

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUÍZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**“Adopción del rol materno en las madres estudiantes de enfermería de
una Universidad Nacional. Lambayeque 2018”**

INVESTIGADORAS:

Bach. Cachay Querevalú Claudia Liyú

Bach. Saavedra Jimenez Belgica Yesenia

ASESORA:

Mg. María Isabel Romero Sipión

LAMBAYEQUE, 2018

JURADO

Dra. Jovita Jesús Palomino Quiroz
PRESIDENTA

Mg. Gricelda Jesús Uceda Semache
SECRETARIA

Mg. Dora Violeta Cieza Maldonado
VOCAL

Mg. María Isabel Romero Sipión
AESORA



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA

Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAPH

DECANATO

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Libro de Actas N° 07 Expediente N° 2704 Folio N° 00164
Graduado: Cachay Querevali Blandia Liguí

En la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo - Lambayeque, a los 20 días del mes de Diciembre de 2018 a horas 12:30pm se reunieron los señores Miembros del Jurado designados mediante Decreto N° 088-2017-D-FE

Presidente: Dra. Lorisita Jesús Palemiano Quiroz
Secretario: Mg. Ornelas Jesús Uceda Lemus
Vocal: Mg. Dora Violeta Biza Maldonado

Encargados de recepcionar y dictaminar el trabajo de Tesis titulado: "Adopción del Rol Materno en las Madres Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional. Lambayeque 2018"

Mg. María Isabel Romero Sipión patrocinado por la profesora-
y presentado por
la (s) bachiller (es) en enfermería: Cachay Querevali Blandia Liguí

optar el TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA.

Sustentado el trabajo de tesis, formuladas las preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado, dadas las respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante(s) y el patrocinador, el jurado, después de deliberar declaró Aprobado por Unanimidad la tesis con el calificativo de Muy Bueno debiendo consignarse en las copias definitivas las sugerencias hechas en la sustentación.

Terminado el acto levantó la presente Acta y para mayor constancia firman los que en ella intervinieron.

Lorisita Quiroz
PRESIDENTE

Ornelas
SECRETARIO

Dora Biza
VOCAL

Cachay
PATROCINADOR



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA

Acreditada con Resolución N° 110-2017-SINEACE/CDAH-P

DECANATO

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Libro de Actas N° 07 Expediente N° 2704 Folio N° 00164
Graduado: Saavedra Jimenez Belgica Yesenia

En la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo - Lambayeque, a los 20 días del mes de Diciembre de 2018 a horas 12:30pm se reunieron los señores Miembros del Jurado designados mediante Decreto N° 088-2017-D-FE

Presidente: Dra. Jovita Jesús Palomares Quiroz
Secretario: Mg. Guisela Jesús Ucedo Lemus
Vocal: Mg. Dora Violeta Rieja Maldonado

Encargados de recepcionar y dictaminar el trabajo de Tesis titulado: "Adepción del Rd Materno en las Madres Estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional Lambayeque 2018"

Mg. María Isabel Romero Sipión patrocinado por la profesora-
y presentado por
la (s) bachiller (es) en enfermería: Saavedra Jimenez Belgica Yesenia

optar el TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA.

Sustentado el trabajo de tesis, formuladas las preguntas por parte de los señores Miembros del Jurado, dadas las respuestas y aclaraciones por el (los) sustentante(s) y el patrocinador, el jurado, después de deliberar declaró Aprobado por Unanimidad la tesis con el calificativo de Muy Buena debiendo consignarse en las copias definitivas las sugerencias hechas en la sustentación.

Terminado el acto levantó la presente Acta y para mayor constancia firman los que en ella intervinieron.

Jovita Palomares Quiroz
PRESIDENTE

Guisela Ucedo Lemus
SECRETARIO

Dora Rieja Maldonado
VOCAL

Saavedra Jimenez Belgica Yesenia
PATROCINADOR

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Nosotras Claudia Liyú Cachay Querevalú y Belgica Yesenia Saavedra Jimenez investigadoras principales y Mg. Isabel Romero Sipión asesora del trabajo de investigación “Adopción del rol materno en las madres estudiantes de enfermería de una universidad nacional. Lambayeque 2018”, declaramos bajo juramento que este trabajo o ha sido plagiado ni contiene datos falsos. En caso se demostrará lo contrario asumo responsablemente la anulación de este informe y por ende el proceso administrativo que hubiera ha lugar. Que puede conducir a la anulación del título o grado emitido como consecuencia de este informe.

Lambayeque, 20 Diciembre 2018.

**Bach. Enf. Cachay Querevalú
Claudia Liyú
INVESTIGADORA**

**Bach. Enf. Saavedra Jimenez
Belgica Yesenia
INVESTIGADORA**

**Mg. Isabel Romero Sipión
ASESORA**

DEDICATORIA

Agradecer a Dios por guiar nuestro camino durante nuestra estancia universitaria y permitirnos llegar a este momento tan especial en nuestras vidas, por mantenernos con fuerza, salud y perseverancia para alcanzar nuestra meta, por ser nuestro guía espiritual que nos permitirá seguir cumpliendo nuestros sueños con sabiduría, fe y esperanza para poder continuar día a día.

A nuestros padres y familiares quienes nos impulsaron y siempre brindaron su apoyo incondicional para seguir adelante, llegando a cumplir cada uno de nuestros objetivos.

A nuestras docentes, compañeras y amigas, que, gracias a su conocimientos, enseñanzas y persistencia, logramos continuar todos los días, dando un 200% incluso un poco más de cada una en cada actividad académica o personal que realizamos.

Por eso y más gracias totales.

Belgica y Claudia

ÍNDICE

ACTA DE SUSTENTACION	¡Error! Marcador no definido.
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD	v
DEDICATORIA	vi
RESUMEN	2
ABSTRACT	3
INTRODUCCIÓN	4
CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO	10
1.1. Antecedentes de la investigación	11
1.2. Base teórica conceptual.....	15
CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	40
2.1. Tipo de investigación.....	41
2.2. Diseño o enfoque: estudio de caso.....	42
2.3. Población y muestra.....	46
2.4. Criterios de inclusión:	46
2.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	46
2.6. Procedimiento de recolección de datos.....	48
2.7. Consideraciones eticas	49
2.8. Principios de rigor científico.....	51
CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	53
CATEGORIA I.....	57
CATEGORIA II	62
CATEGORIA III.....	68
CATEGORÍA IV	75
HACIENDO FRENTE AL DILEMA DE PRIORIZAR EL CUMPLIMIENTO DE ROLES.....	75

CAPITULO IV:	80
CONSIDERACIONES FINALES	80
CAPITULO V:	83
RECOMENDACIONES	83
RECOMENDACIONES	84
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	85
ANEXOS	94
.....	94

RESUMEN

Durante la educación superior surgen diversos factores que influyen a que estos sean interrumpidos por un problema muy común, ser madres durante sus estudios. Al ser este un tema de mucha importancia para la sociedad y como forma de conocer cómo las estudiantes llegan a cumplir el rol de ser madres. Esta investigación de tipo cualitativa con los objetivos de caracterizar, analizar y comprender la adopción del rol materno en las madres estudiantes de la facultad de enfermería de una universidad nacional, con un enfoque de estudio de caso, buscó conocer como es la adopción del rol materno en estudiantes universitarias. Se trabajó con una muestra de 7 estudiantes del I al X ciclo que cumplieron con los criterios de inclusión, delimitando dicha muestra utilizando la saturación como organización de la información; se utilizó la entrevista a profundidad como técnica de recolección de datos, teniendo en cuenta en cada momento los criterios éticos y de rigor científico. Como resultado de este proceso investigativo se obtuvieron 4 categorías: la incertidumbre a la responsabilidad de ser madre, cuidado en el proceso de ser madre, relación entre estudio y rol materno y conflicto de roles, teniendo 2 subcategorías en cada una de ellas. En las consideraciones finales: la adopción del rol materno en estudiantes universitarias se llegó a dar por un proceso que implicaron los estadios de la adquisición del rol según Ramona Mercer (anticipación, formal, informal y personal) y las etapas de desarrollo del rol según Reva Rubin (aceptación, apoyo y abandono).

Palabras clave: madre estudiante, rol materno, adopción

ABSTRACT

During higher education, various factors arise that influence their interruption due to a very common problem, being mothers during their studies. As this is a very important issue for society and as a way to know how students come to fulfill the role of being mothers. This qualitative research with the objectives of characterizing, analyzing and understanding the adoption of the maternal role in the student mothers of the nursing faculty of a national university, with a case study approach, sought to know how is the adoption of the maternal role in university students. We worked with a sample of 7 students from I to X cycle who met the inclusion criteria, delimiting said sample using saturation as the organization of the information; the in-depth interview was used as a data collection technique, taking into account at all times the ethical and scientific rigor criteria. As a result of this research process, four categories were obtained: uncertainty about the responsibility of being a mother, care in the process of being a mother, relationship between study and maternal role and role conflict, having 2 subcategories in each of them. In the final considerations: the adoption of the maternal role in university students was given by a process that involved the stages of the acquisition of the role according to Ramona Mercer (anticipation, formal, informal and personal) and the stages of development of the role according to Reva Rubin (acceptance, support and abandonment).

Keywords: student mother, maternal role, adoption

INTRODUCCIÓN

Dentro de la juventud, las mujeres tienen mejores oportunidades de desarrollo dentro de la sociedad, por lo que tiene que prepararse cada vez más y para forjarse un mejor futuro igual o mejor a la de sus padres, salen de casa buscando nuevas oportunidades de estudio implicando residir en diferentes zonas del país, enfrentando diversas culturas, costumbres tradiciones que la biodiversidad peruana presenta. Las jóvenes aparte de migrar a un lugar diferente y romper el vínculo familiar, se van a encontrar con problemas económicos y al no contar con personas allegadas, tienen que vivir solas, en casa o cuartos de alquiler que a veces son compartidas.

Esto se comprobó que en el año 2016, se tiene que el 35.8% de jóvenes peruanos cuenta con educación superior, de los cuales 21.5% con educación superior universitaria y 14.3% con superior no universitaria, de acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional de Hogares (Enaho). Además, añadió que, la proporción de jóvenes con educación superior se incrementó cerca de cinco puntos porcentuales en relación con el año 2011 (30.9%). En el año 2016, el 55.7% cuentan con educación secundaria y el 8,5%, educación primaria. De acuerdo al área de residencia, presentaban mejor nivel educativo los jóvenes del área urbana, donde el 41.3% tiene estudios superiores (16% no universitarios y 25.3% universitarios), que, en el área rural, en que solo 13.9% cuenta con estudios superiores (7.7% y 6.3%, respectivamente)¹.

Frente a estos porcentajes, las familias, poco a poco, se vuelven ajenas a los sentimientos y pensamientos del vivir diario de las estudiantes, y la relación se acorta día a día, más aún si la comunicación no es continua ni fluida, situación que las lleva a crear nuevas relaciones que llenen el vacío y complementen sus actividades. Muchas veces la

comunicación al verse quebrantada entre padres e hijos, no permite intercambiar ideas, pensamientos de forma abierta y voluntaria, creando un ambiente de desconfianza^{2,3}.

Las estudiantes al enfrentarse a diversos problemas y al encontrarse en esta situación con sus padres, buscan soporte en sus allegados, llegando a comprometer afectivamente, de las cuales muchas veces terminan en un embarazo no deseado y al no contar con el apoyo familiar, el proceso de adopción del rol materno demorará en desarrollarse. Frente a esta situación las nuevas madres universitarias manifiestan frustración ante los cuidados que requiere el bebé (higiene, alimentación y su desarrollo psicomotor), expresando desencanto al no contar con los conocimientos suficientes respecto a un recién nacido.

La estudiante al no tener experiencia y los conocimientos necesarios, la nueva madre universitaria brindará un cuidado empírico de acuerdo a las costumbres y prácticas culturales aprendidas en casa, incluso adelantando o atrasando procesos alimenticios que no son acordes con la edad de sus niños.

Regularmente las estudiantes universitarias abarcan una edad de 15 a 19 años, y según ENDES 2017, la fecundidad de adolescentes en los últimos cinco años se ha incrementado ligeramente en 0,2 puntos porcentuales (de 13,2% a 13,4%). Del total de adolescentes de 15 a 19 años, el 13,4% estuvo alguna vez embarazada, de estas el 10,6% ya eran madres y el 2,9% estaban gestando por primera vez. Al igual que en la Encuesta de 2012, los resultados 2016-2017 muestran el rápido incremento en la proporción de mujeres que inician el proceso de procreación al aumentar la edad, llegando a 26,4% en las de 19 años de edad. Presentando un porcentaje de 6.8% en mujeres con educación superior⁴.

La finalidad de ésta investigación es dar a conocer como es el proceso de adopción del rol materno durante la etapa de madres estudiantes universitarias. El ser estudiante universitario es una de las experiencias más divertidas e inolvidables durante la juventud,

conoces, experimentas, aprendes, pero si no tenemos un orden y responsabilidad en lo que hacemos y/o decimos, se puede volver un caos, más aún cuando la realidad es distinta y se tiene un embarazo no deseado.

El conocer como es la Adopción del Rol Materno en las madres estudiantes de Enfermería de una Universidad Nacional, debemos saber cómo es su propia rutina como estudiante, la cual realiza sus prácticas hospitalarias y comunitarias de seis horas diarias de lunes a miércoles y los demás días complementando con clases teóricas; por las tardes, recibe conocimientos de otras asignaturas que complementan su formación profesional. Es por ello, que debido a la formación que llevan en la universidad, muchas de ellas retornan a sus hogares pasada las 8 de la noche, considerando que algunas de ellas viven en zonas alejadas, no pudiendo cumplir con sus diversos roles. Sin embargo, sumado a esta situación, en algunas ocasiones se observa la falta de comunicación y comprensión por parte de sus compañeras y docentes, haciendo más difícil la adopción de este nuevo rol.

Al saber de estos hechos es que surgen algunas preguntas: ¿Existe apoyo familiar a las madres universitarias? ¿Cómo son las actitudes de las madres universitarias frente al rol materno? ¿Cómo es el desarrollo del rol materno en las madres universitarias? ¿Existe apoyo académico en el proceso de adopción del materno para las estudiantes universitarias? ¿Existe conflicto de roles en las madres universitarias?, lo que conllevó a plantearnos el siguiente problema de investigación ¿Cómo es la adopción del rol materno en las madres estudiantes de una Universidad Nacional?

Esta investigación tiene como objeto de estudio la adopción del rol materno en madres estudiantes de una universidad nacional; del mismo modo, cuenta con dos objetivos: caracterizar la adopción del rol materno y, analizar y comprender la adopción del rol materno en las madres estudiantes de enfermería.

El ser madre es un rol que toda mujer cumple en algún momento de su vida, pero al llegar esta etapa en el intervalo que son estudiantes, es un esfuerzo más que se requiere para poder cumplir con sus funciones que deben ejercer, que por infortunios de la vida de diversas circunstancias se pueden ver afectado ambos roles ya que deben cumplir tanto actividades académicas como actividades que van desde el cuidado hasta la búsqueda del bienestar de su bebé.

El rol materno que cumple cada estudiante como madre en el cuidado de sus hijos genera probablemente un factor negativo a la hora de cumplir con la responsabilidad de sus estudios, que, en ocasiones al no contar con el apoyo de su familia, algunas de ellas prefieren ocultar la existencia del nuevo ser.

Esta investigación al tomarse de una universidad nacional, por la diversidad de estudiantes que existe, es que se pudo apreciar como esto influye en adopción del rol materno y al ser la Facultad de Enfermería una entidad donde se forman profesionales de la salud, lugar donde se empieza a adquirir conocimientos sobre diversos temas que se llevan en el día a día y de esta forma saber cómo enfrentarse a ellos; es por ello que se tomó en cuenta a las estudiantes de enfermería para ver como adoptan su rol materno en su entorno académico, en el contexto interpersonal entre compañeras/docentes y su entorno socio familiar. Así como también, al no evidenciarse estudios científicos que registren y analicen el proceso de adopción del rol materno es estudiantes universitarias de la facultad de enfermería, justificamos el presente estudio.

Para el profesional docente de enfermería es significativo conocer este proceso de adopción del rol materno por el que pasa cada estudiante, porque son estas las que se encargan de brindar conocimientos a cada una de ellas, por tanto, a través del desarrollo de

esta investigación se permite difundir las dificultades que presentan las estudiantes al asumir el proceso de adopción del rol materno durante su etapa universitaria.

Esta investigación está sustentada con un marco teórico de adopción del rol materno basado en las teorías de Ramona Mercer y Reva Rubin en estudiantes universitarias.

Mercer explica el proceso que enfrenta la mujer para convertirse en madre y las variables que influyen en este proceso desde el embarazo hasta el primer año después del nacimiento del hijo. Convertirse en madre hace referencia a las percepciones de la mujer respecto a su competencia para brindar cuidados al hijo. Al establecer su competencia, la madre anticipa el comportamiento del hijo, sabiendo cómo, qué, cuándo y por qué se hace algo para o con él con el fin de obtener el bienestar del hijo. Es decir, Mercer define competencia en el rol, como la capacidad de la mujer para proporcionar atención experta y sensible sabiendo cómo, qué, cuándo, y por qué hace algo por su hijo, fomentando el desarrollo y bienestar del niño⁵.

Por otro lado, Reva Rubin, define como el proceso de información de identidad materna relacionado con el proceso del desarrollo del vínculo emocional del niño. Ambos procesos son necesarios para la mujer a fin de desarrollar un sentimiento de capacidad en ser una “madre para su niño”⁶.

Todo lo mencionado, es el resultado de un proceso investigativo, a partir de las experiencias y percepciones del grupo entrevistado frente al desempeño de los roles como madre y estudiante, lo que permitió describir las significaciones que le atribuyen a su cotidianidad por desempeñar simultáneamente estos roles.

