

**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA
UNIDAD DE POSGRADO**



TESIS

Factores sociales, culturales y económicos relacionados con el rol materno en
el cuidado pediátrico del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2025

PARA OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
“ÁREA DEL CUIDADO PROFESIONAL: ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA
PEDIÁTRICA”

Investigadora:

Lic. Enf. Moncada Cabanillas, Tania Soledad

Asesora:

Dra. Castro Aquino, Rosario Clotilde

Lambayeque; Perú

2026

APROBADO POR:



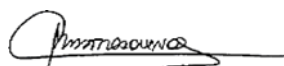
Dra. Tomasa Vallejos Sosa
Presidente de Jurado



Dra. Clarivel de Fatima Diaz Olano
Secretaria de Jurado



Mg. Viviana Hernández Domador
Vocal de Jurado



Dra. Castro Aquino, Rosario Clotilde
Asesora

ORCID 0000-0002-9678-4262

ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE POSGRADO

Acreditada con Resolución N° 110-2018-SINEACE/CDAH/P



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Siendo las 12 m a.m. del 08 de Setiembre de 2026, se reunieron en la Sala de Lectura de la Facultad de Enfermería los miembros del jurado evaluador de la tesis titulada: Factores sociales, culturales y económicos relacionados con el rol materno en el cuidado pediátrico del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2025, designados por Resolución N° 523-2025-UNPRG-FE-D de fecha 20 de agosto de 2025, con la finalidad de evaluar y calificar la sustentación de la tesis antes mencionada, conformado por las siguientes docentes:

Presidente: Dra. Tomasa Vallejos Sosa
Secretaria: Dra. Clarivel de Fátima Díaz Olano
Vocal: Mg. Viviana Hernández Domador

La tesis fue asesorada por la Dra. Rosario Clotilde Castro Aquino, y presentado por la Licenciada **TANIA SOLEDAD MONCADA CABANILLAS**, el acto de sustentación fue autorizado con Resolución N° 372-2026-UNPRG-FE-D de fecha 02 de setiembre de 2026.

Sustentado la tesis, formuladas las preguntas por parte de los miembros de jurado, dadas las respuestas y aclaraciones por las sustentantes y asesor, el jurado, después de deliberar declara Aprobado por unanimidad la tesis con calificativo de Bueno (17), en la escala vigesimal, mención _____.

Por lo que queda APTA para obtener el **TÍTULO de Segunda Especialidad Profesional "Área del Cuidado Profesional: Especialista en Enfermería Pediátrica"**, de acuerdo con la Ley Universitaria N°30220, la Normatividad vigente de la Facultad de Enfermería y la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Siendo las 1.16 pm a.m. se dio por concluido el presente acto académico, dándose conformidad y firman los Miembros del Jurado.



Dra. TOMASA VALLEJOS SOSA
PRESIDENTE



Dra. CLARIVEL DE FÁTIMA DÍAZ OLANO
SECRETARIO



MG. VIVIANA HERNÁNDEZ DOMADOR
VOCAL



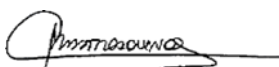
Dra. ROSARIO CLOTILDE CASTRO AQUINO
PATROCINADOR

CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, Dra. Rosario Clotilde Castro Aquino, docente asesora de la tesis titulada; Factores sociales, culturales y económicos relacionados con el rol materno en el cuidado pediátrico del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2025. Cuya autora es: Lic. Enf. Tania Soledad Moncada Cabanillas, identificada con documento de identidad N.º 19253879, declaro que la evaluación realizada por el programa informático ha arrojado un porcentaje de similitud verificable de 14% y con los parámetros establecidos respecto a la escritura con inteligencia artificial generativa, verificable en el Resumen de Reporte automatizado de similitudes que se acompaña.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas dentro del porcentaje de similitud permitido no constituye plagio y que el documento cuenta con integridad científica y cumple con las normas para el uso de citas y referencias establecidas en los protocolos respectivos. Se cumple con adjuntar el Recibo Digital N.º. 2993295372 a efectos de la trazabilidad respectiva del proceso.

