -Afecto de la familia hacia el bebe.	44 – 48	
			Cuidados del bebé.	-Enfermera enseña a madre sobre cuidado.	49 – 51	

				-Cuidados en el baño. -Valoración de tener al bebe.		
			Conocimiento cultura relacionados al bebé.	-Información sobre cuidados del bebe. -Conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna	52 - 56	
Factores en el cuidado de recién nacido	Son los diversos aspectos que influyen en su desarrollo. Se refieren a las diversas prácticas y condiciones que afectan la salud y el bienestar del bebe en los primeros meses de vida . (Valdiviezo et al., 2019).	Mediante las dimensiones: demográficos, sociales, familiares, reproductivas y características del niño	Demográficas	Edad Estado civil	1 – 4	De razón Nominal
			Sociales	Grado de escolaridad Ocupación Religión Estado civil antes de tu embarazo	5 – 7	Nominal
			Familiares	Con quien vive en la actualidad Actualmente vives con tu pareja	7 – 8	
			Reproductivas	Edad gestacional al parto Tipo de parto	9 - 11	

			Corresponde al niño	Género Peso al nacer	12 - 14	
--	--	--	---------------------	-------------------------	---------	--

Anexo 2: Matriz de consistencia lógica y metodológica

PROBLEMA	VARIABLE	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGIA
¿Qué relación existe entre el rol materno y los factores en el cuidado del recién nacido de madres adolescentes primerizas en el Centro de Salud de Sechura, 2024?	Rol materno	Objetivo general Determinar la relación entre el rol materno y los factores en el cuidado del recién nacido de madres adolescentes primerizas en el Centro de Salud de Sechura, 2024.	H1: Existe relación entre el rol materno y los factores sociodemográficos, sociales, familiares y reproductivos en el cuidado del recién nacido de madres adolescentes primerizas en el Centro de Salud de Sechura, 2024.	Tipo de investigación Aplicada – enfoque cuantitativo Diseño: No experimental, descriptivo y correlacional. Población – muestra: La población estará constituida por 60 madres adolescentes primerizas según datos obtenidos de los registros del centro de salud de Sechura. Técnica – Instrumento:
	Factores en el cuidado de recién nacido	Objetivos específicos 1. Establecer la relación entre el rol materno y los factores sociodemográficos en el cuidado del recién nacido de madres adolescentes primerizas en el Centro de Salud de Sechura, 2024.	Ho: No existe relación entre el rol materno y los factores sociodemográficos, sociales, familiares y reproductivos en el	

		2. Identificar la relación entre el rol materno y los factores sociales en el cuidado del recién nacido de madres adolescentes primerizas en el Centro de Salud de Sechura, 2024. 3. Evaluar la relación entre el rol materno y los factores familiares en el cuidado del recién nacido de madres adolescentes primerizas en el Centro de Salud de Sechura, 2024. 4. Identificar la relación entre el rol materno y los factores reproductivos en el cuidado del recién nacido de madres adolescentes primerizas en el Centro de Salud de Sechura, 2024. 5. Identificar la relación entre el rol materno y los factores que corresponde al niño en el Centro de Salud de Sechura, 2024.	cuidado del recién nacido de madres adolescentes primerizas en el Centro de Salud de Sechura, 2024.	La encuesta - cuestionario. Procesamiento y análisis de la información Se utilizará el software estadístico SPSS V.26, la tratarse un estudio correlacional se usará la prueba de chi cuadrado, cuyos resultados serán plasmados en tablas.
--	--	---	--	---

Anexo 3: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO: FACTORES EN EL CUIDADO DE RECIÉN NACIDO

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

I. Sociodemográficas

1. ¿Cuántos años tienes?

_____años

2. ¿Cuál es su estado civil?

Soltera ()

Casada ()

Divorciada ()

Conviviente ()

3. Procedencia

Zona Rural ()

Zona Urbana ()

II. Sociales

5. ¿Cuál es su grado de escolaridad?

Sin estudio () Primaria incompleta () Secundaria incompleta ()

Secundaria completa () Superior incompleta () Superior completo ()

6. ¿Cuál es su ocupación?

Ama de casa () Comerciante () Empleada dom. () Trabajadora indep. ()

7. ¿Cuál es su religión?

Católica () Evangélica () Mormón () Testigo de Jehová ()

III. Familiares

7. ¿Con quién vives en la actualidad?

Ambos padres () Uno de los padres ()
Algún familiar () Otro () especifique-----
-

8. ¿Actualmente vives con el padre de tu recién nacido?

Si () No ()

IV. Reproductivas

9. Edad gestacional al parto: _____

10. ¿Tipo de parto?

Eutócico () Cesárea () Fórceps () Pelviana ()

11. ¿Tu embarazo fue planificado?

Si () No ()

V. Del niño

12. Género:

Masculino () Femenino ()

13. Peso al nacer: _____kg

14. ¿Cuántas horas le dedicas al cuidado exclusivo de su recién nacido a diario?

ESCALA DE ADOPCIÓN DEL ROL MATERNO (ARM)

INSTRUCCIONES:

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

TA = Totalmente de acuerdo.

A = De acuerdo.

D = Desacuerdo.