Los resultados de esta investigación servirán de base para futuras investigaciones y la formación de nuevas generaciones, dando a conocer como es la adopción del materno en

las estudiantes universitarias que deben cumplir este nuevo rol de ser madres durante todo su proceso de formación y como se adaptan al cumplimiento de ambos roles.

Este trabajo consta de cinco capítulos: en el CAPITULO I: Diseño teórico, consta de los antecedentes los cuales aportaron información y puntos clave que en conjunto a la base teórica se tuvieron en cuenta para el análisis de resultados. En el CAPÍTULO II: Métodos y materiales, precisando el tipo y diseño de la investigación empleada, la población y las técnicas aplicadas para desarrollar y analizar de la información. El CAPÍTULO III: Resultados y discusión, se presentan a detalle cada categoría y subcategoría correspondiente al análisis y guía de la base teórica, empleando las teorías de Ramo Mercer y Reva Rubin según sus fases correspondiente. En el CAPÍTULO IV: Consideraciones finales, que están basadas de acuerdo al análisis de la información respondiendo a los objetivos planteados, y por último el CAPÍTULO V: Recomendaciones, brindadas a la universidad, la facultad y a las mismas estudiantes.

CAPÍTULO I:

DISEÑO TEÓRICO

1.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Antecedentes Internacionales

Reina B.Y., López S. L. y Piraban Barrios M. (Bogotá 2010)⁷ en su investigación titulada “Vivencias de los roles de las madres estudiantes de tres programas de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales de la Universidad de la Salle” con el objetivo de describir las vivencias de los roles de las madres estudiantes de tres programas de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales, de La Universidad de La Salle, y como objetivos específicos: identificar las características sociodemográficas de las madres estudiantes, describir las percepciones en torno a la maternidad y al ser madre estudiante, e indagar sobre el desempeño de los roles, sus conflictos desde su condición de madres estudiantes. Este estudio tuvo como población a 20 (veinte) madres universitarias. La investigación fue desarrollada con base a la metodología cualitativa, donde utilizaron la entrevista semiestructurada para la recolección de información; los resultados de ésta investigación se estructuraron en tres capítulos los cuales dan cuenta de los tres objetivos específicos de la investigación: Características socio-demográficas; Percepciones entorno a la maternidad y al ser madre estudiante; y Roles materno y estudiantil y conflictos de roles.

Las investigadoras concluyen con que el tiempo es un factor que determina el desempeño de las actividades, por ello para las madres estudiantes este se ha convertido en el conflicto más relevante, considerando que para desempeñar simultáneamente roles de trabajadora, estudiante y madre este es poco, lo que genera en ocasiones incumplimiento en alguno de los roles, casi siempre en el laboral y académico, así mismo el tiempo se ha convertido para las universitarias en un aprendizaje ya que les ha

permitido organizar, establecer y priorizar sus responsabilidades logrando así el cumplimiento de las mismos.

Sanchez, R, (Chillán 2013)⁸ titulada "Vivencia del Rol Materno en Mujeres Universitarias: Un Análisis Feminista", tuvo como objetivo comprender la experiencia de la maternidad, en un grupo de mujeres que estudian en la Universidad; la población estuvo conformada por 4 mujeres. Ésta investigación fue del tipo cualitativa donde se utilizó la técnica de entrevista a profundidad y grupo focal. Las autoras de esta investigación obtuvieron como resultados que rol materno y bajo rendimiento, se tiende a relacionar el rol materno en estudiantes, con una característica de “irresponsabilidad”. Cambio en las dinámicas familiares, que, en muchas ocasiones, se vieron enfrascadas en discusiones en cuanto a “estilos de crianza” y roles de género.

Así mismo que los desafíos de la vivencia del doble rol, es el principal reto que deben enfrentar, es lograr rendir en lo académico, sin que eso afecte su rol materno. Rol de estudiante como meta de superación personal, se esfuerzan doblemente para poder cumplir con lo académico, debido que sus tiempos son restringidos, anticipando los trabajos que se les exigen, para poder lidiar con “los imprevistos”, que pudiesen surgir de su rol materno. Trabajo de doble jornada, deben cumplir con su rol materno, con las labores domésticas y con su rol de estudiante. Refieren que, asumir estas tareas, “genera un gran desgaste físico y emocional”. Universidad, contexto adverso para el desarrollo del rol materno, aquí refieren que, las personas pertenecientes al contexto académico, “las juzgan” constantemente, desde temáticas relacionadas al “apego”, al “cuidado de hijos/as”, inclusive a si es “pertinente”, o no, que participen, en ciertas actividades. la investigadora concluyó que el asumir el rol materno y ser mujer universitaria, es visto como “fuera de contexto”, demostrando que aún existe la imposición social sobre las

mujeres de deber “masculinizarse”, abandonando otros roles, con el fin de “ganar” un espacio, restringido y desigual, en el ambiente académico.

Antecedentes Nacionales

Vilchez E, (Chimbote, 2015)⁹ en su investigación “Vivencias de ser madre estudiante de enfermería en la Universidad Nacional del Santa”. sus objetivos fueron el analizar la vivencia de ser madre estudiante de enfermería y comprender el significado de ser madre estudiante de enfermería. Esta investigación tuvo como población a doce madres estudiantes de enfermería, para determinar el tamaño de la muestra utilizaron la saturación de los discursos, fue una investigación cualitativa de trayectoria fenomenológica, para la recolección de datos utilizaron la entrevista a profundidad. Los resultados que se obtuvieron fue según unidades: Unidad I que corresponde a vivenciando la noticia, que la estudiante de enfermería como no planificó su maternidad además de atravesar sentimientos de tristeza, miedo a lo desconocido desarrolla sentimientos de ambivalencia como alegría-tristeza. En la unidad II: afrontando doble rol, aquí la madre estudiante de enfermería al vivir auténticamente se preocupa y ocupa de cuidar ésta doble responsabilidad. Así mismo en la unidad III: sintiendo el rechazo familiar: La aceptación de la maternidad por parte de la madre de la estudiante sobre todo se relaciona con la aceptación familiar, con la aceptación de su nuevo rol. Dentro de la unidad IV: recibiendo apoyo familiar, se obtuvo como resultado, que para la madre estudiante de enfermería sus familiares desempeñan un papel fundamental; otra de las unidades es recibiendo ayuda de profesores y compañeros. Las investigadoras concluyeron que para la madre estudiante de enfermería hacer frente a su doble responsabilidad representa una experiencia difícil, estresante si bien reconoce que no era el momento para su maternidad, cuida de su hijo y de sus estudios asumiendo toda

la sobrecarga de actividades que representa ser madre-estudiante como un reto y para hacer frente a esta situación necesitan el apoyo de su familia.

Rojas A., (Chachapoyas, 2014)¹⁰ en su investigación “Vivencias de las estudiantes de enfermería en su rol de madre. Universidad nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas- 2014” “Rol que genera sentimientos encontrados” cuyo objetivo fue comprender el fenómeno de las vivencias de las estudiantes de enfermería en su rol de madre en la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas- 2014. Para el desarrollo de esta investigación se tuvo una población de 12 estudiantes de las cuales se saturó solo en 10 entrevistas de madres que estudian en la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. La investigación es de tipo cualitativa enfoque fenomenológico, se utilizó la entrevista a profundidad, obteniendo como resultados que las estudiantes madres sienten que es bonito; así mismo que es una gran responsabilidad el desempeñar este rol ya que es complicado, difícil y sacrificado; además de sentir tristeza y miedo. En la idiosincrasia encontraron que tener un hijo es un regalo de Dios. Concluyendo así que desempeñar ambos roles genera sentimientos encontrados, ya que implica dividir su tiempo entre estudiar y atender al bebé.

1.2. BASE TEÓRICA CONCEPTUAL

- **Adolescente:** Según la OMS define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia¹¹.
- La adolescencia es un periodo de preparación para la edad adulta durante el cual se producen varias experiencias de desarrollo de suma importancia. Más allá de la maduración física y sexual, esas experiencias incluyen la transición hacia la independencia social y económica, el desarrollo de la identidad, la adquisición de las aptitudes necesarias para establecer relaciones de adulto y asumir funciones adultas y la capacidad de razonamiento abstracto. Aunque la adolescencia es sinónimo de crecimiento excepcional y gran potencial, constituye también una etapa de riesgos considerables, durante la cual el contexto social puede tener una influencia determinante¹¹.
- **Adultez:** Para Medellín¹², abarca las edades entre los 20 y 40 años; es la etapa en la cual las experiencias y situaciones que el individuo ha tenido en el proceso de desarrollo, le ayudan a cristalizar una serie de cambios que pueden proporcionarle estabilidad y seguridad, tanto física como emocional, de acuerdo con la forma como haya evolucionado en las etapas anteriores.
- **Primera Infancia:** El desarrollo de un niño o niña durante la primera infancia¹³ (de 0 a 6 años) depende esencialmente de los estímulos que se le den y de las condiciones en que se desenvuelva. Es por esto que en la etapa comprendida entre los cero y los

cinco años de edad es necesario atender a los niños y las niñas de manera armónica, teniendo en cuenta los componentes de salud, nutrición, protección y educación inicial en diversos contextos (familiar, comunitario, institucional), de tal manera que se les brinde apoyo para su supervivencia, crecimiento, desarrollo y aprendizaje.

Desde la Psicología Social⁷, rol es el comportamiento que una persona asume de acuerdo a la interacción que desarrolla con la sociedad en la que se desenvuelve. George Mead (1963) hace referencia al rol, planteando que es un proceso de “desarrollo de sí mismo” porque se madura el ser en la interacción con otras personas, este autor determina tres procesos en la construcción del rol: El primero es *el juego*: en donde el niño analiza las acciones que ejercen las otras personas sobre el mismo, por lo tanto, es el proceso en donde cada persona lo trata de acuerdo al rol que desempeña. El segundo proceso que señala Mead es *el Generalizador*: en donde el niño aprende las pautas y las acciones de la comunidad, grupo o familia al que pertenece y el tercer y último proceso en la construcción de rol es *el lenguaje*: en el que de acuerdo a la interacción con los demás el sujeto forma su rol desde la aceptación del pensamiento del otro. La visión de éste autor determina que el rol es el resultado de la interacción del sujeto con otras personas, esta se da desde el nacimiento del niño en donde el analiza, aprende y acepta las conductas, pautas y acciones de las demás personas y así forma un rol para sí mismo.

En el Trabajo Social⁷, el término rol “es el conjunto de tareas, funciones, responsabilidades y prerrogativas asignadas cultural y socialmente a la mujer y al hombre. Las cuales producen relaciones, expectativas, normas y exigencias de acuerdo al género de la persona”. Esta autora determina que el rol son las construcciones socioculturales de una mujer y de un hombre en donde se desempeñan funciones de

acuerdo al género y allí se generan una serie de elementos que permiten al individuo movilizarse en cualquier contexto de acuerdo a las expectativas propias y sociales.

Según Raguz María⁷ el rol está determinado por la identidad genérica definiendo los distintos papeles que pueden desempeñar tanto hombres como mujeres, los cuales los separa y refiere al rol masculino a lo productivo, remunerado y a la protección de la familia en la sociedad y el rol femenino es estereotipado por aspectos reproductivos, de cuidado al otro, y relacionados con los valores supuestamente femeninos “ternura, comprensión, abnegación”. Por lo tanto los roles son formas generalizadas del comportamiento donde se tiene en cuenta no solo la conducta, sino las capacidades, maneras de pensar, habilidades, y demás atribuciones propias. Siguiendo estas líneas, desde Burin Mabel, el rol femenino se enfatiza en las relaciones, la intimidad, la cercanía, el vínculo afectivo y los elementos específicos del rol maternal. Es así como el rol femenino se determina por los lazos personales y afectivos aprendiendo específicamente roles familiares y reproductivos.

Por estas razones esta autora sustenta tres tipos de roles femeninos tradicionales, como lo son: *rol maternal* desde la psicología se enmarca en las siguientes capacidades: *Nutricionales*: referentes a aspectos de alimentación; *emocionales*: puesto que la madre es el eje mediador en los conflictos conyugales posibilitando de esta forma la estabilidad familiar, y de *cuidados*: aluden al papel de la madre en cuanto a los cuidados personales de los hijos, y su condición de cuidadora le exige entender sus necesidades para poder satisfacerlas.

En el universo académico existen diversos significados de lo que es ser un estudiante¹⁵, esta palabra permite referirse a quienes se dedican a la aprehensión, puesta en práctica y lectura de conocimientos sobre alguna ciencia, disciplina o arte. Según la

real academia española¹⁴, nos dice que es una persona que cursa estudios en un establecimiento de enseñanza.

Por otro lado, no alejándose del significado, ser estudiante universitario significa tener pasión por descubrir y conocer la verdad, tener sed de entender y hambre de poder explicar el porqué de los fenómenos que observamos, busca ser el protagonista de su propia carrera, es decir conducir las riendas de su formación superior; no se contenta con que alguien le transmita los conocimientos, sino que construye su propio conocimiento¹⁵.

El ser estudiante universitario, es adoptar nuevas responsabilidades que nos enseñan a ser personas de bien con futuros firmes, es tener el poder de administrar el tiempo y elegir cómo queremos que nos vean cuando lleguemos a la edad adulta. Sin embargo, ser un estudiante universitario implica exigencias¹⁶ a nivel personal, lo cual implica un progreso en el grado de madurez personal la que se encuentra asociado de un crecimiento psicológico, fundamentada en la responsabilidad individual en la que se aprende a: buscar técnicas de estudio, organizar su tiempo en horas de estudio, de relajación personal e interacción social, aprender a confiar en sí mismos, llegar a controlar momentos de estrés y/o ansiedad, y perder la timidez/ vergüenza a preguntar dudas que se pueden presentar.

El ser estudiante universitario presenta características y actitudes¹⁷ dentro de las cuales tenemos que son responsables y activos, debido a que los estudiantes se involucran en sus estudios, aceptan la responsabilidad de su propia educación y son participantes activos en ella. Tienen bien definidas sus metas educativas y están motivados por lo que ellas representan para sus aspiraciones profesionales y sus deseos de triunfo en la vida; así como también van a minimizar las distracciones de la clase que interfieren con su aprendizaje.

La Disciplina es un régimen al que se someten los estudiantes universitarios, aceptando las reglas y obligándose a sí mismos a cumplir sus propósitos. Hacen uso de su inteligencia para buscar una salida adecuada a cada problema que se le presenta.

Los estudiantes universitarios deben mostrar entusiasmo el cual lo deben mantener siempre para estar animados y alegres, ya que al estar desanimados no se adquieren los conocimientos brindados, también deben mostrar su tenacidad ya que se esfuerzan por aprender cada día y son perseverantes para así triunfar y lograr el objetivo. Aquí los estudiantes tienen iniciativa propia, son creativos, intentan ser únicos haciendo uso de su originalidad y mostrar seguridad de sí mismos. También muestran responsabilidad, porque cuando se le asigna una tarea, una misión, no la evade, sino que cumple con el compromiso que ha adquirido¹⁷.

Para realizar esta actividad se requieren de 3 elementos claves: El tiempo, una carrera universitaria requiere que se le dedique tiempo y de una organización personal, que sería el segundo elemento, en la que se ordenan las actividades cotidianas para tener como prioridad estudiar, como tercer elementos son los hábitos y técnicas de estudio, las técnicas que opten permitirán una mayor calidad y cantidad de estudio, renovando estrategias para poder abordar una nueva realidad, además al adoptar un hábito de estudio paulatino, diario, permite llevar los cursos al día y así su mejor aprovechamiento¹⁵.

El ingresar a la universidad, aparte de las exigencias que deben cumplir, significa muchas veces hacer un cambio radical a las rutinas diarias acostumbradas. Son grandes mudanzas que afectan el nuevo entorno, así como también la presión para obtener el éxito, horas dedicadas a estudiar, diversión nocturna, entre otros.

En algunos casos se pueden presentar algunas dificultades¹⁶ que se pueden manifestar como en aumento de peso por llevar una vida sedentaria, el exceso de

ansiedad y miedo a desaprobado, el nerviosismo, falta de método y técnicas de estudio, fracaso escolar, la pérdida de la confianza en sí mismo, la pereza, la timidez y vergüenza a preguntar, temor al ridículo y a quedar mal. Por otro lado, también puede estar alterado el estilo de vida y presentar riesgos que alteren el estado de salud como es la obesidad y/o sobrepeso, trastornos intestinales, el estrés, adicciones, embarazos.

IMPLICANCIAS DEL EMBARAZO

Se busca llegar a analizar algunas de las repercusiones que las responsabilidades de ser madre que se ven implicadas en la vida académica de las estudiantes universitarias, quienes de forma imprevista su vida se ve transformada cambiando lo cotidiano a cumplir nuevas actividades que están fuera de la carga académica, llegando a ser un obstáculo difícil de enfrentar, en esta fase es interesante de modo particular ver cómo afecta las responsabilidades maternas a su desempeño escolar. Además, es preciso considerar que en los primeros semestres del nivel superior, las jóvenes todavía pueden considerarse como adolescentes; mientras que otras, durante el transcurso de sus estudios de licenciatura, han asumido el papel de jefas de hogar¹⁸.

Ahora, las estudiantes al verse en situación de una maternidad precoz o en la adolescencia se enfrentan a una serie de sucesos sociales que sancionan el ejercicio sexual evidente, en las sociedades más tradicionales se llega a la expulsión o la marginación de la joven de los sistemas educativos; esto sin contar el aislamiento y rechazo social consiguiente que restringe la aceptación de una sexualidad libre¹⁸.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹⁹ el embarazo comienza cuando termina la implantación, que es el proceso que comienza cuando se adhiere el blastocito a la pared del útero (unos 5 o 6 días después de la fecundación). Entonces el blastocito atraviesa el endometrio uterino e invade el estroma. El proceso de

implantación finaliza cuando el defecto en la superficie del epitelio se cierra y se completa el proceso de nidación, comenzando entonces el embarazo. Esto ocurre entre los días 12 a 16 tras la fecundación.