Lambayeque, 4 de julio del 2026



Dra. Castro Aquino Rosario Clotilde

DNI: 16406148

Asesora

RESUMEN DEL REPORTE AUTOMATIZADO DE SIMILITUDES

Factores sociales, culturales y económicos relacionados con el rol materno en el cuidado pediátrico Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD			
14%	13%	6%	8%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUD

FUENTES PRIMARIAS	
1	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet
2	hdl.handle.net Fuente de Internet
3	ciencialatina.org Fuente de Internet
4	Submitted to Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales Trabajo del estudiante
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante
6	1library.co Fuente de Internet
7	repositorio.unemi.edu.ec Fuente de Internet
8	Submitted to Blackboard Trabajo del estudiante
9	repository.ucc.edu.co Fuente de Internet
10	Diego Enrique Hurtado Bermeo, Joshue Alexander Rodríguez Bustos, Luz Cevallos Encalada. "Digital Marketing As a Tool For Positioning the Artesanias Armev Company in Digital Media in the Canton Riobamba", ESPOCH Congresses: The Ecuadorian Journal of S.T.E.A.M., 2022 Publicación
11	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Trabajo del estudiante
12	Juan David Ríos-Ruiz, Sarid Manuela Mejía-Álvarez, Ximena Muñoz-Carrasquilla. "Cambios físicos y psicosociales que experimenta el hombre en respuesta a su rol paterno, Medellín 2024", Lumini-Science: Journal of Health Sciences, 2025 Publicación
cendocps.carm.es	


Dra. Castro Aquino Rosario Clotilde
DNI: 16406148
Asesora

13	Fuente de Internet
14	omniscens.com Fuente de Internet
15	revistas.uta.edu.ec Fuente de Internet
16	es.slideshare.net Fuente de Internet
17	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet
18	repository.uaeh.edu.mx Fuente de Internet
19	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante
20	revista.docentes20.com Fuente de Internet
21	Submitted to Universidad Tecnológica de los Andes Trabajo del estudiante
22	repositorio.ucsm.edu.pe Fuente de Internet
23	revenfermeria.sld.cu Fuente de Internet
24	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet
25	www.slideshare.net Fuente de Internet
26	Luque Abarca de Gil, Yanet. "Vivencias de las madres durante la hospitalización de su r en el servicio de pediatría – Piura, 2014", Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (Peru) Publicación
27	Quispe Nina, Richard. "Inteligencia emocional y liderazgo transformacional de los docentes de las instituciones educativas secundarias del ámbito de Desaguadero", Universidad Nacional del Altiplano de Puno (Peru) Publicación
28	Submitted to Universidad Arturo Prat Trabajo del estudiante


Dra. Castro Aquino Rosario Clotilde
 DNI: 16406148
 Asesora

29 apirepositorio.unh.edu.pe
Fuente de Internet

30 repositorio.unprg.edu.pe:8080
Fuente de Internet

31 tdx.cat
Fuente de Internet


Dra. Castro Aquino Rosario Clotilde
DNI: 16406148
Asesora

Excluir citas
Excluir bibliografía

Activo
Activo

Excluir coincidencias

< 15 words

RECIBO DIGITAL



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Tania Soledad Moncada Cabanillas
Título del ejercicio: Quick Submit
Título de la entrega: Factores sociales, culturales y económicos relacionados con el...
Nombre del archivo: TESIS_MONCADA_CABANILLAS_final.docx
Tamaño del archivo: 197.15K
Total páginas: 57
Total de palabras: 10,909
Total de caracteres: 65,624
Fecha de entrega: 04-jul-2026 07:54a. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega: 2993295372




Dra. Castro Aquino Rosario Clotilde
DNI: 16406148
Asesora

DEDICATORIA

A mi esposo Eduardo y nuestros hijos Eduardo, Brithany
y Keisy. Quienes han sido la parte más importante
y fundamental para poder superarme cada día más.
Son lo más valioso que dios a podido brindarme

A mi querida familia por su presencia y fortaleza
Que ha sido la base de todo este viaje
Académico, en especial a mi sobrina GLORIA por
Su apoyo constante que hizo posible este logro

Tania Soledad

AGRADECIMIENTO

El principal agradecimiento, a dios, por permanecer siempre a mi lado y derramar sus bendiciones