TD = Totalmente en desacuerdo.

Nº	Preguntas	TA	A	D	TD
I.	Aceptación del bebé				
1.	A veces prefiero no dar de lactar a mi bebé para cuidar la estética de mis senos.				
2.	Imito los balbuceos y sonidos que hace mi bebé.				
3.	Estoy dispuesta a cambiarle el pañal a mi bebé cada vez que lo necesite.				
4.	Me cuesta aceptar a mi bebé.				
5.	Me siento capaz de salir adelante con mi bebé.				
6.	Pienso que el CRED no es necesario para mí bebé.				
7.	Trato de ocultar el hecho de que tengo un bebé porque me avergüenza.				
8.	Cuando cosquilleo a mi bebé observo una respuesta de alegría en él.				
9.	Aunque tenga muchas actividades que realizar, siempre me doy tiempo para cuidar a mi bebé.				
10.	Creo que dar de lactar une emocionalmente a las madres con sus hijos.				
II.	Contacto con la madre				
11.	Me agrada tener a mi bebe en mis brazos.				

12.	Cuando mi bebé responde a mis estímulos yo lo abrazo o felicito.				
13.	Me agrada masajear la espalda de mi bebé con mucha delicadeza.				
14.	Creo que otro familiar cuida a mi bebé mejor que yo.				
15.	Terceras personas se encargan de la crianza de mi bebé.				
III.	Estimulación temprana				
16.	Le doy objetos a mi bebé para que los pueda tocar y aprenda a manipularlos.				
17.	Cuando mi bebé llora, le hablo con voz baja y susurrando palabras tranquilizadoras.				
18.	Prefiero ser yo, quien se encargue del baño de mi bebé.				
19.	Mientras doy de lactar a mi bebé me gusta acariciarlo.				
20.	Trato que mi bebé acaricie mi rostro.				
21.	Practico con mi bebé ejercicios que le puedan ayudar a su desarrollo.				
IV.	Expresiones maternas de afecto hacia él bebé				
22.	Tengo la seguridad que seré una buena madre.				
23.	Cuando le hablo a mi bebé, lo hago con palabras cariñosas.				
24.	Cuando juego con mi hijo me gusta que el aprenda algo nuevo.				
25.	Cuando doy de lactar a mi bebé me gusta hablarle.				
26.	Me gusta mirar detenidamente a mi bebé para brindar mi afectividad.				
27.	Cuando estaba gestando pensaba con entusiasmo en el momento en que tendría a mi bebé en brazos y dándole de lactar.				
28.	Prefiero que yo misma, me encargue de alimentar a mi bebé.				
V.	Bienestar del bebé				
29.	Cuando mi bebé llora dejo lo que estoy haciendo y voy a atenderlo.				
30.	El momento de juego con mi bebé es indispensable en mi rutina diaria.				
31.	Tengo en casa medicamentos “necesarios” para lo que				
32.	Cuido que mi bebé utilice ropa adecuada a la estación para evitar que se enferme o tenga sarpullido.				
VI.	Preocupación y protección del bebé				
33.	La salud de mi bebé para mí es importante.				
34.	Hago vacunar a mi bebé en la fecha programada.				

35.	Me alegra mucho que mi hijo haya nacido sano.				
36.	Cada vez que mi bebé llora me preocupo por saber qué es lo que necesita.				
37.	Me preocupo por que a su alrededor no existan objetos que puedan hacerle daño a mi bebé.				
38.	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				
39.	Mi pareja y yo siempre estamos poniéndonos al tanto de las cosas que le pasan al bebé.				
40.	Mi pareja me hace recordar cuando nuestro bebé debe recibir sus vacunas y asistir al control del niño sano.				
41.	Mi pareja y yo compartimos los cuidados del bebé.				
42.	Mi pareja es capaz de hacerse cargo de nuestro bebé cuando yo no lo pueda hacer.				
43.	Diariamente mi pareja busca saber cómo está el bebé y coordinamos acerca de cómo satisfacer sus necesidades				
VIII	Interacción con la familia de origen con respecto al bebé				
44.	Mi familia está contenta con el nacimiento de mi bebé.				
45.	Sé que cuento con el apoyo de mi familia para el cuidado de mi bebé.				
46.	La forma en que crio a mi bebé es muy parecida a como me criaron a mí.				
47.	Mi familia me aconseja sobre la crianza de mi bebé.				
48.	Mi bebé recibe muestras de afecto de mi familia.				
IX.	Cuidados del bebe				
49.	El personal de salud me ha enseñado cuidados que debo tener con mi bebé.				
50.	Cuando voy a un lugar público hago valer mis beneficios por ser madre y estar con mi hijo en brazo.				
51.	Cuando vas a bañar a tu bebe, cuidas la temperatura del agua para evitar quemaduras.				
X.	Conocimiento cultura relacionados al bebé				
52.	Leo información referente a los cuidados y temas relacionados a mi bebé.				
53.	La lactancia materna nunca debería ser sustituida por la alimentación de fórmulas.				
54.	La leche materna exclusiva protege a mi bebé de muchas enfermedades.				
55.	Cumpliendo con la vacunación mi bebé estará protegido contra muchas enfermedades.				
56.	Constantemente me informo por programas de televisión d cómo cuidar a mi bebé.				