Durante el embarazo “se producen en la mujer importantes cambios fisiológicos, metabólicos, encaminados a proteger, nutrir y favorecer el desarrollo del feto. Se interrumpe el ciclo menstrual y aumenta el tamaño de las mamas, preparando a la mujer para la lactancia del bebé”. Cuando sucede este proceso natural reproductivo en la mujer se generan cambios en el cuerpo, tanto fisiológicos como metabólicos, destinados a proteger, nutrir y proporcionar todo lo necesario para el desarrollo adecuado del feto dentro del vientre materno, a la vez que se ponen en marcha procesos hormonales que afectan a casi la totalidad de los órganos del cuerpo de la mujer provocando lo que conocemos como síntomas de embarazo²⁰.

CAMBIOS EN EL EMBARAZO

En los próximos 9 meses va a experimentar una serie de cambios normales tanto físicos como psicológicos, cada mujer los vive de forma diferente. Conocerlos y saber por qué se producen puede ayudarle a sobrellevarlos y evitar preocupaciones innecesarias. Los cambios hormonales y el crecimiento del tamaño del útero van a ser los responsables de la mayoría de los síntomas que acompañan a la gestación²¹.

Cambios físicos

En el embarazo se producen diferentes cambios los cuales se dan en:

Cambios en el útero: Durante la gestación el útero experimenta una serie de cambios para cumplir dos funciones principales: Albergar al feto, la placenta y la bolsa de líquido amniótico. Convertirse en un potente órgano que se contrae

y que es capaz de generar la fuerza necesaria para lograr la expulsión de su hijo/a en el momento del parto.

Vagina: Su vagina cambia a un color rojo vinoso, hay un aumento de flujo sobre todo al final del embarazo.

Vulva: La vulva también adquiere un color violáceo pudiendo aparecer edemas y varices conforme avanza el embarazo.

Cambios en las mamas o pechos: Desde la fase más precoz de la gestación y como consecuencia de los cambios hormonales puede notar un aumento de sensibilidad, molestias, tensión y hormigueos en los pechos. Además, la región de la areola y el pezón se volverán más oscuros¹⁶. En el primer trimestre del embarazo, los tubérculos de Montgomery aumentan de tamaño produciendo una secreción sebácea que lubrica y protege el pezón¹⁸. A partir del segundo mes de embarazo las mamas aumentan de tamaño y al final del primer trimestre (4º o 5º mes) puede salirle una secreción clara, se trata de un líquido amarillento y espeso llamado calostro²¹.

Peso: Su peso aumentará de forma gradual a lo largo de estos meses en total de 8 a 12 kg, en el primer trimestre debe de ganar un kilo, en el segundo 4 kg y en el tercer trimestre alrededor de 4 kg²¹.

Cambios en la Piel:

En el tercer trimestre suelen aparecer las denominadas estrías; su número depende del caso así como su longitud y anchura. La superficie suele ser lisa, aunque en algunos casos suele aparecer pliegues. Su color es rojo violeta en las recientes y blanco nacarado en las antiguas. La localización de las estrías más

frecuente la tenemos en: nalgas, abdomen, mamas y otros. Las estrías persisten durante toda la vida²².

Los factores que provocan las estrías no están muy claros, podemos atribuirlo a dos factores fundamentalmente: la distensión de la piel y/o al efecto de producción de corticoides que suele alterar al tejido elástico. Existe también un aumento de la pigmentación de la piel, sobre todo en ciertas zonas: aumento de la pigmentación en la línea alba (localizada desde el borde superior del pubis al ombligo). Aumento de la pigmentación de la areola mamaria y de los pezones. Cloasma o aumento de la pigmentación en las mejillas, frente y nariz, el color es pardo amarillento²².

La explicación dada para este aumento de pigmentación es por un aumento de la hormona hipofisaria que a su vez estimula los melanocitos²².

Cambios sanguíneos

En la sangre también se producen cambios, va a existir una anemia fisiológica del embarazo por lo que aumentan las necesidades de hierro²¹.

El corazón aumenta su frecuencia cardíaca (latidos por minuto), disminuye la tensión arterial, la circulación sanguínea es más lenta sobre todo en las piernas debido al peso del útero que dificulta el retorno venoso de ahí la aparición de varices en piernas y vulva y el edema en los pies al estar mucho tiempo en pie. Todo esto contribuye también a la posible aparición de trombosis venosa profunda en la embarazada²¹.

Cambios en el aparato urinario.

Se produce dilatación de la pelvis renal, cálices y los uréteres, provocando aumento del espacio muerto urinario. El incremento del espacio muerto urinario unido al crecimiento de la vascularización renal y el mayor volumen intersticial ocasionan aumento en la longitud del riñón, de aproximadamente 1 a 1.5 cm, en comparación con el riñón de la mujer no gestante²¹.

Los trastornos que con más frecuencia aparecen durante el embarazo con relación al aparato urinario son: – Poliuria. – Polaquiuria. – Nicturia. – Glucosuria. – Pielonefritis²².

Poliuria Secreción y emisión abundante de orina. El aumento de la volemia condiciona un aumento de la función renal que tiene como consecuencia el aumento de la diuresis. Polaquiuria Emisión anormalmente frecuente de orina, no necesariamente acompañada de poliuria. La compresión del útero contra la vejiga provoca un aumento del número de micciones diarias. Nicturia Emisión de orina más abundante o frecuente por la noche que durante el día. Durante el descanso nocturno se descomprime la presión sobre la cava provocando un incremento de la función renal durante ese tiempo, lo que origina la consiguiente nicturia. Glucosuria Presencia de glucosa en orina que excede las cantidades normales (150 mg/24 h). El aumento de la filtración glomerular es el responsable de que no se pueda reabsorber adecuadamente toda la glucosa que se filtra, apareciendo el excedente en la orina excretada. Pielonefritis Inflamación del riñón o la pelvis renal. La disminución del tono uretral facilita el reflujo vesicouretral, dando lugar a pielonefritis²².

Cambios en el Aparato digestivo

En el aparato digestivo pueden aparecer varios trastornos como son: náuseas, vómitos, malestar a primeras horas de la mañana, pirosis, estreñimiento, hemorroides y colestasis. Las causas de las náuseas y los vómitos son muy variadas, aunque existe un componente hormonal que es fundamental. La gonadotropina coriónica es muy elevada en el primer trimestre del embarazo, donde se produce una exacerbación de este cuadro. A partir del 2º trimestre (alrededor de la 12ª semana de gestación) suele desaparecer este cuadro. También existe un componente psicológico, ya que muchas mujeres gestantes asocian los vómitos y las náuseas a olores (comidas, guisos, etc.), al trabajo (estrés), a conducir, viajar, etc²².

La pirosis suele aparecer a partir del 3er trimestre (6º mes). Las causas pueden ser mecánicas y hormonales. La causa mecánica es debida a una digestión lenta producida por la compresión del estómago de la gestante, que acaba provocando un retardo en el vaciamiento del mismo. La causa hormonal es debida a la progesterona que actúa sobre el cardias²².

Cambios en el Sistema musculo esquelético:

Lo más característico es la Lordosis Progresiva, se trata de un mecanismo compensador del aumento de peso en la parte anterior del cuerpo, es decir, se arquea la columna, estos cambios pueden producir dolores de espalda sobre todo al final del embarazo y una forma de andar característica llamada “marcha de pato”²¹.

MANIFESTACIONES PSICOEMOCIONALES:

Durante la gestación, las mujeres experimentan, además de las modificaciones fisiológicas, cambios emocionales, aunque el embarazo haya sido deseado²³.

Según el grado de evolución podríamos clasificar una serie de inquietudes que presenta la gestante; así podemos diferenciar por trimestres:

Primer trimestre. El primer trimestre de gestación suele estar marcado por la ambivalencia. Cuando se diagnostica el embarazo, surgen las dudas sobre si es el momento adecuado para tener un hijo por motivos laborales, económicos o familiares²³. Debemos investigar el grado de aceptación o rechazo que presente la mujer de su embarazo. Se suele observar unos sentimientos encontrados de aceptación o rechazo. Miedos y dudas sobre su imagen corporal, que evidentemente cambiará con el paso del tiempo¹⁷, ansiedad y miedo, dificultad en la adaptación de la nueva condición, sentimientos contradictorios respecto a la maternidad, estrés e inseguridad emocional, temor a perder el embarazo, dudas de si está embarazada, euforia y alegría si es deseado, ansiedad y depresión si no fue planificado, pánico a los vómitos o náuseas, probabilidad de disminución de la apetencia sexual. Vulnerabilidad debido al estallido hormonal²³.

Segundo trimestre. El segundo trimestre se caracteriza por la aceptación. Los ultrasonidos, el conocimiento del sexo del niño y el nombramiento del niño fueron identificados como elementos clave para el desarrollo del apego prenatal. En esta etapa se alivian las molestias del primer trimestre y, además, la madre es capaz de percibir los movimientos fetales; aceptando la nueva situación. Caracterizado por la estabilidad y adaptación¹⁸. Suele ser, en resumidas cuentas, el trimestre más tranquilo²².

Tercer trimestre. A medida que se va acercando la fecha final del embarazo, la ansiedad de la mujer va aumentando. Los miedos los podemos resumir: dolor en el parto, posibles malformaciones del feto, etc. La mayoría de las mujeres se adaptan al proceso del embarazo sin ningún problema, sin embargo a lo largo de la gestación puede que surjan una serie de problemas derivados del intenso estrés que puede plantearse por el hecho del nacimiento del próximo hijo. Durante el embarazo pueden aparecer. Con una buena preparación al parto y una educación maternal adecuada los temores y la ansiedad disminuirán en gran medida, en este punto todo el equipo tiene un papel fundamental, sobre todo la matrona/o que se convierte en el punto de referencia de la mujer embarazada, una relación empática suele ser fundamental tanto para el profesional como para la gestante²².

- **Ansiedad:** La ansiedad es una respuesta emocional ante un estímulo o amenaza no identificados, que se caracteriza por la presencia de sentimientos de inquietud, excitación e inseguridad en grados variables. Se trata del síntoma psicológico más frecuente en la embarazada, y se encuentra muy relacionado con el grado de información que la madre posea. La prevalencia y la frecuencia de la ansiedad son mayores que las de la depresión en todas las etapas del embarazo. Alrededor del 54% de las mujeres presentan ansiedad en algún momento de su embarazo, siendo más frecuente y más grave en el primer y el tercer trimestre²⁴.
- **Estrés:** El parto es una experiencia a la que se enfrentan las mujeres a veces con cierto temor, ya que se trata de un proceso doloroso y de inseguridad en el que pueden surgir complicaciones imprevisibles que afecten a la salud de la madre y/o del hijo. Esta es la razón por la que el momento del parto puede verse como algo altamente amenazante y que genere una respuesta de estrés, que podría producir tanto consecuencias fisiológicas (activándose el eje hipotálamo-

hipófisis- suprarrenal), como consecuencias psicológicas, activando procesos cognitivos y conductuales que actúen para afrontar esta situación²⁴.

Se caracteriza principalmente por el llanto fácil, y también pueden aparecer irritabilidad, insomnio, labilidad emocional, cefaleas, cambios de apetito, sentimiento de minusvalía, preocupación excesiva por sus otros hijos y respuestas elevadas a los estímulos, que alcanza su máxima intensidad aproximadamente a los 3-5 días después del parto²⁴.

Se trata de un período en el que la madre se encuentra muy hipersensible y vulnerable emocionalmente, especialmente si recibe sensaciones negativas por parte de los familiares o incluso del personal sanitario que le atiende. Se ha llegado a considerar un proceso mental fisiológico de adaptación a la nueva situación en la que se encuentra la madre²⁴.

- **Tristeza y Melancolía:** En el puerperio precoz o mediano (2-10 días después del parto) se produce una de las respuestas emocionales que más frecuentemente acontece sobre un alto porcentaje de puérperas. Suele aparecer entre el segundo y el cuarto día después del parto, aunque puede comenzar hasta 10 días después, y desaparece de manera espontánea en un plazo de dos semanas, sin dejar secuelas²⁴.
- **Depresión:** Este trastorno mental puede presentarse antes y después del parto y, aunque la forma más conocida en la maternidad es la llamada depresión postparto²⁴.

Algunos síntomas que pueden ser propios del estado de gravidez, como la astenia, la labilidad emocional y las alteraciones del sueño y del apetito, a su vez son síntomas propios de la depresión. Por otro lado, cuando las embarazadas padecen además patologías asociadas a la gestación como anemia, diabetes gestacional o

disfunción tiroidea, a menudo se asocian a síntomas depresivos. Por ello es aconsejable explorar sistemáticamente los síntomas de depresión durante la gestación²⁴.

Esto es importante, porque una depresión no identificada durante el embarazo, puede derivar en cambios conductuales como el abandono de los controles prenatales, el deterioro del autocuidado que requiere la gravidez, la mala adherencia a las indicaciones médicas, el abuso de tabaco, alcohol y drogas o incluso el suicidio, que a su vez se pueden traducir en complicaciones obstétricas en el mejor de los casos²⁴.

El estado psicológico de la madre ante la maternidad estará influenciado por diversas variables. En primer lugar, estará marcado por la relación que haya tenido con su familia a la hora de afrontar sus necesidades emocionales y de comunicación. Otro factor fundamental será su estabilidad psicoafectiva, es decir, el estado de las relaciones con su pareja y su capacidad para afrontar y resolver posibles situaciones adversas. Un tercer aspecto digno de tener en cuenta son los recursos, tanto económicos como de apoyo social, de los cuales la mujer pueda disponer en cualquier momento²³.

CONFLICTO DE ROLES

Uno de los orígenes del conflicto de roles⁷ “se encuentra en las demandas y expectativas de conducta que se esperan de una misma persona, en los roles distintos que debe o quiere compatibilizar en su vida” por ejemplo, en el ámbito familiar y en el ámbito educativo. Las personas (generalmente mujeres) que se tienen que desempeñar como madre, deben prestarle cuidado a su hijo, pero que además se desempeña como estudiante, en un contexto que también le exige responsabilidades, pueden vivir momentos en los que los distintos roles que desempeñan entran en una situación de conflicto porque son muy difíciles de cumplir a cabalidad por razones de tiempo de dedicación y demandas de cada uno de ellos. Se puede afirmar que una persona vive una

situación de «sobrecarga de rol» cuando los distintos roles que ejerce entran en conflicto con el tiempo de que dispone y, por ello, exceden su volumen de respuesta, bien sea por el exceso de número de tareas requeridas, para el cumplimiento del mismo. Provocando así un conflicto de roles⁷.

Desde el ámbito familiar y académico se sostiene que, al momento de estar dentro de diferentes grupos sociales, inmediatamente responde a una multiplicidad de roles, multiplicidad que genera ambigüedad en el ejercicio de roles y a su vez genera conflictos internos y externos en las personas. El punto está en cómo se afrontan estos conflictos, un abordaje inadecuado traería estrés, problemas emocionales los cuales influirán en los distintos campos de interacción en los que se encuentra cada persona, por tanto, es necesario hacer alusión a las formas de afrontamiento de los conflictos⁷.

REDES SOCIALES

Al indagar sobre las vivencias de roles es necesario conocer las redes⁷ y los tipos de apoyo con los que cuentan las madres estudiantes, por lo tanto “la red es entendida como la trama de relaciones que definen la realidad vivida, ellas representan un apoyo social, ya que gracias a ellas no solo se establecen contactos personales, sino además se convierten en una fuerte potencial de respaldo y ayuda” (Uribe y Uribe 2006:66). Por lo anterior las redes posibilitan la creación de espacios de convivencia en pro de satisfacer necesidades y prevenir situaciones de riesgo, asimismo las redes brindan colaboración y acciones que aportan al tejido social y la resolución de conflictos a nivel individual, familiar y comunal⁷.

Según Uribe y Uribe, las redes sociales se dividen en redes sociales primarias y redes sociales secundarias entendiendo las primeras como las que se conforman por un grupo de personas que posee conocimiento social y lazos afectivos construidos durante

un tiempo determinado que pueden ser relaciones familiares, de amistad, vecindad, trabajo, estudio y ocio, dichas relaciones adquieren un carácter significativo en la medida que encierran un conocimiento establecido en un espacio y tiempo determinado⁷.

ADOPCIÓN DEL ROL MATERNO

Para las investigadoras, la adopción del rol materno es un proceso por el cual pasan todas las madres cada una con diversas características y formas de adoptarlas durante el proceso del embarazo y posterior a éste. Este es un proceso complejo que abarca diversas características como son las costumbres de casa adquiridas por madres y abuelas, el tipo de relación que lleva con sus padres, si es madre primeriza o no, acontecimientos vividos, si fue un embarazo planificado, todo ello afectando en el desarrollo del este rol relacionándolo al momento de realizar los cuidados a su bebe.

Al brindar a la persona un cuidado holístico se emplean diversos modelos teóricos en los que se pueden incluir a Reva Rubín y Ramona Mercer, quienes desarrollan su teoría en la adopción del rol materno, los cuales se tomaron en cuenta en esta investigación. Estas teorías fueron empleadas al momento de realizar la categorización de la información brindada por cada una de las participantes, por ello se utilizó parte de su teoría en esta investigación.