A mi asesora por su apoyo constante con profesionalismo durante el desarrollo y elaboración de este trabajo de investigación

A mis amigas, compañeras de trabajo y a todos los que han podido apoyarme de una u otra forma con cariño, en la realización de este trabajo de investigación

Tania Soledad

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre los factores sociales, culturales y económicos con el rol materno en el cuidado pediátrico del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2025. **Metodo:** no experimental, de corte transversal. La población estuvo conformada por 383 madres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital de Alta Complejidad de Trujillo durante el año 2025. Los instrumentos fueron dos cuestionarios tipo Likert elaborados por la investigadora. El primero cuestionario, titulado “Factores sociales, culturales y económicos relacionados con el rol materno en el cuidado pediátrico” conformado por datos generales y 11 ítems, el segundo cuestionario, titulado “Rol materno en el cuidado pediátrico”, conformado por 6 ítems que evaluaron la frecuencia con que la madre realiza actividades de cuidado, participación del padre y la organización entre ambos progenitores. **Resultados:** los resultados evidencian una relación positiva moderada y estadísticamente significativa entre los factores sociales, culturales y económicos con el rol materno en el cuidado pediátrico, al obtenerse un Rho de Spearman de 0.626 y un valor de p igual a 0.000, así, mismo, se observa predominio del nivel alto de rol materno en quienes presentan niveles altos de factores sociales, culturales y económicos con 95%. Dado que el valor de p es menor a 0.05 se acepta la hipótesis general de investigación. **Conclusiones:** Se determinó que existe una relación positiva moderada y estadísticamente significativa entre los factores sociales, culturales y económicos y el rol materno en el cuidado pediátrico del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2025 (Rho=0.626; p=0.000).

Palabras clave: Rol materno, cuidado pediátrico, factores socioculturales

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between social, cultural, and economic factors and the maternal role in pediatric care at the High Complexity Hospital of Trujillo, 2025. **Method:** This study employed a non-experimental, cross-sectional design. The population consisted of 383 mothers of children hospitalized in the pediatric department of the High Complexity Hospital of Trujillo during 2025. Two Likert-type questionnaires developed by the researcher were used as instruments. The first questionnaire, entitled "Social, Cultural, and Economic Factors Related to the Maternal Role in Pediatric Care," consisted of general information and 11 items. The second questionnaire, entitled "Maternal Role in Pediatric Care," consisted of 6 items that assessed the frequency with which mothers perform caregiving activities, the father's participation, and the organization between both parents. **Results:** The findings revealed a moderate positive and statistically significant relationship between social, cultural, and economic factors and the maternal role in pediatric care, obtaining a Spearman's rho coefficient of 0.626 and a p-value of 0.000. Likewise, a predominance of a high level of maternal role was observed among participants with high levels of social, cultural, and economic factors (95%). Since the p-value was less than 0.05, the general research hypothesis was accepted. **Conclusions:** It was determined that there is a moderate positive and statistically significant relationship between social, cultural, and economic factors and the maternal role in pediatric care at the High Complexity Hospital of Trujillo, 2025 (Rho = 0.626; p = 0.000).

Keywords: Maternal role, pediatric care, sociocultural factors

ÍNDICE

ACTA DE SUSTENTACIÓN	¡Error! Marcador no definido.
CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN DE ORIGINALIDAD	¡Error! Marcador no definido.
RESUMEN DEL REPORTE AUTOMATIZADO DE SIMILITUDES.....	5
RECIBO DIGITAL.....	8
DEDICATORIA	9
AGRADECIMIENTO.....	10
RESUMEN	11
ABSTRACT.....	12
INTRODUCCIÓN.....	15
CAPITULO I: DISEÑO TEÓRICO.....	18
1.1. Antecedentes	18
1.2. Bases teóricas	20
1.3. Bases conceptuales.....	25
CAPITULO II : DISEÑO METODOLÓGICO.....	31
2.1. Diseño de contrastación de hipótesis	31
2.2. Población y muestra.....	32
2.3. Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	33
2.4. Método de procesamiento de la información.....	34
2.5. Principios éticos.....	35
CAPITULO III: RESULTADOS	36
CAPITULO IV: DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	42
CONCLUSIONES.	46
RECOMENDACIONES	47
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
ANEXOS	
Anexo 01: Consentimiento Informado	
Anexo 02: Cuestionario	
Anexo 03: Cuestionario	
Anexo 04: Validación por juicio de expertos	

Anexo 05: Aprobación del proyecto de investigación

INFORMACIÓN GENERAL

Título:

Factores sociales, culturales y económicos relacionados con el rol materno en el cuidado pediátrico del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2025.