Anexo 4: Documento administrativo

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

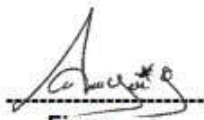
Piura, 25 junio del 2024

Solicito: Permiso y autorización para el desarrollo de trabajo de investigación.

DR . CRISTIAN PONTE ROJAS
E.S I-4 – SECHURA.

Yo, **Granadino Romero Addy**, identificado con número de **DNI:47416401** y código universitario:2517100177, ante usted respetuosamente me presento y expongo:

Qué habiendo culminado el programa de estudios de Ciencia de la salud escuela de enfermería , en la Universidad San Pedro – Filial Piura y próximo a desarrollar mi tesis, solicito a su persona me brinde las facilidades para ejecutar la investigación titulada: **Rol Materno y Cuidado Del Recién Nacido En Madres Adolescentes Primerizas Del Centro De Salud De Sechura- Piura 2024**, el cual será desarrollado por mi persona; en tal sentido solicito permiso para aplicar los instrumentos de investigación, con la finalidad de obtener la licenciatura, asimismo la información recabada será de estricto uso académico.


Firma
DNI: 47416401



Anexo 5: Validez y confiabilidad

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: CUNYA CAMIZAN, SUSAN JANET

Fecha: 10/09/2024

Especialidad: ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN: NEONATOLOGÍA

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario para medir rol materno y factores en el cuidado del recién nacido

Autor del instrumento: Addy Granadino Romero

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

Rol materno y factores en el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primerizas del cEntro de Salud Sechura, 2024

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?					19
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?					19
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				17	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				17	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				17	
Propósito	¿Las estrategias				18	

	responden al propósito del estudio?					
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial					140	38
Sumatoria Total					178	
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)					0.89	

Aporte y/o sugerencia para mejora el instrumento

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

$$178 = 0.89$$


Firma del Experto
 Dra. Cely Tiziana S. Rojas
 Especialista en Neonatología
 C.R.P. 41026 R.E. 17042
 Hospital de Niños "Dr. Carlos G. Cordero" - Lima
 BAEsSalud

Apellidos y Nombres: CUNYA CAMIZAN, SUSAN JANET

Grado Académico: ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN: NEONATOLOGÍA

DNI. 40511505

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: Veronica Elvira Lecca Carrión

Fecha: 07/09/24

Especialidad: Pediatría

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario para medir rol materno y factores en el cuidado del recién nacido.

Autor del instrumento: Addy Granadino Romero

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

**Rol materno y factores en el cuidado del recién nacido en madres adolescentes
 primerizas del Centro de Salud Sechura, 2024**

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?			16		
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				17	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?			16		
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?			16		
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?					19
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?					19

Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial				48	71	57
Sumatoria Total						
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)						

Aporte y/o sugerencia para mejora el instrumento

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

$$176 \div 200 = 0.88$$


 Verónica Blum Leao Carmona
 L.C. en Enfermería
 Especialista en Enfermería Pediátrica
 C.E.P N° 069640 REE- 810917

Firma del Experto

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

I.- Información General:

Nombres y apellidos del validador: Sandoval Moran, María Fanny

Fecha: 09/09/2024

Especialidad: CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

Nombre del instrumento evaluado: Rol materno y cuidado del recién nacido

Autor del instrumento: Granadino Romero Addy

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

**“ROL MATERNO Y CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES
 ADOLESCENTES PRIMERIZAS DEL CENTRO DE SALUD DE SECHURA-
 PIURA 2024”**

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?					19
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				17	
Propósito	¿Las estrategias				18	

	responden al propósito del estudio?					
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial					161	19
Sumatoria Total					180	
Valoración cuantitativa (Sumatoria Total x0.005)					0.90	

Aporte y/o sugerencia para mejora el instrumento

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Coeficiente de Validez

$$180 \div 200 = 0.90$$


 Maria Fanny Sandoval Morán
 LICENCIADA ENFERMERA
 CEP 32552

FIRMA DEL EXPERTO

Apellidos y Nombres: SANDOVAL MORAN, MARIA FANNY

Grado Académico: MAESTRO EN GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA

DNI. 23920700

Confiabilidad

El alfa de Cronbach puede calcularse de dos formas: a partir de las varianzas o de las correlaciones de los ítems.

A partir de las varianzas

A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \left[\frac{K}{K-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right],$$

donde

- S_i^2 es la varianza del ítem i ,
- S_t^2 es la varianza de la suma de todos los ítems y
- K es el número de preguntas o ítems.

A partir de las correlaciones entre los ítems

A partir de las correlaciones entre los ítems, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \frac{np}{1 + p(n-1)},$$

donde

- n es el número de ítems y
- p es el promedio de las correlaciones lineales entre cada uno de los ítems.