En la **Teoría De Ramona Mercer**²⁵, encontramos diversos Conceptos principales y Definiciones que se toman en cuenta en este modelo como son:

- **Adopción del rol materno:** Proceso interactivo y de desarrollo que se produce a lo largo del tiempo en el cual la madre crea un vínculo con su hijo, aprende las tareas de cuidado del rol y expresa el placer y la gratificación con el rol. «El

movimiento hacia el estado personal en el cual la madre experimenta un sentido de armonía, confianza y competencia en la realización del rol es el punto final para la adopción del rol materno: la identidad materna»

- **Identidad materna:** Tener una visión interiorizada de sí misma como madre.
- **Autoconcepto:** Mercer lo define como «la percepción general del yo que incluye la autosatisfacción, la autoaceptación, la autoestima y la coherencia o discrepancia entre la identidad y la identidad ideal».
- **Flexibilidad:** Los roles no están fijados; por tanto, carece de importancia qué persona asume y cumple los distintos roles. «La flexibilidad de las actitudes de crianza aumenta a medida que aumenta el desarrollo... Las madres más mayores poseen el potencial para responder de modo menos rígido con respecto a sus hijos y para considerar cada situación según las circunstancias».
- **Ansiedad:** Describe la ansiedad como «una característica de la persona propensa a percibir las situaciones estresantes como peligrosas o amenazantes y como un estado específico a la situación»
- **Depresión:** Consiste en «padecer una serie de síntomas depresivos y, en particular, el componente afectivo del estado depresivo».
- **Tensión debida al rol:** El conflicto y la dificultad que una mujer siente cuando debe afrontar la obligación del rol materno.
- **Gratificación-satisfacción:** Describe la gratificación como «la satisfacción, la alegría, la recompensa o el placer que una mujer experimenta en la relación con su hijo y al cumplir las tareas normales relacionadas con la maternidad».
- **Unión:** Un elemento del rol parental y de la identidad. La unión se contempla como un proceso en el cual se crea un vínculo afectivo y emocional con un individuo.

- **Señales de los lactantes:** Las señales de los lactantes son conductas que provocan una respuesta de la madre.
- **Familia:** Define a la familia como «un sistema dinámico que incluye subsistemas: individuos (madre, padre, feto/niño) y grupos de pares (madre-padre, madre-feto/niño y padre-feto/niño) dentro del sistema general de la familia».
- **Padre o compañero:** Contribuye al proceso de adopción del rol materno como no puede hacerlo ninguna otra persona. Las interacciones del padre ayudan a diluir la tensión y facilitan la adopción del rol materno.
- **Estrés:** Sucesos de la vida percibidos de modo positivo y negativo, y variables ambientales.
- **Apoyo social:** Es «la cantidad de ayuda que recibe realmente, la satisfacción que produce esa ayuda y las personas (red) que la proporcionan».

Mercer presenta cuatro áreas de apoyo social²⁵, siendo la primera el **Apoyo emocional** que es el sentirse amado, cuidado, digno de confianza y comprendido», el segundo es el **Apoyo informativo** que va a ayudar al individuo a solucionar problemas por sí solo ofreciéndole información útil para cada problema y/o situación», como tercero está el **Apoyo físico** que es un tipo directo de ayuda y por último tenemos está el **Apoyo de valoración** que informa a la persona sobre cómo está llevando a cabo su rol y permite al individuo evaluarse a sí mismo en relación con la realización del rol de los demás».

Los Principales Supuestos²⁵ que Ramona Mercer toma en cuenta para la adopción del rol materno, son los siguientes:

Enfermería: «las enfermeras son los profesionales sanitarios que mantienen una interacción más prolongada e intensa con las mujeres en el ciclo de la maternidad». Son las responsables de promover la salud de familias y niños, y las pioneras desarrollando y compartiendo las estrategias de valoración para esas pacientes²⁵.

Persona: no dio una definición específica de la persona, pero se refirió al yo y al núcleo propio. Considera que la identidad o el yo es independiente de los roles que se ejecutan. Por medio de la individualización de la maternidad, una mujer puede aumentar su conciencia como persona; de este modo, extrapola su identidad a partir de la dualidad madre-niño. El núcleo propio evoluciona a partir de un contexto cultural y determina cómo las situaciones se definen y se conforman. Los conceptos de autoestima y confianza en sí mismo son importantes para la adopción del rol maternal. La madre como persona se considera una entidad independiente, pero en interacción con el niño, el padre u otra persona significativa. Ella influye y se deja influir por ambos²⁵.

Salud: define el estado de salud como la percepción que la madre y el padre poseen de su salud anterior, actual y futura, la resistencia susceptibilidad a la enfermedad, la preocupación por la salud, la orientación de la enfermedad y el rechazo del rol de enfermo. El estado de salud del recién nacido es el grado de enfermedad presente y el estado de salud del niño según las creencias de los padres de la salud global²⁵.

Entorno: Mercer definió el entorno según la definición de Bronfenbrenner del entorno ecológico, en el que también basó su modelo. Este modelo ilustra el entorno ecológico en el que se desarrolla la adopción del rol maternal. Mercer afirmó: «El desarrollo de un rol/persona no puede considerarse independiente del entorno. Existe una adaptación mutua entre la persona en desarrollo y las propiedades cambiantes de

los ambientes inmediatos, las relaciones entre los ambientes y los contextos más grandes en los que se incluyen los ambientes». El estrés ambiental influye tanto en el rol materno como en el paterno y en el desarrollo del niño²⁵.

Ramona Mercer con su teoría Adopción del Rol Maternal, propone la necesidad de que los profesionales de enfermería tengan en cuenta el entorno familiar, la escuela, el trabajo, la iglesia y otras entidades de la comunidad como elementos importantes en la adopción de este rol. El cual es entendido como un proceso interactivo y evolutivo que se produce durante cierto periodo de tiempo, en el cual la madre involucra una transformación dinámica y una evolución de la persona-mujer en comparación de lo que implica el logro del rol maternal se va sintiendo vinculada a su hijo, adquiere competencia en la realización de los cuidados asociados a su rol y experimenta placer y gratificación dentro del mismo igualmente hay desplazamiento hacia el estado personal en el cual la madre experimenta una sensación de armonía, intimidad y competencia constituyendo el punto final de la adopción del rol maternal, es decir la identidad materna²⁶.

El modelo de la adopción de Mercer se sitúa en los círculos concéntricos de Bronfenbrenner¹⁸ siendo estos el microsistema, mesosistema y macrosistema. En el **microsistema** que es el entorno inmediato donde se produce la adopción del rol maternal, que incluye la familia y factores con el funcionamiento familiar, las relaciones entre la madre y el padre, el apoyo social y el estrés. La adopción del rol maternal se consigue en el microsistema por medio de las interacciones con el padre, la madre y el niño. El **mesosistema**, influye e interactúa con las personas en el microsistema, interviniendo en lo que ocurre al rol maternal. Incluye el cuidado diario, trabajos, asistencias, mediante explicación justificar sus ausencias o tardanzas²⁶.

El macrosistema incluye influencias sociales, políticas y culturales sobre los otros dos sistemas. El entorno de cuidado de la salud y el impacto del actual sistema de cuidado de la salud sobre la adopción del rol maternal origina el macrosistema²⁶.

Ramona Mercer establece estadios de la adquisición del rol maternal²¹ que van de la mano con varios factores maternos para el alcance de su rol materno. Los cuatro estadios de adquisición son:

La **anticipación**, empieza durante la gestación e incluye los primeros ajustes sociales y psicológicos al embarazo. La madre aprende las expectativas del rol, fantasea sobre él, establece una relación con el feto que está en el útero y se inicia la adopción del rol²⁶.

El otro estadio es el **formal**, este empieza cuando el niño nace e incluye el aprendizaje del rol y su activación. Las conductas de rol se orientan por medio de las expectativas formales y consensuadas de los otros en el sistema social de la madre²⁶.

El **informal** empieza cuando la madre desarrolla sus propias maneras de realizar el rol no transmitidas por el sistema social. La mujer hace que el nuevo rol encaje en su estilo de vida basándose en experiencias pasadas y en objetivos futuros²⁶.

Y por último el estadio **personal** o de identidad de rol se produce cuando la mujer interioriza el rol. La madre experimenta un sentimiento de armonía, confianza y competencia en el modo en que lleva a cabo el rol y alcanza el rol maternal²⁶.

Los estadios de adopción del rol se solapan y se ven modificados por el crecimiento y el desarrollo del niño. El último estadio de la identidad del rol materno puede alcanzarse en un mes o en varios meses. Los estadios se ven influidos por el apoyo

social, el estrés, el funcionamiento de la familia y también por la relación entre la madre y el padre o algún otro familiar²⁵.

Las características y las conductas tanto de la madre como del niño pueden influir en la identidad del rol materno y el niño. Las características y conductas maternas incluidas en el modelo de Mercer son la empatía, la sensibilidad a las señales emitidas por el niño, la autoestima y el auto concepto, la relación con sus padres cuando la madre era niña, la madurez y la flexibilidad, la actitud, el embarazo y la experiencia del nacimiento, la salud, la depresión y el conflicto de rol²⁵.

Las características del niño que afectan a la identidad del rol materno son el temperamento, la capacidad para enviar mensajes, la apariencia, las características generales, la respuesta y la salud. Los ejemplos de respuestas del desarrollo del niño que interactúan con el desarrollo de la identidad materna de la madre, incluyen los siguientes²⁵:

- a.** Contacto visual con la madre mientras le habla, reflejo de prensión.
- b.** Reflejo de sonreír y conducta tranquila en respuesta a los cuidados de la madre.
- c.** Conductas interactivas coherentes con la madre.
- d.** Respuestas de obtención por parte de la madre; aumento de la movilidad.

Según Mercer: La etapa de identidad del rol personal se consigue cuando la madre ha integrado el rol en su propio sistema con una congruencia de su rol y del de los demás; está segura de su identidad como madre, está emocionalmente entregada a su hijo y siente armonía, satisfacción y competencia en su rol²⁵.

En esta investigación también tomamos en cuenta a la **teórica Reva Rubin** con su teoría “**Adaptación Psicológica al Rol Maternal**” donde describe tres etapas después del nacimiento, las cuales son²⁷:

La etapa de aceptación, es la primera etapa después del nacimiento. Se caracteriza por una conducta dependiente y puede durar desde varias horas hasta dos días después del parto. Durante este período la mujer presta una intensa atención sobre ella misma. La madre suele estar agotada y sólo desea alimentos y descanso. Durante estos primeros días está introspectiva y meditabunda, retrocediendo la “película del parto” y se forma un concepto de la experiencia del nacimiento. Emergen dudas sobre su capacidad como madre y cuidadora. Acepta de buena gana todo lo que suponga ayuda para cubrir sus necesidades físicas²⁷.

La etapa de apoyo o también llamada de hacerse cargo, es la segunda etapa. La mujer comienza a recuperar su energía y experimenta una mejoría del bienestar físico. Se preocupa de su normalidad funcional y empieza a asumir responsabilidades sobre el cuidado de su hijo. Es una etapa muy receptiva para la educación y enseñanza de la lactancia, y otros procedimientos sobre el cuidado. Necesita que se le confirme que realiza bien su papel de madre²⁷.

Por último la **etapa de abandono**, también llamada de dejar hacer, coincide esta etapa con el alta maternal. La mujer adopta conductas más independientes en su papel maternal. Comienza a ver al recién nacido como un ser independiente. La mujer necesita desarrollar su relación con su pareja y el resto de la familia. Las nuevas responsabilidades y las exigencias añadidas pueden llevar a sentimientos de tristeza o depresión postparto²⁷.

Reva Rubin menciona que la depresión puerperal está considerada como una reacción emocional pasajera de corta duración que ocurre entre el 50 y el 70% de las mujeres durante el período postparto. Suele aparecer al tercer día y resolverse en el plazo de una semana a 10 días²⁷.

Tras la excitación del parto a veces la madre experimenta un sentimiento de decepción, pudiendo estar llorosa, irritable, cansada, sin capacidad para concentrarse, triste, intranquila y angustiada, en definitiva, extremadamente sensible. Los cambios en el estado de ánimo coinciden con la caída brusca de las hormonas estrogénicas y la progesterona, que alcanzan los niveles más bajos en esos días²⁷.

Otros factores que se creen relacionados con este estado son la falta de sueño, las molestias, el dolor, la incomodidad, la preocupación por el hijo, y las dificultades para dar el pecho. Cuando los síntomas continúan o se agravan pueden desembocar en una psicosis postparto que requiere actuación profesional más especializada²⁷.

CAPÍTULO II:

MATERIALES Y

MÉTODOS

II. METODOS Y MATERIALES

2.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación que se utilizó fue de tipo cualitativo, el cual es un tipo de investigación que ofrece técnicas especializadas para obtener respuestas a fondo acerca de lo que las personas piensan y sienten. Este tipo de investigación es de índole interpretativa y se realiza con grupos pequeños de personas cuya participación es activa durante todo el proceso investigativo y tienen como meta la transformación de la realidad²⁸.

En el cual se estudia la calidad de las actividades, relaciones, asuntos, medios, materiales o instrumentos en una determinada situación o problema. La misma procura por lograr una descripción holística, esto es, que intenta analizar exhaustivamente, con sumo detalle, un asunto o actividad en particular. Se interesa más en saber cómo se da la dinámica o cómo ocurre el proceso de en qué se da el asunto o problema²⁹.

Este estudio se realizó en estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo que cursan del primer al décimo ciclo, donde se buscó revelar como se es la adopción del rol materno en estudiantes universitarias, que al asumirlo descuidan sus estudios bajando sus promedios, faltando a clases, incumpliendo con responsabilidades que deben cumplir como estudiantes o simplemente no logrando cumplir en su totalidad el ser madres.

2.2. DISEÑO O ENFOQUE: ESTUDIO DE CASO

Dentro de los variados tipos de investigación cualitativa se encuentra el estudio de caso el cual constituyó el abordaje metodológico de la presente investigación.

El estudio de caso se dirige a investigar a profundidad sobre individuos, instituciones u otras entidades sociales. Determina la dinámica del porqué el sujeto piensa, se comporta o se desarrolla de cierta manera en particular brindando al investigador la oportunidad de llegar a conocer íntimamente las condiciones, pensamientos, sentimientos, actos pasados y presentes, las intenciones y el entorno del sujeto ^{19,30}.

Bajo este diseño, el presente estudio permitió caracterizar, analizar y comprender como es la adopción del rol materno en las madres estudiantes universitarias.

Las investigadoras tuvieron en cuenta los principios del estudio de caso según el modelo de Ludke y André³⁰:

El estudio de caso se dirige al descubrimiento. Esta característica se fundamenta en que el conocimiento no es algo acabado. A pesar que el investigador parte de algunos supuestos teóricos iniciales, él procurará mantenerse atento a nuevos elementos importantes que pueden surgir durante el estudio; por ello las investigadoras tuvieron en cuenta datos importantes que ayudaron en la producción del objeto en estudio.

El estudio de caso enfatiza la interpretación en el contexto. Para lograr una comprensión total del objeto de estudio es preciso tener en cuenta el contexto, donde se sitúa. La presente investigación se ejecutó teniendo en cuenta el contexto en el que se desenvuelve cada estudiante universitaria al momento de adoptar su rol materno como

es en sus acciones, comportamientos e interacciones de la madre estudiante relacionándolo con el contexto personal, familiar y social en relación a la universidad.

El estudio de caso busca retratar la realidad en forma compleja y profunda: consiste en revelar las dimensiones presentes en una determinada situación o problemas enfocándolo como un todo como es la adopción del rol materno interrelacionándolo con sus componentes.

En este tipo de abordaje permitió a las investigadoras a explicar cómo se desarrolló el rol materno de acuerdo a sus diversos roles que desempeña cada estudiante enfatizando más en el objeto de estudio.

El estudio de caso utiliza una variedad de fuentes de información. En el transcurso de la investigación las investigadoras se agenciaron de una variedad de datos recolectados en diferentes momentos en situaciones variadas como son las respuestas de entrevistas realizadas a las estudiantes universitarias, así mismo de investigaciones encontradas, para de esta manera poder comparar los datos encontrados en el marco teórico con los datos obtenidos.

Revelan experiencias vicarias que permiten generalizaciones naturales. Con los datos obtenidos de la investigación y de las entrevistas realizadas a las madres estudiantes, se pudo realizar la discusión profunda de las categorías obtenidas después de la ejecución de este proyecto.

El estudio de caso procura representar los diferentes y a veces conflictivos puntos de vista presentes en una situación social. En este principio el investigador luego de haber ejecutado su proyecto, se puede encontrar con opiniones diferentes a las que se van a necesitar en el estudio, para ello el investigador va a procurar traer para el estudio esas diferencias de opiniones, revelando incluso su propio punto de vista sobre

la situación. En este estudio las investigadoras tomaron en cuenta la variedad de información respecto a las respuestas de cada una de las estudiantes entrevistadas para posteriormente analizarla, lo cual permitió elaborar las consideraciones finales de acuerdo a los diferentes puntos de vista.

Los relatos del estudio de caso utilizarán un lenguaje y una forma más accesible en relación a otros informes de investigación. Este principio nos permitió presentar los relatos escritos con estilos informal, narrativo, dependiendo del tipo de usuario a que se destina. En este estudio las investigadoras utilizaron un lenguaje claro y comprensible, de tal modo que los relatos fueron de forma narrativa y clara.

Según Nisbest e Watt³¹, caracterizan el estudio de caso en tres fases o momentos:

Fase Exploratoria. - El estudio de caso comenzó con un plan incipiente que se va delineando más claramente en la medida en que se desarrolla el estudio. La fase exploratoria es fundamental para la definición más precisa del objeto de estudio. Pueden existir inicialmente algunas preguntas o puntos críticos, que van siendo explicados, reformulados o eliminados en la medida en que se muestran más o menos relevantes en la situación estudiada.

Estas preguntas o puntos críticos iniciales pueden tener origen en el examen de la literatura pertinente, pueden ser producto de observaciones y declaraciones hechas por especialistas sobre el problema, pueden surgir de un contado inicial con la documentación existente y con las personas ligadas al fenómeno estudiado.