A partir de las correlaciones se obtuvieron los siguientes valores:

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	20	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.903	56

Tabla: Coeficientes de confiabilidad: Alfa de Cronbach

RANGO	CONFIABILIDAD
0.53 a menos	Confiabilidad nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy confiable
0.72 a 0.99	Excelente confiabilidad
1	Confiabilidad perfecta

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25
1	4	2	3	2	3	4	3	4	2	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3
2	3	2	3	2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3
3	3	2	3	2	3	2	3	4	2	3	3	2	4	1	4	2	4	4	3	2	4	3	2	4	2
4	4	2	2	2	2	3	2	4	2	4	4	3	4	3	4	3	4	3	2	3	4	2	3	4	3
5	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	4	3	4	2	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3
6	3	2	3	2	2	2	2	3	1	3	4	2	3	1	4	3	3	3	2	4	3	2	4	3	2
7	4	1	3	2	3	3	2	4	2	2	4	3	3	2	2	4	3	2	4	4	3	4	4	3	4
8	3	2	3	2	3	2	1	3	3	3	3	2	3	3	1	4	2	4	3	2	4	3	2	4	3
9	4	2	3	1	3	4	4	2	3	4	3	4	2	3	4	3	2	2	4	3	4	4	3	4	3
10	3	2	2	1	2	3	1	1	4	1	2	3	1	1	1	4	2	1	1	3	2	1	3	2	3
11	2	2	3	1	3	2	2	3	3	1	3	2	3	2	3	4	3	2	3	4	3	2	2	3	3
12	2	2	3	1	3	2	2	4	4	3	3	2	3	4	3	4	2	2	3	3	2	3	3	2	4
13	4	2	3	2	2	3	1	3	3	1	2	3	3	2	3	4	4	3	3	3	2	3	3	4	2
14	3	2	1	2	2	3	3	2	1	3	2	3	2	3	1	3	2	3	2	3	2	1	2	2	4
15	3	2	3	1	3	2	3	3	3	3	3	2	4	1	3	2	4	3	3	3	4	4	4	4	3
16	3	1	2	1	2	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3

17	4	1	2	2	3	1	2	3	4	2	3	1	2	1	2	3	2	1	3	2	3	2	3	3	2
18	3	1	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	4	2	3	4	4	4	2	2	3	4	3
19	3	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	2	3	3	4	3	3	3	3
20	2	1	1	1	1	1	4	3	3	4	4	1	2	4	2	2	2	3	2	1	2	1	2	2	4

Data de prueba Alfa de Cronbach

P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	P35	P36	P37	P38	P39	P40	P41	P42	P43	P44	P45	P46	P47	P48	P49	P50	P51	P52	P53	P54	P55	P56
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	2	4	3	4	4	4	2	3	2	3	4	4
3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	2	3	2	3	3	3	4
3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	2	3	3	4	4	3	2	3	4	2	3	3	2	4	3	2	3	2	3	4	3
4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	2	3	2	4	2	4	4	3	4	4	2	2	2	2	4	4
2	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	3	2	3	4	3	4	3	2	3	2	3	4	3
3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	2	2	2	3	1	3	4	2	3	3	2	3	2	2	4	3
3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	2	4	2	2	4	3	3	4	1	3	2	3	4	3
4	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	4	3	2	1	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3
4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	2	3	4	3	4	2	4	2	3	1	3	3	4
4	4	4	4	3	2	3	3	3	4	4	4	3	2	3	2	3	1	1	4	1	2	3	1	3	2	2	1	2	4	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	2	2	3	3	1	3	2	3	2	2	3	1	3	3	3

3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	2	2	4	4	3	3	2	3	2	2	3	1	3	3	4
4	4	4	3	2	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	2	3	1	3	3	1	2	3	3	4	2	3	2	2	3	2
3	4	3	3	3	4	2	3	4	4	3	3	3	4	2	2	3	3	2	1	3	2	3	2	3	2	1	2	2	3	3
3	4	3	4	3	2	4	3	2	4	3	4	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	2	4	3	2	3	1	3	4	3
2	3	3	2	4	3	2	4	3	3	3	3	4	3	2	2	3	3	3	4	3	4	3	3	3	1	2	1	2	2	4
3	3	2	4	4	3	4	4	3	3	4	2	3	3	4	3	1	2	3	4	2	3	1	2	4	1	2	2	3	4	4
4	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	1	2	2	2	3	2
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	4	3	1	1	1	1	3	3
2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	1	1	4	3	3	4	4	1	2	2	1	1	1	1	3	2

Anexo 6: Base de datos

N°	SD Edad	SD_Estado civil	SD Procedencia	Social escolaridad	Social ocupación	Social religión	Familiares vive_con pareja	Tipo parto	Embarazo planificado	DelNiño género	Charla_Lactancia_Materna
1	2	4	1	4	1	1	1	1	2	1	2
2	1	4	2	3	2	2	2	1	1	2	2
3	1	1	2	3	1	1	1	2	2	2	1
4	2	4	1	4	2	1	1	1	2	2	2
5	1	4	2	3	1	2	2	2	2	1	2

6	1	1	2	4	1	1	1	1	2	1	2
7	2	1	1	3	1	1	1	1	2	2	1
8	1	4	2	3	2	2	2	2	2	2	2
9	1	4	2	2	1	2	1	1	2	2	2
10	2	1	1	3	1	1	1	1	2	2	2
11	2	4	2	3	1	1	1	2	2	1	2
12	1	1	2	4	1	1	2	1	1	2	2
13	1	4	1	3	2	2	1	1	2	2	2
14	1	4	1	3	1	1	1	2	2	2	2
15	2	1	2	4	1	1	2	2	2	1	2
16	1	1	2	4	1	1	2	1	2	2	1
17	1	4	1	3	1	1	1	1	2	2	2
18	1	4	2	3	2	2	1	2	2	2	2
19	2	1	1	4	1	1	2	1	2	2	2
20	2	4	2	3	1	2	1	2	1	1	2
21	1	1	1	3	2	1	1	2	2	2	1
22	1	1	2	4	1	1	1	1	2	2	2
23	1	4	1	3	2	2	2	1	2	1	2

24	2	4	2	3	1	2	1	2	2	1	2
25	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2
26	2	4	1	3	1	1	2	1	2	2	1
27	1	4	1	3	2	2	1	1	2	2	2
28	1	4	2	4	2	1	1	2	2	2	2
29	2	4	2	3	1	1	2	1	2	2	2
30	1	1	2	3	1	2	1	2	2	1	2
31	1	4	1	4	2	2	1	1	1	2	2
32	2	4	2	3	1	1	1	1	2	2	2
33	1	4	2	3	1	1	2	2	2	2	2
34	1	1	2	4	1	1	2	1	2	2	2
35	1	4	1	3	1	1	1	2	2	2	2
36	2	4	2	3	1	2	1	1	2	1	1
37	1	1	2	4	2	1	2	1	2	2	2
38	2	4	1	3	1	1	1	2	2	2	2
39	2	4	1	4	1	2	1	2	2	2	2
40	1	4	2	3	2	2	1	1	2	1	2
41	2	1	2	3	1	1	1	2	2	2	2

42	1	4	1	4	1	2	1	1	2	1	2
43	1	1	2	3	2	2	2	1	2	2	2
44	2	4	2	2	1	1	1	2	2	2	2
45	1	4	2	3	1	1	1	1	2	1	1
46	1	1	2	3	1	1	1	1	2	2	2
47	1	1	2	3	1	1	1	2	2	2	2
48	1	4	1	4	2	2	2	2	1	2	2
49	1	1	2	4	2	1	1	2	2	1	2
50	2	4	2	3	1	1	1	1	2	2	1
51	1	4	2	3	1	1	1	2	2	2	2
52	1	4	2	4	1	2	1	2	2	2	2
53	1	1	2	3	1	2	2	1	2	2	2
54	2	4	2	3	2	1	1	2	2	2	2
55	1	4	1	4	1	1	1	2	2	1	2
56	1	1	2	3	1	1	1	1	2	2	2
57	1	4	2	3	1	2	1	1	2	2	2
58	2	1	1	3	1	1	2	2	2	2	1
59	1	4	2	4	1	1	1	1	2	1	2

60	2	1	1	3	2	2	1	1	2	2	2
----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

RM ACEPTACION BEBÉ	RM CONTACTO MADRE	RM ESTIMULACION TEMPRANA	RM_EXPRESIONES MATERNALES AFECTO_HACIA BEBE	RM BIENESTAR BEBE	PREOCUPACION PROTECCION BEBE	INTERACCION PAREJA RESPECTO BEBE	FAMILIA ORIGEN RESPECTO BEBE	CUIDA DO BEBE	CONOC. CULTURA RELAC. BEBE	ROL MATERNO
2	2	2	1	2	1	3	3	3	2	2
3	2	3	2	1	2	1	3	2	3	1
2	2	1	1	3	1	3	3	1	1	1
1	1	1	3	1	2	1	2	2	2	2
2	2	3	2	2	1	2	2	1	3	1
2	2	2	1	2	2	3	1	1	2	2
1	1	1	2	1	1	1	3	2	2	2
1	2	3	1	1	2	1	1	3	3	1
2	2	3	1	3	1	3	2	1	1	1
3	1	1	3	2	1	1	3	2	2	1
2	2	1	2	1	2	3	1	1	3	2
2	1	3	1	2	1	3	2	1	3	1
1	2	2	3	1	1	1	1	2	1	2
2	2	1	1	3	2	1	1	2	2	2
3	2	3	3	2	2	2	3	1	3	1
1	1	2	1	3	1	3	2	2	2	1

2	1	1	3	1	2	1	1	1	1	2
2	2	2	2	2	1	3	3	3	2	2
2	2	1	3	2	1	2	2	1	3	1
1	2	3	1	1	2	1	2	2	1	1
2	1	1	1	2	1	3	3	1	3	2
2	2	2	2	1	2	1	1	3	2	1
3	1	1	1	2	1	2	3	1	1	2
1	2	3	3	3	1	1	1	2	1	1
1	2	2	2	1	1	1	1	1	3	2
2	1	2	1	3	2	3	3	1	2	2
2	2	1	3	1	2	2	2	3	1	1
3	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2
1	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2
2	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1
2	1	1	1	1	2	1	3	3	3	1
3	2	1	3	2	1	3	2	1	1	2
2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	1
1	1	1	1	1	2	1	2	3	1	1
2	2	3	1	2	1	1	1	1	2	2
3	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2