Esta investigación inició con la identificación de la problemática a estudiar para que posteriormente se diera la oportunidad de establecer una reunión con cada una de las

madres estudiantes, explicando así el motivo de nuestra reunión y la importancia que tendría su participación en la realización de dicha investigación.

Delimitación del Estudio. - Una vez identificados los elementos claves y los límites aproximados del problema, el investigador pudo proceder a recolectar sistemáticamente la información utilizando instrumentos más o menos estructurados, técnicas más o menos variadas, la elección está determinada por las características propias del objeto de estudio.

Durante la investigación esta fase fue necesaria, ya que aquí se utilizó la técnica de la entrevista a profundidad la cual permitió a las investigadoras llegar a un conocimiento más completo de la situación investigada y del objeto de estudio.

Fase de Análisis Sistemático y Elaboración del Informe. - Desde la fase exploratoria surge la necesidad de unir la información, analizarla y tornarla disponible a los informantes para que manifiesten sus reacciones sobre la relevancia e importancia de lo que ha relatado. Determina la dinámica del porqué el sujeto piensa, se comporta o se desarrolla de cierta manera en particular brindando al investigador la oportunidad de llegar a conocer íntimamente las condiciones, pensamientos, sentimientos, actos pasados y presentes, las intenciones y el entorno del sujeto.

Obtenidos los relatos, se analizaron detenidamente para conocer su contenido, procediendo a realizar el desglosamiento, según las respuestas de dichos discursos asegurando que sean específicas, precisas y pertinentes en relación a la investigación, lo cual dará lugar a las categorías.

Luego se realizó el análisis temático de los resultados, los cuales se compararon con la literatura, todo ello en relación al objeto, objetivos de la investigación y al contexto

en la que esta se realizó. Lo que permitió llegar a las consideraciones finales, elaborando un informe de los resultados obtenidos en la investigación, utilizándose un lenguaje sencillo y de fácil entendimiento para el usuario.

2.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

En la investigación, la población estuvo conformada por las madres estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo en la Facultad de Enfermería, matriculadas del I al X ciclo y que asisten a clases de las cuales 12 son madres, la muestra estuvo conformada por 7 madres estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión y la técnica de muestreo fue obtenida por saturación y redundancia; se desarrollaron estas estrategias para evitar que se presenten temas repetitivos en relación a otros discursos dados anteriormente por las madres estudiantes ya entrevistadas.

2.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Estudiantes del I hasta el X ciclo que sean madres de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo
- Estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo que sean madres con un rango de edad entre 17 a 24 años.
- Estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo que tengan por lo menos un hijo de 0 a 5 años de edad.
- Que aceptan participar en el estudio y que firmen el consentimiento informado.

2.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se utilizó la entrevista en profundidad³², la cual se basó en el seguimiento de un guion de entrevista, en él se plasmaron todos los temas que

se desean abordar a lo largo de los encuentros, por lo que previo a la sesión se prepararon los temas según la investigación, con el fin de controlar los tiempos, distinguir los temas por importancia y evitar extravíos y dispersiones por parte del entrevistado. El guion se estructuró en base a los objetivos de la investigación, en él se incluyó una introducción donde el entrevistador dio a conocer el propósito de la entrevista, cómo estuvo estructurada y qué alcances se desearon obtener.

La entrevista no estructurada es más flexible y abierta, aunque los objetivos de la investigación rigen a las preguntas, su contenido, orden, profundidad y formulación se encuentran por entero en manos del entrevistador. Si bien el investigador, sobre la base del problema, los objetivos y las variables, elabora una guía o lineamientos para el desarrollo de la entrevista, hay mayor libertad para que modifique el orden, la forma de encauzar las preguntas o su formulación para adaptarlas a las diversas situaciones y características de los sujetos de estudio. También el entrevistado goza de mayor libertad para dar la información que considere pertinente respecto al asunto sobre el cual está siendo interrogado. Para realizar esta entrevista usualmente se utilizó un instrumento que consiste en una guía, la cual además de las orientaciones al entrevistado, contiene los temas que se trataran con él²⁸.

Según lo mencionado, el instrumento adecuado para desarrollar esta investigación fue la entrevista no estructurada que permitió flexibilidad al momento de la entrevista al estudiante, proporcionando una información clara, sencilla y de fácil adaptación al tema de interés, permitiendo dar lugar a las diversas categorías que se pudieron presentar. Éste instrumento se aplicó a las madres estudiantes en las aulas después del horario de clases o en sus horas libres, previo consentimiento informado. Con

el fin de hacer más asertiva la discusión, dando inicio a la entrevista con la pregunta orientadora la cual propone generar el diálogo a partir de una idea en general.

La información obtenida de las estudiantes fue plasmada por las investigadoras tal y cual dieron sus respuestas las estudiantes; mostrando así credibilidad, honestidad y respeto en la información conseguida según las diferentes realidades que estas puedan presentar.

2.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para el análisis³⁰ de datos, previamente se siguieron pasos que ayudaron durante todo el proceso de la recolección de datos, los cuales se dan en 4 fases:

La primera que es antes de la entrevista, se dialogó sobre el tema y el propósito de la entrevista. Luego se procedió a entregar el consentimiento informado a la persona entrevistada. Durante la entrevista, se mantuvo una escucha activa, logrando mantener la conversación sin transmitir tensión, respetando los silencios, asegurándonos de que el entrevistado haya terminado de contestar la pregunta antes de pasar a la siguiente. Siempre captando los aspectos verbales y no verbales del entrevistado; y grabando la entrevista de forma discreta con la aprobación de la entrevistada.

Al final de la entrevista se preguntó al entrevistado si tenía algo que agregar o quitar o si tenía alguna duda, posteriormente se compartió algunas de las interpretaciones que se lograron hacer.

Después de la entrevista se procedió a transcribir y realizar un resumen de la entrevista, para luego analizar su contenido (¿Qué me dijo y por qué? ¿Cómo transcurrió la entrevista? Etc.), y por consiguiente se analizó y reviso la entrevista guía para mejorarla, para que durante el proceso se pueda obtener una guía adecuada y suficientes

casos (lograr la saturación, de la cual ya se mencionó que se comentará en una parte de análisis).

2.7. CONSIDERACIONES ETICAS

- **Principio de respeto de la dignidad humana:** La dignidad intrínseca de la persona humana prohíbe la instrumentalización de ésta. La persona humana es considerada siempre como sujeto y no como objeto. El valor de la persona humana no depende de factores ajenos a su dignidad. El ser humano es respetado no sólo como persona, sino también conforme a su pertenencia a la familia humana. Las diversidades culturales y plurales de nuestro país no pueden representar una justificación para transgredir los legítimos límites que establece el reconocimiento del principio de respeto de la dignidad humana³³.

Este principio se aplicó en la presente investigación, en el que a cada una de las madres universitarias, se le permitió su participación de manera voluntaria en la investigación haciendo que ellas fueran las actrices de sus propias respuestas y no solo un instrumento para obtener información, todo ello con previo consentimiento informado, conocimiento de los objetivos y finalidad en la obtención de la información. De igual forma se les brindó un trato amable, empático y de respeto en todo momento.

- **Principio de primacía del ser humano:** El interés humano debe prevalecer sobre el interés de la ciencia. La investigación y aplicación científica y tecnológica deben procurar el bien integral de la persona humana. Cualquier investigación realizada en personas humanas considerará la aplicación del principio de lo más favorable para la persona humana, buscar hacer siempre el bien y evitar el mal³³.

En esta investigación se aplicó este principio, las investigadoras buscaron hacer siempre el bien y evitar el mal respetando la confidencialidad de la información manifestada durante todo el proceso de la investigación y conservando su anonimato.

- **Principio de autonomía y responsabilidad personal:** La autonomía debe siempre estar orientada al bien de la persona humana y nunca puede ir en contra de su dignidad. En este entendido viene integrada a la responsabilidad personal. Toda investigación y aplicación científica y tecnológica se desarrollará respetando el consentimiento previo, libre, expreso e informado de la persona interesada, basado en información adecuada³³.

En la presente investigación, se utilizó este principio haciendo uso del consentimiento informado el cual permitió el reconocimiento del derecho de la persona a ser tratado como persona libre y capaz de tomar sus decisiones, así mismo se realizó una previa explicación de los objetivos, finalidad, riesgo y beneficios de la investigación.

- **Principio de beneficencia y ausencia de daño:** Abarca el bien total de la persona humana en su integridad y en su concreta situación familiar y social. Existe la obligación de no producir daño intencionadamente. La investigación y aplicación científica y tecnológica no debe comportar para el ser humano riesgos y efectos nocivos desproporcionados a sus beneficios³³.

En la presente investigación las autoras se aseguraron del bienestar de las madres universitarias, minimizando los riesgos y evitando cualquier tipo de daño, es decir las autoras usaron el anonimato e informaron que los datos obtenidos sólo serán utilizados con finalidad de la investigación.

2.8. PRINCIPIOS DE RIGOR CIENTIFICO

Durante esta investigación se pondrá en práctica el rigor científico³⁰; según Hernández Sampieri y Mendoza, Saumure y Given, y Cuevas.

- **Credibilidad:** También se llama “máxima validez” y se refiere a si el investigador ha captado el significado completo y profundo de las experiencias de los participantes, particularmente de aquellas vinculadas con el planteamiento del problema. La credibilidad tiene que ver con nuestra capacidad para comunicar el lenguaje, pensamientos, emociones y puntos de vista de los participantes.

En esta investigación los resultados son producto del análisis de los discursos brindados por las madres universitarias durante entrevistas, estos se muestran conforme a como lo relataron, sin alterar el contenido que estas nos brinden evitando así subjetividades de las investigadoras.

- **Confirmación o confirmabilidad:** Este criterio está vinculado a la credibilidad y se refiere a demostrar que hemos minimizado los sesgos y tendencias del investigador.

Durante la investigación se mantuvieron los datos tal como se expresaron durante la entrevista, sin alterar la información y estando en disposición a que puedan proporcionar nuevos aportes para enriquecer la investigación. Así mismo, dicha información se comparó con la literatura e investigaciones tomadas como antecedentes para una mejor contrastación con la teoría.

- **Autenticidad:** que tanto los participantes como el investigador se expresan tal y como son y las descripciones sean equilibradas y justas. Tanto entrevistada como entrevistador deben manifestar empatía, respeto ante cada situación que se pueda presentar durante la entrevista.

Durante la ejecución de esta investigación, las investigadoras manifestaron respeto hacia las madres estudiantes universitarias mientras ellas brindaban sus respuestas a cada una de las preguntas manteniendo siempre la escucha activa; así mismo las investigadoras mostraron empatía a cada situación que se presentó durante la ejecución.

CAPITULO III:

RESULTADOS Y

DISCUSIÓN

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La estudiante universitaria cuando se vuelve madre siendo aún adolescente, con frecuencia adquiere una actitud negativa o de indiferencia ante su nuevo rol por su inexperiencia, inmadurez emocional, psicológica y porque no se encuentra en la capacidad para un embarazo y posteriormente la crianza – cuidados de un nuevo ser; a diferencia de las madres adultas, que al adquirir experiencia al criar a sus propios hijos adquieren madurez emocional y toman conciencia del rol de madre que tienen que cumplir, aceptando su papel con suficiente satisfacción, madurez y responsabilidad³⁴.

La joven debido a la falta de una red social de apoyo, como es la familia, o la pareja, la expondría a una desestabilización emocional, momentos de ansiedad, angustia, temor y sentimientos de inseguridad frente a la apropiación del rol materno, además, manifestaría sentimientos de tristeza y frustración por las pérdidas sufridas, la pareja, la familia; así mismo, el fracaso será vivido intensamente por la interrupción de sus estudios y el no haber realizado su proyecto de vida, las cuales guardan relación con las expectativas familiares³⁴.

Esta adaptación al rol materno, se considera como un proceso gradual de transición de roles y se basa en un marco de referencia conceptual de etapas y tareas del desarrollo que permiten observar éstos como si fuesen normales o usuales, pero también considera desviaciones, tensiones, o falta de adaptación; según las circunstancias, este proceso se lleva a cabo en el período de tres a diez meses e incluye el vínculo con el lactante, al identificarlo, tocarlo e interactuar con él, obtener gratificación y adquirir destrezas en desempeñar funciones maternas y en las interacciones con el recién nacido,

así mismo esta vinculación y la adaptación de la madre puede retrasarse e impedirse si el estado de salud del niño no es óptimo³⁴.

Para crear vínculos no se limita a un período determinado. Claramente, el vínculo afectivo puede comenzar de forma contundente desde antes de la concepción o en cualquier momento después, lo que significa que el amor es bienvenido en cualquier época durante el embarazo y, por supuesto, es completamente apropiado en los momentos siguientes al parto, cuando la combinación de las fuerzas fisiológicas y psicológicas es muy beneficiosa³⁴.

El rol materno responde a la totalidad de expectativas y actitudes que se esperan de la mujer frente a su maternidad, la relación madre-hijo que da lugar, al establecimiento de pautas de comportamiento destinadas al cuidado del recién nacido y al aseguramiento de su supervivencia física y emocional³¹.

Para realizar esta investigación se recolectaron los datos de las madres estudiantes de Enfermería de una Universidad Nacional, que cumplieron con los criterios de inclusión. Para referirnos a cada una de ellas, se utilizaron seudónimos con nombres de diferentes flores para mantener su identidad bajo confidencialidad y poder así manejar la información en absoluta discreción. Después de la recolección de información y relatar lo que narraron, se llegaron a las categorías que se describen a continuación:

1. INICIANDO CON INCERTIDUMBRE EL PROCESO DE ADOPCIÓN DEL ROL MATERNO

1.1. Negando el embarazo ante la tristeza, enojo y frustración.

1.2. Asumiendo el rol materno con cuidados prenatales

2. RESPONSABILIDAD VS APATÍA EN EL CUIDADO DEL NIÑO DESPUES DE SU NACIMIENTO

2.1. Enfrentando los cuidados del bebé real.

2.2. Afrontando el cuidado del bebé delegando responsabilidades a
padres y/o familiares

3. COMPARTIENDO LA EXPERIENCIA DE SER MADRE CON LOS ESTUDIOS UNIVERSITARIOS

3.1. Organizando el tiempo para el cumplimiento de roles.

3.2. Sintiendo el apoyo de docentes y estudiantes durante el proceso de
adopción del rol materno.

4. HACIENDO FRENTE AL DILEMA DE PRIORIZAR EL CUMPLIMIENTO DE ROLES

4.1. Haciendo prevalecer mi rol de estudiante ante mi rol materno

4.2. Encarando todos los roles.

CATEGORIA I

INICIANDO CON INCERTIDUMBRE EL PROCESO DE ADOPCIÓN DEL ROL MATERNO

La reproducción y su condición necesaria, el ejercicio de la sexualidad, deberían ser siempre actos deseados y planeados. Lamentablemente no es así, prueba de ello son los embarazos no deseados, definidos como aquellos que ocurren en un momento poco favorable, inoportuno, o que se dan en una persona que no quiere reproducirse. Esto hace que las consecuencias sociales sean las más frecuentes en esta población, porque toda joven que presenta un embarazo no deseado las oportunidades personales y sociales se limita seriamente³⁵.

El proyecto de vida de la joven embarazada se trunca o interrumpe, la joven sale de su entorno, a veces es expulsada de su familia, su proceso de vida se altera de manera abrupta y se ve inmersa en el mundo adulto, extraño para ella y a menudo hostil. Su desarrollo personal, su calidad de vida y su inserción en la sociedad se limitan severamente³⁵.

La adaptación de la gestante al embarazo tiene que ver, con la aproximación afectiva al feto a través del pensamiento, por ejemplo, al imaginar cómo será el bebé, al hacerse una idea del carácter de su hijo; desear, planificar y aceptar el embarazo es la mejor forma de realizar una adecuada transición a la maternidad³⁶.

Todas las mujeres durante la gestación necesitan acceso a la atención prenatal, atención especializada durante el parto, y a la atención en el puerperio

Ambas subcategorías que se presentaran, están bajo la teoría de Ramona Mercer y Reva Rubin, los resultados de nuestra investigación están de acuerdo a las fases que presenta la

teoría, y en esta primera categoría el proceso de aceptación de Reva Rubin se relaciona con las fases de anticipación y la fase formal de Ramona Mercer.

1.1. Negando el embarazo ante la tristeza, enojo y frustración

La aceptación del embarazo se puede evidenciar en la preocupación por el bienestar tanto de la madre y de su bebé, se inicia desde el primer momento en que se sabe embarazada hasta el nacimiento y luego el pos parto. La mujer empieza a tener miedo porque el bebé no pueda llegar al nacimiento. Así mismo se refiere a las reacciones de anticipación quizás de euforia. Es frecuente que la embarazada, presente optimismo y al mismo tiempo este invadida de dudas, estas reacciones anticipadas de alegría, son comunes en la mujer que ha buscado la maternidad, sin embargo, empieza a preocuparse por el resultado final de su embarazo³⁷.

La aceptación de la maternidad por parte de la madre parece relacionarse con la aceptación familiar, lo cual incide en que la principal fuente de apoyo sea la madre de la estudiante y en que la relación entre ellas tienda a mejorar, ya que la madre muestra una actitud de aceptación hacia su hija y su nieto³⁷.

La certeza de un embarazo provoca serios trastornos psicológicos como ansiedad, desesperación, una sensación de no tener salida, fuertes sentimientos de culpa por haber fallado a los padres, conflictos familiares, a lo cual se une muchas veces el abandono de la pareja o no querer asumir su paternidad y problemas que pueden derivar en deserción escolar. Además, el futuro de una joven embarazada se ve seriamente amenazado en cuanto a sus oportunidades, tanto de estudios como laborales, lo que ocasiona una frustración de su proyecto de vida³⁵.