2	2	1	3	3	1	3	1	3	1	1
1	1	3	1	2	2	1	2	1	1	1
2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2
2	2	2	2	3	2	2	2	1	3	2
1	1	1	2	1	1	3	1	2	1	1
2	1	1	1	3	2	2	1	3	2	2
2	2	3	1	1	1	1	3	2	1	1
3	2	2	3	1	2	2	2	1	3	1
1	2	2	1	3	1	1	3	1	1	2
2	1	1	2	2	1	2	1	2	3	1
2	1	1	1	2	2	3	2	2	1	1
1	2	3	3	3	1	1	3	1	2	2
2	2	2	1	1	2	1	1	3	1	2
1	2	3	1	1	1	3	3	1	3	1
2	1	2	3	3	1	2	3	2	2	1
2	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2
3	1	1	1	3	2	2	2	2	1	1
1	1	1	1	1	1	2	1	3	2	1
3	2	3	2	2	2	3	1	1	1	2
2	2	2	1	3	1	1	2	2	1	1

3	2	1	3	1	1	2	3	1	2	2
2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1
1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2

Anexo 7: Informe del asesor



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho

ACTA DE DICTAMEN DE REVISION DE INFORME DE TESIS N° 078-2024

Siendo las 18 horas del jueves 17 de diciembre del 2024 y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, se reúne mediante videoconferencia Jurado Dictaminador de Informe de Tesis designado mediante RESOLUCIÓN DE DIRECCIÓN DE ESCUELA N° 0399-2024-USP-EPE/D., integrado por:

Lic. Gladys Blanca Muñoz Toledo
Lic. Edith Ysabel Pacheco Zúñiga
Mg. Clodomira Zapata Adrianzen

Presidenta
Secretaría
Vocal

Con el objetivo de revisar el Informe de Tesis titulado: "Rol materno y factores en el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primerizas del Centro de Salud Sechura, 2024", presentado por la graduada,

GRANADINO ROMERO ADDY YOALI

Terminada la revisión y evaluación del informe mencionado, el Jurado Dictaminador resuelve **APROBAR**, el informe, quedando listo para ser sustentado, siendo las 7 pm., se dio por terminada la reunión.

Los miembros del Jurado Dictaminador del informe de tesis, firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta.

Lic. Gladys Blanca Muñoz Toledo
Presidenta

Lic. Edith Ysabel Pacheco Zúñiga
Secretaría

Mg. Clodomira Zapata Adrianzen
Vocal

Anexo 08: Tablas complementarias del estudio con respecto Rol Materno

		Frecuencia	Porcentaje
Aceptación del bebé	Desfavorable	17	28.3
	Medianamente favorable	32	53.3
	Favorable	11	18.3
Contacto con la madre	Desfavorable	21	35.0
	Medianamente favorable	39	65.0
Estimulación temprana	Desfavorable	25	41.7
	Medianamente favorable	20	33.3
	Favorable	15	25.0
Bienestar del bebé	Desfavorable	26	43.3
	Medianamente favorable	19	31.7
	Favorable	15	25.0
Expresiones maternas de afecto hacia la madre	Desfavorable	29	48.3
	Medianamente favorable	16	26.7
	Favorable	15	25.0
Preocupación y protección del bebé	Desfavorable	34	56.7
	Medianamente favorable	26	43.3
	Desfavorable	25	41.7

Interacción con la pareja respecto al bebé	Medianamente favorable	17	28.3
	Favorable	18	30.0
Interacción con la familia de origen con respecto al bebé	Desfavorable	23	38.3
	Medianamente favorable	19	31.7
	Favorable	18	30.0
Cuidado del bebé	Desfavorable	27	45.0
	Medianamente favorable	22	36.7
	Favorable	11	18.3
Conocimiento cultura relacionados al bebé	Desfavorable	26	43.3
	Medianamente favorable	19	31.7
	Favorable	15	25.0
	Total	60	100.0

Apéndice: Evidencias





UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA

GUÍA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERÍSTICAS GENERALES APLICADO A LAS MADRES

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: ROL MATERNO Y CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO EN MADRES ADOLESCENTES PRIMERIZAS DEL CENTRO DE SALUD DE SECHURA- PIURA 2024.

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

A. DATOS GENERALES DE LA MADRE

I. Características sociodemográficas

1. ¿Cuántos años tienes? 16 años
2. ¿Cuál es su estado civil?
Soltera () Casada () Divorciada ()
Conviviente (☒) Viuda ()
3. ¿Cuál es su grado de escolaridad?
Sin estudio () Primaria incompleta ()
Secundaria incompleta (☒) Secundaria completa ()
Superior incompleta (☒) Superior completo ()
4. ¿Cuál es su ocupación?
Ama de casa (☒) Comerciante ()
Empleada dom. () Trabaja. Depend. ()
Otro ()
5. ¿Cuál es su religión?
Católica (☒) Evangélica ()
Mormón () Testigo de Jehová ()
Otro () especifique _____

II. Características familiares

6. ¿Con quién vives en la actualidad?
Ambos padres (☒) Uno de los padres ()
Algún familiar () Otro ()
7. ¿Actualmente vives con el padre de tu recién nacido?
Sí (☒) No ()

III. Características reproductivas

8. Edad gestacional al parto: 36 semanas

9. ¿Tipo de parto?

a) Eutócico ()

b) Cesárea (x)

c) Fórceps ()

d) Pelviana ()

10. ¿Tu embarazo fue planificado?

Sí ()

No (x)

B. CARACTERÍSTICAS DEL NIÑO

11. Género: Masculino (x)

Femenino ()

12. Peso al nacer: 2.300 kg

13. ¿Cuántas horas le dedicas al cuidado exclusivo de su recién nacido a diario?:

2-4 horas

CUESTIONARIO DE ROL MATERNO

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

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

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

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

Anexo 3

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA

Rol materno en adolescentes con lactantes menor de un año del centro de Salud de Sechura - Piura 2022.

Instrucciones:

Estimada SR/SRA/SRTA

Lea atentamente cada una de las preguntas y selecciona la alternativa que sea más apropiada a su opinión. Marca con un aspa (X). No existen respuestas buenas o malas; asegúrese de responder a todas las preguntas.

TA= Totalmente de Acuerdo. A= Acuerdo. D=Desacuerdo. TD=Totalmente en desacuerdo.

Edad: 16 Lugar de Procedencia: Provincia Sechura Grupo de Convivencia:

Estado civil: Soltera Ocupación: Amo de casa Grado de Instrucción: Secundaria

Ingreso económico: - - - Dependencia Económica:

	Ítem	TA	A	D	TD
1	Prefiero no dar de lactar a mi bebé para cuidar la estética de mis senos.	✓			
2	Limito los balbuceos y sonidos que hace mi bebé.	✓			
3	Estoy dispuesta a cambiarle el pañal a mi bebé cada vez que éste lo necesite.	✗			
4	Leo información referente a los cuidados y temas relacionados a mi bebé.	✗			
5	Me cuesta aceptar a este bebé.				✓
6	Cuando mi bebé llora dejo lo que estoy haciendo y voy a atenderlo.				
7	Pienso que la lactancia debería ser sustituida por la alimentación en biberón.			✗	
8	Me cuesta decir que soy madre.				✓

9	Me siento capaz de salir adelante con mi bebé.	X			
10	Mi familia está contenta con el nacimiento de mi bebé	X			
11	Le doy objetos a mi bebé para que los pueda tocar y aprenda a manipularlos.	X			
12	Le doy objetos a mi bebé para que los pueda tocar y aprenda a manipularlos.	X			
13	Prefiero ser yo quien se encargue del baño de mi bebé.		X		
14	Cuando estaba gestando pensaba con entusiasmo en el momento en que tendría a mi bebé en brazos dándole de lactar.		X		
15	Pienso que el "control del niño sano" no es necesario para mi bebé			X	
16	El personal de salud me ha enseñado cuidados que debo tener con mi bebé.		X		
17	Cuando le hablo a mi bebé, lo hago con palabras cariñosas.	X			
18	Cuando juego con mi hijo me gusta que el aprenda algo nuevo.	X			
19	Cuando doy de lactar a mi bebé me gusta hablarle.	X			
20	Me gusta mirar detenidamente a mi bebé intentándolo conociéndolo.	X			
21	Me hubiera gustado que mi bebé sea del sexo opuesto al que nació.	X			
22	El momento de juego con mi bebé es indispensable en mi rutina diaria.	X			
23	La salud de mi bebé para mí es muy importante.	X			
24	Para mí dar de lactar es más una obligación que una actividad agradable	X			
25	Cuando mi bebé responde a mis llamados, caricias u órdenes, yo lo abrazo o felicito.	X			
26	Me agrada masajear la espalda de mi bebé con mucha delicadeza	X			
27	Mi pareja me hace recordar cuando nuestro bebé debe recibir sus vacunas y asistir al control		X		
28	Prefiero que alguien de mi familia se encargue de alimentar a mi bebé.			X	
29	Mientras doy de lactar a mi bebé me gusta acariciarlo	X			
30	Cuando cosquilleo a mi bebé observo una respuesta de alegría en él.	X			
31	Cuando voy a un lugar público hago valer mis beneficios por ser madre y estar con mi hijo en brazos.	X			
32	Aunque tenga muchas actividades que realizar, siempre me doy tiempo para cuidar de mi bebé.	X			
33	Constantemente me informo por programas de televisión de cómo cuidar a mi bebé.		X		
34	Hago vacunar a mi bebé en la fecha programada.		X		

Anexo 09 : REPOSITORIO INSTITUCIONAL



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.