“Lo primero fue sentir pena, me puse a llorar porque de alguna otra manera, antes de hacer la prueba de embarazo me pasaron por un montón de cosas... lo primero que sentí fue tristeza, luego cólera porque pensar que fui irresponsable en algún momento...” Magnolia

“Al inicio sentía miedo por lo mismo que me decían que era primeriza y todo eso, no me sentía tan segura con todo eso, era muy llorona, me ponía muy sentimental. Pero si iba teniendo un cariño más inmenso por la persona que estaba dentro de mí...” Campanilla

“Lloré cuando me enteré, porque mi mamá se puso a llorar... Es raro, porque a mi tan corta edad yo lo quería, ..., eran varias emociones a la vez era felicidad pero a la misma vez tristeza era decepción más que todo culpa, eh renegaba conmigo misma era horrible, es muy triste...” Dalia

“...ya los últimos meses me sentía feliz porque lo iba a conocer, lo iba a conocer a mi hijito una felicidad muy grande para mí, ... le escribí una carta donde decía que esperábamos su llegada, estábamos muy felices que lo queríamos conocer...” Rosa

La maternidad asumida positivamente parece generar un crecimiento en la productividad personal de las estudiantes madres que encaminan sus objetivos al crecimiento profesional, para obtener un buen desempeño laboral; es decir, lograr un mejor trabajo, seguir estudiando, lo cual confirma que algunas personas son capaces de afrontar situaciones críticas sin quedarse atrapadas en el rol de víctimas, y que hasta pueden obtener un aprendizaje de esta experiencia³⁷.

Las autoras relacionan esta subcategoría con el primer estadio de adquisición, dado que las madres estudiantes nos manifiestan que al inicio de su embarazo presentaron dificultades en el aspecto psicológico por lo mismo que no sabían cómo afrontar esto evidenciándolo con el llanto, decepción, tristeza, inseguridad, etc; pero con el transcurrir del tiempo sentían un cariño hacia el nuevo ser que llevaban en su vientre, haciendo que posteriormente la nueva madre empiece a fantasear y a tener expectativas sobre el bebé.

1.2. Asumiendo el rol materno con cuidados prenatales

El control prenatal es reconocido por su importancia en la reducción de la morbimortalidad materna y, para que sea eficaz debe de ser integral y continuo. La consulta prenatal consiste en un conjunto de actividades que permiten el seguimiento de la gestante y se desarrolla en visitas programadas con el fin de controlar la evolución del embarazo y disminuir los riesgos³⁸.

Una dimensión de preparación para el parto es cuando la mujer aprende y se prepara para el evento del parto se enfrenta todavía con otra paradoja; ella debe escuchar a su cuerpo y trabajar activamente con él, para ello se prepara a través de varios medios, como acudiendo a clases, uniéndose a grupos con otras embarazadas³⁷, y esto nos lo manifiestan nuestras entrevistadas:

“...yo le hablaba le decía lo que sentía que lo iba a cuidar, lo iba a proteger que estábamos en esto juntos, mi esposo de igual manera...e incluso cada vez que lo sentía mi bebé a mi esposo se movía más, más que cuando los dos estábamos...” Jazmín

“...empezó a moverse, eh ahí fue en ese momento que yo me hice mis controles porque los primeros meses no lo sentía y no, la verdad es que no me preocupaba ni siquiera de mi alimentación...” Gardenia

“...a mi pequeño, a los dos, darles full estimulación, bueno eso siempre ha sido, desde el vientre a los dos... yo le daba estimulación prenatal y yo le habla y él se movía, yo le decía ti piecito por acá y me respondía, mi hijo me respondía bastante y es muy apegado a mí, el mayor es mucho más apegado que el segundo y era lindo...” Dalia

De acuerdo a las respuestas obtenidas en las entrevistas se pudo evidenciar que existen diversos modos en las que ellas puedan realizar un cuidado prenatal, como es ver por su alimentación, forma de dormir, controles prenatales y las indicaciones puntuales que van acorde de sus necesidades.

Durante el embarazo, conviene tener presente al feto. En todo este tiempo se van a ir formando todos sus órganos y desarrollando sus sentidos. Para su desarrollo es importante que pueda gozar de un clima familiar lo más distendido posible. Voces, sonidos, situaciones... van a ir influyendo sobre él ya antes de nacer. Tras el nacimiento, esta comunicación afectiva se realiza de forma más directa a través de tacto o contacto, presencia, caricias, voz, miradas, etc³⁹.

Para las autoras, desde que la madre empieza a realizar cuidados permanentes y detallados que benefician a su bebe se puede decir que esta ya acepta su rol de madre, es decir el asumir-adaptar su nuevo rol de madre desde la etapa de gestación, se encontró atravesando por la primera fase de la anticipación que es una de las primeras de los cuatro estadios de la adquisición del rol materno según Ramona Mercer.

CATEGORIA II

RESPONSABILIDAD VS APATÍA EN EL CUIDADO DEL NIÑO DESPUES DE SU NACIMIENTO

El embarazo es un momento único en la vida de una mujer. Se trata de un período lleno de cambios, novedades e ilusiones, pero también de miedos e inseguridades. Son tantas cosas nuevas las que rodean el día a día de una embarazada que las dudas asaltan constantemente⁴⁰.

Se podría decir que la mayoría de las mujeres siente, en algún momento de la vida, el llamado de ser madre. Algunas lo desean desde que tienen uso de razón y uno de sus objetivos más grandes es procrear. Otras quieren serlo, pero lo buscan junto con una realización profesional y el esfuerzo de alcanzar metas y sueños. Y están quienes solo desean encontrar una pareja y tener hijos antes que una carrera o estabilidad económica o de otro tipo⁴¹.

El embarazo puede ser el momento ideal para adoptar nuevos hábitos de vida, más sanos y saludables. Es conveniente que mantener, en lo posible, un ritmo habitual de vida social, de ocio, etc. tratando de adaptarte a la nueva situación. Tener una alimentación variada, equilibrada y agradable, favorece el desarrollo adecuado del embarazo y una buena salud del feto y de la madre³⁹.

2.1. Enfrentando los cuidados del bebé real.

El periodo del post parto es un momento muy especial en la vida de una mujer y del recién nacido. Para la mujer que experimenta la maternidad por primera vez, probablemente será el más importante evento que haya vivido y que le cambiará totalmente la vida.

La maternidad está marcada por emociones fuertes, dramáticos cambios fisiológicos, la asunción y ajuste a nuevos roles de vida. Es un momento de profunda transición que hace grandes demandas en la resistencia de la mujer y en su capacidad para adaptarse⁴² y velar por los cuidados del nuevo ser. Manifestando todo lo mencionado en las siguientes expresiones:

“...pero ya después le fui enseñando (a su bebé), que esas eran las horas de dormir y cuando ya estuve de vacaciones pude acostumbrarlo mejor, y la verdad que si es muy cierto lo de la estimulación entienden bastante, es muy conversalón, es risueño, es muy inteligente, entiende todo lo que le decimos, es tranquilo comprende bastante cuando le decimos que tiene que estar tranquilito porque tenemos que hacer cosas, no se pone a llorar, no fastidia, le gusta que le hagan mucho cariño, le gusta que conversen con él y para qué, fue un niño muy estimulado...” Magnolia

“...hay un montón de cosas que se tienen que hacer, como es darle de lactar, atenderlo, estar con él, a veces se enferma, estar ahí con él es muy difícil... los primeros meses son los más trabajosos porque casi no duermes, el primer mes y el segundo mes no duermes porque él está que llora ...” Rosa

“...el primer día que estábamos en casa, era como que lo veías tan indefenso, tan pequeño que identificar cuando lloraba por hambre cuando lloraba porque de repente le cambiara el pañal, es bien diferente, es bien distinto porque uno no sabía, pero maso menos uno intuye que es lo que tiene y más o menos vas probando hasta que va creciendo y ya lo entiendes...” Jazmín

“salía de clases y corría a mi casa y bueno le daba de lactar porque yo le dejaba leche en la mañana pero era bien comelón y a la hora que yo llegaba él empezaba a darle lactar y toda la tarde lo pasaba con él...”

Gardenia

Relacionando las entrevistas con la teoría de Ramona Mercer se puede evidenciar en los relatos dos estadios, el primero²⁶: Formal el cual empieza cuando el niño nace e incluye el aprendizaje del rol y su activación, manifestándolo las madres estudiantes con aquellos cuidados que ellas le brindaron a sus bebés luego del parto, como son: el darle de lactar, cuidarlo cuando se enferme, identificar por qué llora y poder satisfacer sus necesidades, entre otros; el segundo estadio que se evidencia es el Informal que empieza cuando la madre desarrolla sus propias maneras de realizar el rol no transmitidas por el sistema social, en este caso como es el adaptar sus responsabilidades del rol maternal en relación con sus estudios, por ejemplo el estar pendiente que al salir de clases tienen que ir a casa, cuidarlo y brindarle todos los cuidados necesarios.

Así mismo al ver la teoría de Reva Rubín, la madre pasa por la primera etapa después del nacimiento, la etapa de aceptación, debido a que al inicio las madres estudiantes tenían dudas de cómo poder cuidarlo, presentaban angustia o preocupación por no saber porque lloraba su bebé.

2.2. Afrontando el cuidado del bebé delegando responsabilidades a padres y/o familiares

Una importante red de apoyo para las madres estudiantes es el apoyo que reciben de sus padres de forma económica como moralmente; debido a que aún no cuentan con los recursos suficientes, ni un trabajo estable para cubrir sus necesidades y las del bebé.

El apoyo de los padres va a consistir en la revalorización de la relación sobre todo de madre- hija. Una mujer que por primera vez se embaraza, indudablemente se refleja en su propia madre y revalúa la calidad de su relación actual con su madre, considera la posibilidad de una reconciliación empática si existió un problema entre ellas antes; porque ahora ella reconoce a su madre como un ser humano con límites³⁷.

“al inicio, bueno no le dije a mi mamá, no le dije sino hasta los 4 meses, realmente nos veíamos poco por los horarios de la universidad y su trabajo, pero sentí que no tenía apoyo, y pues era bastante complicado...”

Magnolia

“mi mamá no me habló por una semana no me miraba, ni nada nada, era como que yo no existía para ella, mi tía tampoco me hablaba, la única que me hablaba era mi abuela que me alcanzaba mi comida porque el resto del mundo era como que yo no existía, entonces todo ese proceso fue horrible porque yo quería el apoyo de todos y ellos que dijeron que aborte a mi bebe pero yo bien terca dije que no...” Dalia

“...cuando nació mi hijo al inicio no fue algo que yo me esperaba porque no tengo el apoyo del papá solamente tengo el apoyo de mis padres y ellos al inicio ya lo aceptaron...” Campanilla

La familia representa un refugio ante situaciones cambiantes como puede ser la llegada de los hijos durante la juventud. Para las jóvenes madres estudiantes de nivel superior, la maternidad en esta etapa del curso de vida, genera transformaciones en diversas esferas como la personal, familiar, económica, social y académica; todas demandan energía, tiempo y recursos que ponen en tensión el futuro de sus vidas y generan al mismo tiempo, incertidumbres respecto de la manera como solucionarán y enfrentarán dichos cambios⁴³.

Otro de los ámbitos, en lo relativo al cuidado de sus hijos, que al ser estudiantes, y algunas de ellas trabajadoras también, estas mujeres recurren a sus padres, suegros y otros parientes como hermanas y/o cuñadas para que los cuiden mientras ellas asisten a clases o trabajan. En este sentido, las razones por las que estas jóvenes solicitan ayuda de sus familiares, sobre todo de la madre, para que les cuiden a sus hijos son múltiples. Algunas de éstas pueden ser las siguientes: cuando ellas no pueden hacerlo y sus parejas tampoco pueden cuidarlos porque estudian y/o trabajan o no desean involucrarse en su cuidado y, en algunos casos, cuando sus recursos económicos no les permiten pagar una guardería para ellos o simplemente no desean que sus hijos sean cuidados por personas desconocidas, ya que para estas jóvenes una manera de tener tranquilidad es dejar a sus hijos con personas que consideran confiables, como sus familiares o parientes⁴³.

Todo esto se puede mostrar en los siguientes fragmentos donde se puede observar situaciones relacionado a lo anterior mencionado:

“...bueno yo iba a tener mi hijo, y bueno gracias al apoyo de mis padres y de mi madre que siempre estaba conmigo apoyándome, ella me enseñó prácticamente cuales son las funciones de ser madre...” Rosa

“su abuelita por parte de su papá que es quien lo cuida también tienen bastante cuidado con él, todos se llevan muy afectuosos con el bebé y eso la verdad

me deja bastante tranquila...creo que hasta ahora no me acostumbro, no dormía porque estuviera bien, trataba de hacerme la idea de que tenía que dejarlo con su abuelita...” Magnolia

Los círculos de apoyo son importantes al momento de desarrollar el proceso de adopción materna y nuestro entorno influye mucho en él, por eso de acuerdo a los círculos concéntricos de Bronfenbrenner²³, esta situación está relacionada con el microsistema (relación directa entre madre, padre, hermanos), interviniendo en lo que ocurre al rol maternal incluyendo familiares o la comunidad más inmediata.

Así mismo se puede evidenciar que la falta de apoyo hacia la mayoría de las madres estudiantes universitarias dificultaba el desarrollo y activación de su rol materno; en cambio, las madres que tuvieron apoyo de su entorno familiar, pudieron desarrollar de forma óptima su rol llegando al estadio formal, por el mismo hecho que pudieron adquirir conocimientos de su entorno.

CATEGORIA III

COMPARTIENDO LA EXPERIENCIA DE SER MADRE CON LOS ESTUDIOS

UNIVERSITARIOS

Las madres estudiantes de enfermería, expresan que compatibilizar ambos roles generan tensiones, preocupaciones que tratan de solucionar organizando, priorizando y cambiando sus hábitos de estudio⁹.

Las madres estudiantes de enfermería expresaron que sobrellevar el rol de madre y rol de estudiante a la vez, representa todo un reto, apuntando a las dificultades, complicaciones y situaciones estresantes. Sienten que tienen mayor responsabilidad, complicaciones por la sobrecarga de labores, impedimentos; pero también sienten fortaleza, privilegios, retos⁹.

La relación con los compañeros/as de estudio y los profesores/as es fundamental, ellos son los principales agentes de contención, es decir, son aquellos miembros que las apoyan, porque son flexibles a la hora de entregar trabajos, asistencias, mediante explicación justificar sus ausencias o tardanzas a clases o reuniones de trabajo; también representan un apoyo emocional, ya que la escucha, orienta y aconseja en situaciones personales y académicas. Este apoyo muchas veces previene situaciones de riesgo, como perder materias, o prolongar el proceso académico de la madre estudiante de enfermería, e incluso evita que se retire definitivamente de la carrera, o ayuda que se reincorpore después de años a la carrera motivándolas para continuar con sus estudios por la satisfacción personal y por sus hijos⁹.

3.1. Organizando el tiempo para el cumplimiento de roles.

El ser madre regularmente es un episodio de la vida en que todas las mujeres pasan, es por ello que sin importar la situación o los momentos de infortunio o de dicha que esté viviendo lo afronta de tal forma que busca el bienestar del nuevo ser que lleva en su vientre.

La experiencia de llevar a un ser humano en el interior, traerlo al mundo y acompañarlo en su crecimiento, es uno de los momentos únicos en la vida de una mujer. Con esta primera experiencia no sólo nace un hijo, sino también una madre, un padre y una familia⁴⁴.

Al momento que experimentan ser madres, son cosas nuevas, sucesos que marcan su vida para siempre, hechos que quedan marcados tanto en su cuerpo como en su mente, esto es lo que nos dan a conocer cada uno de los relatos que nos manifiestan nuestras entrevistadas. La estabilidad emocional y madurez son determinantes para acceder a una adopción. Se deberá tener la capacidad suficiente para asumir la responsabilidad de criar a ese bebé que se convertirá en un adolescente y luego en adulto. Un hijo es para toda la vida y la madre que asume este reto deberá tener la capacidad de entregarse enteramente⁴⁴.

Ellas nos cuentan como fue el proceso de aceptar y disfrutar el momento que fueron madres, el momento en que tuvieron a sus hijos en brazo por primera vez, las emociones que les hicieron sentir, así como se pudo observar al momento de la entrevista la felicidad reflejada en sus rostros al momento de narrar estos hechos de júbilo para ellas.

“...en la noche se dormía, a veces me dormía yo temprano y me levantaba temprano, a veces de ahí que se dormía yo me ponía a estudiar, y vuelta se levantaba le daba de lactar y así en eso estaba, un poco de estrés, pero ya cuando termine el ciclo normal...” Gardenia

“...era muy bonito tenerlo conmigo en mis brazos, poder conversar sentir su calor, hacerlo dormir, darle de mamar, pero igual se me hacía creo que eso hacía muy difícil las cosas, me la pasaba llorando pensando en que tenía que dejarlo...” Magnolia

“...cuando nació llegó el momento que me lo pusieron acá (señalando su abdomen) y era una cosa tan linda que lo miré a los ojos y dije al fin mi hijo es muy bonito, se siente algo indescriptible, me sentía dichosa de ser mama, en una parte muy profunda dentro de mí me sentía demasiado feliz porque dije estoy siendo madre, yo quise serlo yo lo decidí yo no quise optar por la decisión del aborto, yo me sentía feliz, me sentía muy feliz...” Dalia.

Hoy en día se debate mucho el tema de si es importante pasar mucho o poco tiempo con los hijos en el hogar, hay quienes afirman que basta solo con calidad de tiempo, pero en cambio hay otros que debaten sobre la cantidad. Se debe recordar que el tiempo con calidad para los hijos no solo consiste en hacer presencia incondicional, sino que significa también escuchar genuinamente y tener en cuenta sus opiniones⁴⁵.