1. Información del Autor									
GRANADINO ROMERO ADDY YOALY		47416401	Addyromero1993@gm ail.com						
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico						
2. Tipo de Documento de Investigación									
☒	Tesis	☐	Trabajo de Suficiencia Profesional	☐	Trabajo Académico	☐	Trabajo de Investigación		
3. Grado Académico o Título Profesional ¹									
☐	Bachiller	☒	Título Profesional	☐	Título Segunda Especialidad	☐	Maestría	☐	Doctorado
4. Título del Documento de Investigación									
Rol materno y factores en el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primerizas del centro de Salud Sechura,2024.									
5. Programa Académico									
Enfermería									
6. Tipo de Acceso al Documento									
☒	Abierto o Público ² (info:eu-repo/semantics/openAccess)	☐			Acceso restringido * (info:eu-repo/semantics/restrictedAccess) (*)				
(*) En caso de restringido sustentar motivo									

A. Originalidad del Archivo Digital

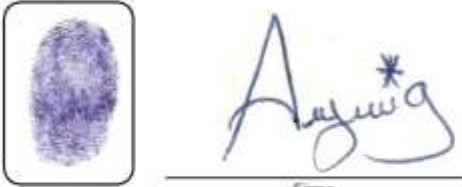
Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS ³

I autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. ⁴

Lugar	Día	Mes	Año
Piura	05	08	2025

Huella Digital



Firma

Importante:

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 031-2019-DU/EDU-CD, Reglamento de Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
- Ley N° 19933: Ley que regula el Repositorio Institucional Digital de la Universidad San Pedro, Tecnología e innovación de la ciencia, del arte y de la cultura.
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, asegura a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer uso de la obra y difundirla en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija el tipo de acceso restringido, si no muestra y justifica los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2018-CONVITEC-SECC Normas 1.2 y 1.3 que rigen el funcionamiento del Repositorio Institucional Digital.
- Las Licencias Creative Commons (CC) son una organización internacional sin fines de lucro que para la disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras científicas y creativas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor a largo plazo conserve los derechos de autor.
- Según el inciso 1.2.2, artículo 17 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales (RNT) San Pedro, las instituciones de educación superior tienen la obligación de registrar todos los trabajos de investigación y creación, no solo los publicados en revistas científicas, sino también los que se encuentran en otros formatos de acceso abierto.

Nota: En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, párr. 22.3).

Anexo 10 : REPORTE DE SIMILITUD

Rol materno y factores en el cuidado del recién nacido en
madres adolescentes primerizas del centro de Salud Sechura,
2024

INFORME DE ORIGINALIDAD		
25%	24%	4%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES
		7%
		TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
FUENTES PRIMARIAS		
1	repositorio.unac.edu.pe	6%
	Fuente de Internet	
2	repositorio.unheval.edu.pe	3%
	Fuente de Internet	
3	repositorio.uss.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
4	repositorio.usanpedro.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
5	repositorio.autonomadeica.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
6	hdl.handle.net	1%
	Fuente de Internet	
7	repositorio.udh.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
8	repositorio.upsc.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
9	creativecommons.org	<1%
	Fuente de Internet	
10	1library.co	<1%
	Fuente de Internet	
11	Submitted to Universidad San Ignacio de Loyola	<1%

Trabajo del estudiante

12	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
13	dspace.ueb.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
14	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
20	revistas.unica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	octaedro.com Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	Submitted to Universidad Católica San Pablo Trabajo del estudiante	<1 %
24	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
25	vdocuments.com.br Fuente de Internet	<1 %

26	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	<1 %
27	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	96abf9fb-a2b4-4f23-8e8b-68d6bbf54168.usrfiles.com Fuente de Internet	<1 %
29	repositorio.pucesa.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
30	repository.ucc.edu.co Fuente de Internet	<1 %
31	repositorio.uti.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
32	Ana Maria Aguiar Frias, Cláudia Catarina Agostinho. "A Obra Prima: a arte de cuidar no início da vida", Editora Cientifica Digital, 2021 Publicación	<1 %
33	Holguer Estuardo Romero Urréa, Carmen Graciela Zambrano-Villalba, Guillermo Fernando León Samaniego, Gabriel José Suárez Lima et al. "Decidir en soledad", ACVENISPROH Académico, 2024 Publicación	<1 %
34	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	revistasep.usac.edu.gt Fuente de Internet	<1 %
37	www.theibfr.com Fuente de Internet	<1 %

38	ciencialatina.org Fuente de Internet	<1 %
39	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
40	revistas.usat.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
41	Submitted to Universidad Católica Boliviana "San Pablo" Trabajo del estudiante	<1 %
42	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
43	socidrogalcohol.psiquiatria.com Fuente de Internet	<1 %
44	www.ehowenespanol.com Fuente de Internet	<1 %
45	Marisa Sotelo, Juan Carlos Roque, José Arturo Vargas, Joseph Alburqueque-Melgarejo, Claudia Saldaña. "Lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida como factor protector para asma bronquial en población pediátrica", Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal, 2020 Publicación	<1 %
46	www.ced.uab.es Fuente de Internet	<1 %
47	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
48	www.unicef.org Fuente de Internet	<1 %
49	Cindy Mels, Daniel Trías. "CARACTERÍSTICAS PSICOMÉTRICAS PRELIMINARES DEL HSCL-A	<1 %

ADAPTADO PARA ADOLESCENTES
URUGUAYOS EN CONTEXTO DE VIOLENCIA",
Ciencias Psicológicas, 2014

Publicación

50	dspace.uces.edu.ar:8180 Fuente de Internet	<1 %
51	normalista.ilce.edu.mx Fuente de Internet	<1 %
52	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
53	politicas.posgrado.unam.mx Fuente de Internet	<1 %
54	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

< 10 words

Excluir bibliografía

Activo