Para las investigadoras, las actividades que realiza una mujer como madre son diversas, las que van desde el cuidado de sus hijos cuando nacen, hasta el día en que mueren, es decir, el ser madres es de todos los días, siempre al pendiente de sus hijos por su bienestar tanto físico-emocional, una preocupación constante que con el pasar de los días, meses u años no disminuye, sino que aumenta incluso más cuando están en el trabajo, fuera de casa o simplemente cuando se encuentran lejos de ellos. Desde el momento que aceptan que son madres el lazo materno siempre se encuentra presente, porque se convierte en su prioridad, su fuerza, su influencia para seguir adelante a pesar del cansancio, y así nos lo expresan:

“...lo más triste para mí, porque despegarme de mi hijo, y no lo veía a mi hijo todo el día porque todo el día tenía que estar en la universidad haciendo los trabajos, ya sean las clases y no podía...” Rosa

“...este verlo a él, hacer los trabajos bueno es bastante tiempo, porque dedicarle tiempo a él, aunque sea un ratito pues no sé una hora u hora y media, bueno puedes estar cansado o no terminas de hacer los trabajos, bueno ese tipo de cosas, entre las actividades siempre era prioritario verlo a él... porque darme tiempo para él demanda y te quita tiempo que tenías para estudiar...”

Magnolia

Ramona Mercer nos menciona en su último estadio: Personal o de identidad de rol se produce cuando la mujer interioriza el rol, aquí la madre experimenta un sentimiento de armonía, confianza y competencia en el modo en que lleva a cabo el rol y alcanza el rol maternal. Todo esto se pudo apreciar en cada una de las entrevistadas al momento que se expresaron al hablar de sus hijos y sus vivencias del día a día con ellos.

3.2. Sintiendo el apoyo de docentes y estudiantes durante el proceso adopción del rol materno.

La ausencia de empatía por parte de algunos profesores/as frente a la situación de las madres-estudiantes no permite el intercambio de experiencias entre ambas partes, es decir, la incomprensión de algunos docentes limita la comunicación y por ende la interacción, por ello se hace difícil para la madres-estudiantes explicar o justificar ausencia, incumplimiento de trabajos entre otros⁷.

No obstante, por eso prefieren algunas veces las madres-estudiantes evitar dar explicaciones y de este modo evadir el conflicto⁷, esto se observa en algunas de ellas al

momento de expresar que son entendidas y sienten esa empatía que les transmiten, como bien claro nos lo cuenta “Rosa”:

“...las docentes hay algunas y hay otras que te critican en lugar de apoyarte, pero hay docentes que si están contigo que te cuenta su experiencia porque hay docentes que pasaron por mi caso y bueno y si, como también hay docentes que te criticas te dicen que para que metiste las cuatro, para que te adelantaste, yo lo tomé como porque hiciste eso...” Rosa.

Cuando la comunidad académica asume una actitud positiva, fundamentada en acciones de apoyo dirigidos a la joven madre, como: acompañamiento al estudio, cuidados físicos, alimentarios e incluso en recomendaciones frente al embarazo y al bebé, la preocupación por su bienestar y las expresiones afectivas, hacen mucho más llevadero el embarazo e incluso hacen que sea asumido como una motivación para la culminación del estudio⁴⁶.

“...no tengo problemas ni con las docentes porque yo como se dice nunca lo utilizo de excusa para no presentar un trabajo o algo, siempre trato así no duerma siempre hago lo que tenga que hacer...” Campanilla

En cuanto a la relación con sus futuras colegas, la falta de comprensión de sus compañeros de estudio, hay respuestas que argumentan que los conflictos entre compañeros se dan por no cumplir con trabajos, por no asistir a las reuniones de grupo o por enviar trabajos por internet. Las madres-estudiantes justifican el incumplimiento de estas actividades a la falta de tiempo⁷.

“...es bien difícil porque hay compañeras que no te entiende, lo más triste es que hagas trabajos grupales y no te puedas reunir con él... recuerdo que no

podía y bueno las chicas a veces me entendían a veces no, la mayoría de veces hay chicas que no entendían lo que es ser madre, yo sé porque ellas no lo han vivido y bueno a veces las entiendo...” Rosa

“...en la universidad el apoyo que puedo recibir de mis compañeras o de algunas docentes también es bastante bueno, pueden ser bastante comprensivas, no todas una que otra no comprende la situación, pero la mayoría y bueno eso me ayuda bastante...” Magnolia

“...una compañera como que trató de meterse con el bebé y no me gustó, pero después yo no tengo problemas con ellas, ellas lo quieren bastante, siempre cada fin de ciclo lo traigo, y este no todo normal... siempre cada cosa, tengo algunas compañeras que le mandan regalos al bebe le mandan ropita cualquier juguete, cualquier cosa, todos mis compañeros de la academia también le mandan cosas para su cumpleaños...” Campanilla

La aceptación de su condición de ser madre adolescente y estudiante universitaria contribuye a que la joven valore más lo que tiene, ya sea su salud, su estudio, su tiempo libre, su familia o su hijo. Con esta perspectiva, su productividad personal, su expresión emocional, su salud y su seguridad se tornan dependientes, pero pueden ser fortalecidas con la aceptación del compromiso que genera en su comunidad familiar y académica la situación de maternidad³⁷.

Así mismo, se puede evidenciar el apoyo de profesoras y compañeras de aula quienes son las integrantes del círculo concéntrico: mesosistema como es la universidad, lugar donde se desempeñan actualmente las madres estudiantes, dado que su actuar va a intervenir en lo que ocurra en el rol maternal.

En esta subcategoría muchas de las madres estudiantes universitarias pasan por la última etapa según Reva Rubín: la etapa del abandono, evidenciándose en que las madres estudiantes adoptan nuevas responsabilidades y roles diferentes, haciendo que posteriormente se tengan que enfrentar a diversas circunstancias o problemas que ocurran en su entorno, lo cual muchas veces puede traer consigo sentimientos de tristeza por no poder desarrollar los dos roles de la forma adecuada.

CATEGORÍA IV

HACIENDO FRENTE AL DILEMA DE PRIORIZAR EL CUMPLIMIENTO DE ROLES

Tener un hijo implica una transición importante en la vida de toda mujer, sobre todo si está cursando una carrera de dedicación y esfuerzo como es enfermería. La madre estudiante de enfermería que cuida a sus hijos y de sus estudios, encuentra muy difícil ser madre-estudiante por razones de tiempo de dedicación y demandas de cada uno de estos roles, originando que estos entren en conflicto⁹.

El cuidado se deslumbra en la dedicación, acciones que realiza la madre estudiante de enfermería para brindar cuidado a su hijo. En este sentido la madre estudiante de enfermería asume ambos roles de manera propia, se desvela como madre y como estudiante, viviendo una existencia de preocupación y ocupación “ocupadas”, ya que no sólo es su decisión sino es también su ocupación cuidar de su hijo y cumplir con sus deberes académicos, para ello emplea estrategias que le permitan afrontar de forma asertiva toda la sobrecarga de responsabilidades que representa ser madre-estudiante, encontrando alternativas adecuadas y satisfactorias para ello, reflejándose en los cambios de horario para estudiar o realizar trabajos, la reducción de horas de descanso, el sacrificar algunas horas de estudio llevando menos cursos en el ciclo para atender a sus hijos, reduciendo su vida social⁹.

4.1. Haciendo prevalecer mi rol de estudiante ante mi rol materno

Una de las claves más importantes para alcanzar el éxito profesional es la capacidad para organizar el tiempo. Ya sea para estudiar, trabajar o realizar tareas: una correcta gestión del tiempo permite mejorar la eficiencia personal y aumentar la productividad. Esta habilidad resulta fundamental para tener éxito en el mercado laboral, pero también durante la etapa educativa⁴⁷.

Existen dos fenómenos particulares que se han observado en las estudiantes de la salud: la dificultad para asumir el rol de estudiante en la profesión de salud o la forma en que llegan a asumir este rol, y esto nos lo manifiestan diciendo:

“...tienes que ajustar bastante tu tiempo y ver en qué momento vas a estudiar y es complicado porque vas estudiando vas cuidándolo vas organizándote...” Jazmín

“...después de mi embarazo ya bueno él bebe nació, ya había aplazado dos ciclos acá en la universidad...” Rosa

“...este ciclo ha sido el más pesado, bueno para mí ha sido el más pesado porque ha sido el de bastantes trabajos y seguidos...yo llego lo veo me conecto a las 10 a veces no duermo, estuve casi dos semanas sin dormir por hacer los trabajos y eso como que eso también a mí me afecta porque no estoy tan bien de salud y trato de hacerme alcanzar el mayor tiempo posible...” Campanilla

Todas las actividades que tengamos planificadas deben estar organizadas de tal forma que nuestro tiempo este distribuido a estudiar, descansar o simplemente pasar tiempo con nuestra familia, esto para obtener resultados eficaces y de no hacerlo sentirás la sensación de no poder hacer las cosas por falta de tiempo. La falta de organización del tiempo influye en nuestras entrevistadas, a que el nuevo rol de ser madres se vea afectado con el rol de ser estudiante, por ser una responsabilidad más agregada a su itinerario, como bien ellas nos lo manifiestan:

“...sentía que me faltaba bastante tiempo para poder estudiar y dedicarme a mis estudios, las noches ya no podía quedarme porque

terminaba muy agotada, entonces eso hacía más difícil cumplir de alguna manera las responsabilidades que tenía en la universidad...” Magnolia

“...la verdad no duermes, a veces me quedo hasta las 2 am...a partir de ese momento empezaba hacer mis tareas, y al siguiente día venía, a veces me quedaba dormida acá en el salón y era como que... es frustrante...”

Dalia

“...mayormente los trabajos grupales son los fines de semana y esos días aprovecho para ver a mi hijo, para estar con él pero a veces tenía que dejar de lado a mi hijito y tenía que venir a hacer los trabajos y era bien difícil...” Rosa

Al momento que cada estudiante va creciendo profesionalmente se siente capaz de lograr algo por su propio esfuerzo y confía en sus capacidades, además que va logrando un alto “autocontrol” para lograr un alto nivel de autoconfianza en cada rutina que realiza a nivel pre-profesional como cotidiano.

De las respuestas obtenidas, se puede identificar el tercer estadio de adquisición: El informal, aquí la madre busca desarrollar sus propias maneras de realizar su rol materno. Del mismo modo, hace que el nuevo rol (madre) encaje en su estilo de vida que llevaba cuando solo era estudiante universitaria, dado que va a tener que ajustar sus tiempos para poder desarrollar ambos roles, sin dejar de lado sus objetivos futuros planeados desde el inicio.

Y por último se evidencia el estadio personal o de identidad de rol que se produce cuando la mujer interioriza el rol. La madre experimenta un sentimiento de confianza y competencia en el modo en que lleva a cabo el rol y alcanza el rol maternal.

4.2. Encarando todos los roles.

La educación superior es uno de los espacios que marca el desarrollo de la etapa de juventud, entendida como proceso de transición a la vida adulta, etapa del ciclo de vida en la que se adquiere gradualmente autonomía y capacidad de autosustento a medida que los jóvenes adquieren roles sociales adultos en el ámbito familiar y público. Algunos de los elementos que caracterizan el término de la transición a la adultez son “en la esfera pública la salida del sistema educativo y el ingreso al mercado de empleo, y en la privada la salida del hogar de origen, la formación de pareja y el nacimiento del primer hijo”⁴⁸.

La tenencia de un hijo/a durante los estudios universitarios, es disruptivo en la trayectoria organizada del joven, en la medida que acelera la llegada de responsabilidades y roles vinculados con la adultez, lo que genera una crisis entre la dependencia familiar para el desarrollo de las etapas de la juventud y la demanda de independencia y autonomía para la mantención y toma de decisiones para el cuidado y la crianza⁴⁸.

Las nuevas madres estudiantes, nos expresan como fue que enfrentaron este hecho junto a su pareja, porque no solo era su entorno familiar sino adaptarse a la convivencia con su pareja, lo cual la llevaría a asumir un nuevo rol siendo este el de esposa, asumiendo así la responsabilidad y el apoyo mutuo que deben desafiar juntos durante el nuevo rol de ser padres, esto nos lo expresan en sus discursos:

“... mi pareja era el más feliz que yo, porque yo no sabía si tenerlo, hasta llegue a pensar en que lo podía abortar, pero ya estaba bastante grande para yo tomar esa decisión...” Rosa

“Antes del embarazo fue complicado, porque yo estaba en los primeros ciclos de la carrera, pero como fueron pasando los días, las semanas, los meses, veía que iba contando con el apoyo de mi familia y la familia de mi esposo y

también con el apoyo de mis docentes y compañeras de la universidad...”

Margarita

*“yo le hablaba le decía lo que sentía que lo iba a cuidar, lo iba a proteger
que estábamos en esto juntos, mi esposo de igual manera...e incluso cada vez
que lo sentía mi bebé a mi esposo se movía más, más que cuando los dos
estábamos...” Jazmín*

Tener un hijo implica una transición importante en la vida de toda mujer, sobre todo si está cursando una carrera de dedicación y esfuerzo como es enfermería. La madre estudiante de enfermería que cuida a sus hijos y de sus estudios, encuentra muy difícil ser madre-estudiante por razones de tiempo de dedicación y demandas de cada uno de estos roles, originando que estos entren en conflicto⁹.

Además de pasar por su vida universitaria, el vivir nuevos roles como madre y/o pareja, permite desarrollar un nivel mayor de responsabilidad por lo mismo que el grado de madurez es prematuro frente a las demás etapas de la vida.

CAPITULO IV:

CONSIDERACIONES

FINALES

CONSIDERACIONES FINALES

1. El proceso de adopción del rol materno en las estudiantes universitarias se inicia con incertidumbre sobre si logrará las competencias para cumplir el rol materno y rol de estudiante, observando que la mayoría de ellas manifiestan sentimientos negativos frente a la noticia del embarazo. No obstante, algunas estudiantes manifiestan asumir el rol materno con cuidados prenatales desde que supieron del embarazo, los cuales se continuaron después del nacimiento, solas o con ayuda de familiares. El organizar su tiempo para el cumplimiento de roles y recibir el apoyo de docentes y estudiantes durante el proceso de adopción del rol materno, favoreció el cumplimiento de otros roles como estudiante universitaria y pareja. Sin embargo, las estudiantes que no sintieron este apoyo priorizaron el rol de estudiante delegando el rol materno a familiares.
2. El proceso de adopción del rol materno en estudiantes universitarias puede llegar a convertirse en una amenaza o en oportunidad según las circunstancias en las que se desenvuelven las madres. Destacando que asumir el rol materno y el ser estudiantes se va a presentar desde dos perspectivas opuestas, la primera perspectiva del proceso de adopción del rol materno es una oportunidad dado que es sinónimo de superación personal y profesional para las madres estudiantes universitarias, y la segunda es la amenaza o limitación que genera el desarrollo del proceso de adopción del rol materno porque impide el desarrollo profesional y la participación social en otros ámbitos.
3. La fase anticipación del proceso de adopción del rol materno en las estudiantes universitarias fue manifestada en tristeza, enojo y frustración por las situaciones que debe pasar y que antes no ocurrían por el mismo hecho de no ser madre, además de ver sus estudios truncados.

4. Durante la fase formal tenemos que las estudiantes universitarias de enfermería para aceptar su rol de madre pasaron por un proceso difícil porque al ser madres primerizas no cuentan con la práctica ni la experiencia suficiente para afrontar su rol materno, pero lo superaron con el apoyo de su entorno inmediato.
5. En el desarrollo de la fase informal, el ser madre estudiante de enfermería les permite organizar su tiempo de acuerdo a: su horario de la universidad, estudios y cuidado de su bebé, permitiendo que su nuevo rol encaje en su estilo de vida basándose en su nueva experiencia de ser madre.
6. En la última fase de aceptación del rol materno: la fase personal, se evidenció que las madres estudiantes de enfermería interiorizaron la capacidad de proporcionar una atención experta y sensible respecto a su capacidad para brindar cuidados a su hijo de acuerdo a su condición materna y académica, para desempeñar correctamente ambos roles.
7. De acuerdo a los círculos concéntricos las madres estudiantes universitarias de enfermería reciben apoyo de microsistema y mesosistema, siendo estos sus entornos inmediatos: pareja y familiares quienes permiten que se produzca la adopción del rol materno de forma conveniente de acuerdo a la situación en la que se encuentre. Sin embargo, en el entorno del macrosistema no todas las participantes percibieron el apoyo de sus docentes y compañeras de estudio.
8. La madre estudiante de enfermería afronta la sobrecarga de ser madre-estudiante lo cual le conlleva a generar tensión, preocupación que trata de solucionar organizando su tiempo según prioridad, así mismo cambia sus estilos de vida y hábitos de estudio por dedicarle el mayor tiempo posible a su rol materno, pero sin descuidar sus estudios, siendo gratificado con el avance académico reflejado en las notas y en recibir una sonrisa de su bebé.

CAPITULO V:

RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES

- Al equipo de salud de la oficina de Bienestar Universitario asuman la responsabilidad de esta problemática para que realicen acciones de seguimiento a este grupo de estudiantes embarazadas y madres estudiantes, sobre su rendimiento académico, relaciones interpersonales con los docentes, así como facilitar las condiciones para el desarrollo normal de su embarazo.
- Al Director de Bienestar Universitario tener en cuenta esta problemática para el financiamiento y creación de una guardería y lactario, donde las madres estudiantes universitarias puedan dejar a sus hijos mientras están en clase y/o su centro de prácticas.
- A Dirección de Escuela de la Facultad de Enfermería incluya en el proceso de inducción de las estudiantes ingresantes se incluya temas relacionados a la prevención del embarazo.
- Ejecución con las docentes del programa de tutoría para que brinden una orientación individualizada a la madre estudiante con apoyo psicológico para el correcto enfrentamiento del nuevo rol
- A las docentes del programa de tutoría desarrollar junto con las estudiantes el tema: proyecto de vida, donde determinen los tiempos del cumplimiento de la meta reproductiva.
- Incluir a los docentes para que comprendan la situación de las madres-estudiantes y les brinden las facilidades académicas con respecto a los horarios, entrega de trabajos e investigaciones a realizar.
- Concientizar a las estudiantes universitarias de enfermería para que tengan como prioridad cumplir su rol de estudiante de acuerdo a su proyecto de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. *Revista Gestión. Perú tiene casi 8.5 millones de jóvenes pero ¿cuántos tienen educación superior?* [Internet] Publicado 24 de Setiembre 2017. [citado 21 Diciembre 2018] Disponible en: <https://gestion.pe/economia/peru-8-5-millones-jovenes-educacion-superior-144111>
2. +Delgado D., Verdugo J. *Comunicación entre Padres e Hijos y Embarazos No Deseados Caso: Jóvenes de la Universidad de Occidente, Unidad los Mochis*, 2012. Universidad de Occidente, Unidad los Mochis- [citado 21 Diciembre 2018] Disponible en: <https://www.monografias.com/docs/Tesis-comunicacion-entre-padres-e-hijos-FKHJAPTFC8UNZ>
3. +Raimundi M., Molina M., Leibovich N., Schmidt V. *La comunicación entre padres e hijos: su influencia sobre el disfrute y el flow adolescente* Revista de Psicología, Universidad de Chile [Internet] vol. 26, núm. 2, 2017, pp. 1-14, Santiago de Chile. [citado 21 Diciembre 2018] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/264/26454662008.pdf>
4. INEI, Encuesta Demografica y de Salud Familiar 2017, Nacional y Regional. [Internet]. Perú; 2018. [Citado 12 de noviembre del 2018]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/index.html
5. *Ortiz R., Cárdenas V., Flores Y. *Modelo de rol materno en la alimentación del lactante - Teoría del rango medio. Artículos Especiales, Teorizaciones.* [Internet] Index De Enfermería/Tercer Trimestre 2016, Vol. 25, N. 3 [citado 21 Diciembre 2018] Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/index/v25n3/teorizaciones2.pdf>

6. +Cabrera J. *Adopción del rol materno*. [Internet]Publicado 2 de Febrero 2011
[citado 21 Diciembre 2018] Disponible en:
<https://es.slideshare.net/maluca/adopcion-del-rol-materno-2010>
7. Reina Y., López L., Piraban M., Universidad de Salle, Facultad de Ciencias Económicas y Sociales. vivencias de los roles de las madres estudiantes de tres programas de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales de la Universidad de la Salle. [Internet]. Bogotá; 2010. [Citado 13 de diciembre del 2016]. Disponible en:
<http://repository.lasalle.edu.co/bitstream/handle/10185/13372/T62.10%20R274v.pdf?sequence=1>
8. Sánchez R. Universidad del Bío-Bío, Facultad de Educación y Humanidades. Vivencia del Rol materno en Mujeres Universitarias: un análisis Feminista. [Internet]. Chile: Chillán; 2013. [Citado 13 de diciembre del 2016]. Disponible en:
[http://repobib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/227/1/S%C3%A1nchez%20Valenzuela Renata%20C.pdf](http://repobib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/227/1/S%C3%A1nchez%20Valenzuela%20Renata%20C.pdf)
9. Vilchez E. Universidad Nacional del Santa, Facultad de Ciencias. Vivencias de ser Madre Estudiante de Enfermería en la Universidad Nacional del Santa. [Internet]. Perú: Chimbote; 2015. [Citado 13 de noviembre del 2018]. Disponible en:
http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2592/42696.pdf?sequence=1&fbclid=IwAR350F6Fp2ZLvmYifimpBEmx_w5CmCwwiHesWQvWGj1t_WzU9YP3V4dunow
10. Rojas A. Vivencias de las estudiantes de enfermería en su rol de madre. Universidad nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas- 2014" "rol que genera sentimientos encontrados". [Internet]. Perú: Chachapoyas; 2014. [Citado 13 de noviembre del 2018]. Disponible en: <https://docplayer.es/83412312-Universidad->

[nacional-toribio-rodriguez-de-mendoza-de-amazonas-escuela-profesional-de-enfermeria-facultad-de-ciencias-de-la-salud.html](#)

11. OMS. Desarrollo en la adolescencia. [Internet]. [Citado 22 de enero del 2018]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
12. Medellín G. Crecimiento y Desarrollo del ser Humano. Organización Panamericana de la Salud. 1º Edición. II Tomo. Santa Fe de Bogotá D.C. Colombia.
13. República de Colombia. Min Educación, Ministerio de Educación Nacional. ¿Qué es la atención integral? [Internet]. Colombia. [Citado 22 de enero del 2018]. Disponible en: <https://www.mineduacion.gov.co/primerainfancia/1739/article-177827.html>
14. Real Academia Española. Estudiante. Diccionario de la Lengua Española, Edición del Tricentenario. [Internet]. Madrid. [Citado 12 de noviembre del 2016]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=H1mR3XL>
15. Donati G. Trucco M. ¿Qué significa ser estudiante Universitario?. Pontificia universidad Católica Argentina. [Internet]. Argentina. [Citado 12 de noviembre del 2016]. Disponible en: http://www.uca.edu.ar/uca/common/grupo73/files/Que_significa_ser_universitario.pdf
16. Ventura J. ¿Qué significa ser Estudiante Universitario?. Cuadernos de ciencia [Internet]. 2011. [Citado de 07 enero del 2017]. Disponible en: <http://cuadernosdeciencia.blogspot.pe/2011/10/que-significa-ser-estudiante.html>
17. Terrones E. Problemas del estudiante Universitario. [Internet]. 2009. [Citado 12 de noviembre del 2016]. Disponible en: <http://eudoroterrones.blogspot.pe/2009/03/problemas-del-estudiante-universitario.html>

- 18.** Preciado F., García E., Acuña Cepeda M. Repercusiones del embarazo y la maternidad en la vida académica de las estudiantes universitarias. [Internet]. México; 2005. [Citado 22 enero del 2018]. Disponible en: http://bvirtual.ucol.mx/descargables/709_repercusiones_del_embarazo.pdf
- 19.** Meléndez Guerrero G., Navas Cabrera I., Hidalgo Rodríguez Y., Espert Castellanos. Rev Cubana Obstet Ginecol. El Embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. [Internet]. Cuba: Habana; 2012. vol.38 no.3. [Citado 22 de enero del 2018]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000300006
- 20.** Cadena B., Pergüeza A. Influencia del embarazo y rol materno en relación a las actividades académicas en las estudiantes de la UPEC en el periodo septiembre 2014 a marzo 2015. [Internet]. Ecuador: Tulcán; 2015. [Citado 22 enero del 2018]. Disponible en: <http://repositorio.upec.edu.ec/bitstream/123456789/438/1/59%20influencia%20del%20embarazo%20y%20rol%20materno%20en%20relaci%C3%B3n%20a%20las%20actividades%20acad%C3%A9micas%20en%20las%20estudiantes%20de%20la%20UPEC%20en%20el%20per%C3%ADodo%20septiembre%202014%20a%20marzo%202015.pdf>
- 21.** Alcolea S., Mohamed D., Guía de cuidados en el embarazo, Instituto Nacional de Gestión Sanitaria [Internet]. España: Madrid; 2011. [Citado 13 de diciembre del 2016]. Disponible en: <http://www.ingesa.msssi.gob.es/en/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Guiacuidadosembarazo.pdf>

- 22.** Matronas del Servicio Andaluz de Salud. Cambios fisiológicos y anatómicos de la mujer en el embarazo. Vol 2. [Internet]. [Citado 4 de diciembre del 2018]. Disponible en. <https://www.mad.es/serviciosadicionales/ficheros/act-tema53.pdf>
- 23.** Romeo M, Rodriguez L, Vasquez J, De Dios M, Díaz P y Romeu B. Programa Formativo de la Especialidad de Enfermería Obstétrico Ginecológica (Matrona). Enfermería Maternal y del Recién Nacido I Parte 2. Vol. 2. [Internet]. España; 2017. [Citado 4 de diciembre del 2018]. Disponible en: http://www.ingesa.mscbs.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Manual_EIR_Matronas_Vol_2.pdf
- 24.** Sastre I., Hernández R. Aspectos psicológicos y emocionales durante la gestación y el puerperio. Universidad de Valladolid, Facultad de Enfermería. [Internet]. España: Valladolid; 2014-2015. [Citado 3 de julio del 2017]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/11938/1/TFG-H292.pdf>
- 25.** Raile Alligood M., Mriener Tomey. Modelos y teorías en Enfermería. 7ma Edición, 2011 Elsevier España, S.L.
- 26.** Alvarado L., Guarín L., Cañón W., Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad Materno Infantil. Revista Cuidarte. [Internet]. Colombia; 2011. [Citado 13 de diciembre del 2016]. Disponible en: <http://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/57/706>
- 27.** Grados E. Adopción Psicológica al Rol Maternal. Scribd. [Internet]. 2011. [Citado 22 de enero del 2018]. Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/49681045/ADAPTACION-PSICOLOGICA-AL-ROL-MATERNAL>

- 28.** Canales F., Alvarado E., Pineda E., Metodología de la Investigación. Manual para el desarrollo de personal de Salud, 2da Ed. [Internet]. 1994. [Citado 13 de diciembre del 2016]. Disponible en: <http://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2014/04/Metodologia-de-la-investigaci%C3%B3n-manual-para-el-desarrollo-de-personal-de-salud.pdf>
- 29.** Hernández R., Fernández C. Metodología de la Investigación. 6ta Ed. México D.F. Editorial McGraw-Hill, 2014.
- 30.** Ludke M, André M. Pesquisa en educação: abordagens qualitativas. São Paulo: Cultura. 1998.
- 31.** Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 6ª ed. México: McGraw Interamericana; 2000.
- 32.** Robles B. La entrevista en profundidad. [Internet]. 2011. [citado 22 enero del 2018]. Disponible en: <https://www.revistas.inah.gob.mx/index.php/cuicuilco/article/download/3957/3837>
- 33.** DECRETO SUPREMO N° 011-2011-JUS, Aprueban Lineamientos para garantizar el ejercicio de la Bioética desde el reconocimiento de los Derechos Humanos. [Internet]. Perú; 2011. [Citado 13 de diciembre del 2016]. Disponible en: [http://spij.minjus.gob.pe/CLP/contenidos.dll/temas/coleccion00000.htm/tomo01449.htm/libro01450.htm/seccion01457.htm/sumilla01524.htm?f=templates\\$fn=document-frame.htm\\$3.0#JD_DS011-2011-JUS](http://spij.minjus.gob.pe/CLP/contenidos.dll/temas/coleccion00000.htm/tomo01449.htm/libro01450.htm/seccion01457.htm/sumilla01524.htm?f=templates$fn=document-frame.htm$3.0#JD_DS011-2011-JUS)
- 34.** Terán N., Adopción del rol materno en relación con el nivel de vinculación madre adolescente - Recién Nacido. Hospital Víctor Lazarte Echevagary 2014. Universidad Privada Antenor Orrego, Facultad de Ciencias de la Salud. Trujillo. [Internet]. Perú: Trujillo; 2014. [Citado 04 de julio del 2017]. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2446/1/RE_ENFE_NOELIA.TER

AN ADOPCION.DEL.ROL.MATERNO.EN.RELACION.CON.EL.NIVEL.DE.VI
NCULACION DATOS.PDF

- 35.** Morales E, Solanelles A, Mora G., Miranda O. Embarazo no deseado en alumnas universitarias. [Internet]. Cuba: Habana, 2013. [Citado 10 de agosto del 2018]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572013000200004
- 36.** Casanueva N. Adaptación psicosocial al embarazo en la adolescencia. Un programa de intervención. Departamento de Psicología y Antropología, Universidad de Extremadura. [Internet]. España; 2017. [Citado 12 de Octubre del 2018] Disponible en: http://dehesa.unex.es/bitstream/handle/10662/6205/TDUEX_2017_Casanueva_Carmona.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 37.** Estupiñan M. Vela D. Calidad de vida de madres adolescentes estudiantes universitarias. [Internet]. Colombia. Bogotá; 2012. [Citado 10 de agosto del 2018]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502012000300006
- 38.** Bermejo R. Importancia de los cuidados durante la gestación en la preeclampsia. [Internet]. España: Madrid; 2017. [Citado 14 de agosto del 2018] Disponible en: https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680413/bermejo_rodriguez_mireyatfg.pdf?sequence=1
- 39.** Vas a ser madre. [Internet]. Edita: Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco. 2007. [citado el 24 de noviembre del 2018]. Disponible en: https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/salud_embarazo_parto_posparto/es_def/adjuntos/vas_ser_madre.pdf

40. Guía infantil. Primer embarazo. Consejos para madres primerizas. [Internet]. Polegar Medios S.L. 2000-2018. [citado 24 de noviembre 2018] Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/articulos/embarazo/etapas/primer-embarazo-consejos-para-madres-primerizas/>
41. ABC del Bebe. Prepárate para ser madre. [Internet]. Casa Editorial del Tiempo, COPYRIGHT. 2018. [citado 23 Noviembre del 2018] Disponible en: <http://www.abcdelbebe.com/antes-del-embarazo/bienestar/como-debo-prepararme-para-ser-madre-14990>
42. Infogen. Cuidados a la madre inmediatamente después del parto. [Internet]. 2015. [Citado 15 de agosto del 2018]. Disponible en: <http://infogen.org.mx/cuidados-a-la-madre-inmediatamente-despues-del-parto/>
43. Castillo A. El papel de la familia en las dinámicas de vida de jóvenes madres estudiantes de nivel superior. Revista de investigación y divulgación sobre los estudios de género. Universidad de Colima. [Internet]. México; 2014. [Citado 3 de setiembre del 2018]. Disponible en: http://bvirtual.ucol.mx/descargables/593_papel_familia_dinamicas.pdf
44. Diario Femenina. La importancia del rol materno. [Internet]. Bolivia: La Paz, 2014. [Citado 10 de Octubre del 2018] Disponible en: http://www.eldiario.net/noticias/2014/2014_05/nt140522/femenina.php?n=14&-la-importancia-del-rol-materno
45. Echeverry M. Acompañamiento a los hijos: ¿calidad o cantidad de tiempo? Grupo de Puericultura de la Universidad de Antioquia. [Internet]. [Citado 12 de Octubre del 2018] Disponible en: <http://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/98c164a6-7ead-4898-95f5-ab085ce30a24/090+Acompa%C3%B1amiento+a+los+hijos+-+calidad+o+cantidad+de+tiempo-.pdf?MOD=AJPERES>

46. Quiñonez X., Izcano M., Aguilar P., Funez F. Estudiantes de la UPNFM de la Facultad de Humanidades, del departamento de Ciencias de la Educación siguen con sus estudios estando embarazadas. Universidad Pedagógica Nacional Francisco Morazán, Facultad de Humanidades. Tegucigalpa M.D.C. [Internet]. Honduras; 2014. [Citado 04 de julio 2017] Encontrado en: https://metodologiadeinvestigacioncuantitativa.files.wordpress.com/2014/08/informe_final_estudiantes-embarazadas_manuel_xenia_perla_fany_24_08_2014.pdf
47. Como organizar mi tiempo de estudio, Metodología de Pomodoro. Universia.net. [Internet]. Argentina; 2017. [Citado 12 de Octubre del 2018] Disponible en: <http://noticias.universia.com.ar/educacion/noticia/2017/12/14/1156865/como-organizar-tiempo-estudio-metodologia-pomodoro.html>
48. Castañeda M. Ser Estudiantes, Madres y Padres: Una dualidad cotidiana. Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Sociales. [Internet]. Chile: Santiago; 2015. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/135041/Memoria%20de%20Titulo%20-%20Maternidad%20y%20Paternidad%20Universitaria%20FINAL.pdf?sequence=>

ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA



ENTREVISTA

“Adopción del Rol Materno en las madres estudiantes de Enfermería de una Universidad Nacional”

Objetivo: Recolectar la información necesaria para la realización del proyecto de investigación “Adopción del rol materno en las madres estudiantes de enfermería de una universidad nacional. Lambayeque 2018” cuyo objetivo es caracterizar, analizar y comprender la adopción del rol materno en las madres estudiantes de enfermería.

INSTRUCCIONES: A continuación, se le presenta una serie de preguntas a fin de que responda con sinceridad según su criterio.

Datos generales:

Ciclo: **Edad:** **Edad del niñ@:**

PROCEDENCIA **ESTADO CIVIL** **CON QUIEN VIVE**.....

REDES DE APOYO

Responda con sinceridad las siguientes preguntas por favor:

1. ¿Cómo fue el proceso de adopción del rol materno durante y después de tu embarazo?
2. Cual fue tu reacción al enterarte que estabas embarazada.
3. Relata tu experiencia cuando el bebé iba creciendo en tu vientre.
4. Como fueron los primeros días cuando tuviste a tu bebé en brazos.
5. Como fueron tus primeros meses de madre en relación a tus actividades diarias.
6. Relata cómo fue la situación que viviste al momento de ser madre y estudiante a la vez.



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificado (a) con DNI N° _____ madre de un niño menor de _____ edad, acepto participar en la investigación titulada “Adopción del Rol Materno en las madres estudiantes de Enfermería de una Universidad Nacional”, cuyo objetivo es caracterizar, analizar y comprender la adopción del rol materno en las madres estudiantes de enfermería.

Declaro que fui informado de los siguientes aspectos:

1. Mi participación será espontánea.
2. La información obtenida será tratada bajo absoluta discreción y fielmente relatadas por las investigadoras.
3. Que las investigadoras estarán disponibles para cualquier aclaración que sea necesario respecto al asunto abordado.
4. Que la información brindada será utilizada solo para fines de la investigación.
5. Si no estoy de acuerdo me podré retirar del estudio sin ningún perjuicio.

Firma de la estudiante

Firma del investigador