Autora:

Moncada Cabanillas, Tania Soledad

Asesora:

Dra. Castro Aquino, Rosario Clotilde

ORCID: 0000-0002-9678-4262

Línea de investigación

Ciencias de la Salud

Lugar:

Trujillo, Departamento de La Libertad, Perú

Duración estimada de la investigación:

Fecha de inicio: enero 2025

Fecha de término: julio 2026

INTRODUCCIÓN

La asignación del cuidado pediátrico a madres no es producto de decisiones libres, ni equitativas, sino que está condicionada por factores sociales, culturales y económicos que refuerzan, en los profesionales de enfermería una concepción tradicional del rol materno.

Finlayson et al. (1) identificaron que, en países de ingresos bajos y medios, las normas culturales tradicionales y las presiones económicas asignan a las madres el cuidado infantil como una expectativa social, mientras que los padres perciben su participación como secundaria; limitada por roles de proveedor económico y falta de apoyo emocional.

Leemann et al. (2), en un estudio realizado en Suiza, evidenciaron que, incluso en contextos clínicos complejos, las madres mantienen un papel predominante en el cuidado pediátrico, en este escenario, sus necesidades emocionales y de participación resultan más amplias que las de los padres, cuya intervención suele verse condicionada por barreras estructurales y sociales.

En el Perú, Vivas (3), en un estudio realizado en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, identificó que, pese al reconocimiento del personal de salud sobre la importancia de la participación de ambos progenitores, aún persisten barreras culturales que dificultan una corresponsabilidad parental efectiva dentro de la práctica clínica.

Esta situación se intensifica en el Hospital de Alta Complejidad de La Libertad, donde en 2023 se registraron más de 20 mil atenciones pediátricas, cifra que evidencia la sobrecarga del sistema y la necesidad de fortalecer modelos de cuidado con un enfoque más equitativo y centrado en la participación familiar (4).

En este contexto, la investigadora observó una distribución desigual de las responsabilidades parentales: Las madres asumen principalmente el acompañamiento y cuidado del niño hospitalizado, mientras la participación paterna suele restringirse a funciones secundarias o logísticas, influenciada por patrones culturales que priorizan al padre como proveedor económico del hogar.

La problemática descrita no solo evidencia la inequidad de género, sino también el bienestar emocional del niño hospitalizado y la salud de las madres, quienes afrontan una elevada carga física y emocional sin un apoyo equitativo del otro progenitor incrementando la vulnerabilidad familiar durante el proceso de hospitalización.

La ausencia de estrategias institucionales orientadas a promover la corresponsabilidad parental favorece la permanencia de prácticas discriminatorias, por lo que resulta necesario implementar políticas inclusivas que fortalezcan la participación de ambos progenitores y contribuyan a un entorno hospitalario más justo, humano y centrado en la familia.

Al visibilizar esta dinámica, el estudio buscó generar conocimiento respecto a la relación que existe entre los diversos factores y el rol de las madres en el cuidado del niño (a) hospitalizado (a), que contribuya a fortalecer la corresponsabilidad familiar y mejorar la calidad del cuidado hospitalario del niño (a) desde un enfoque más justo e inclusivo.

El estudio se sustentó en la Teoría de la Adopción del Rol Maternal de Ramona Mercer y el Modelo de Interacción Padre-Hijo de Kathryn Barnard, citadas por Raile M y Marriner A (5). Ambos enfoques permitieron comprender cómo las normas sociales y familiares influyen en la corresponsabilidad del cuidado infantil desde una perspectiva integral de enfermería pediátrica.

En términos sociales, la investigación buscó visibilizar una práctica arraigada que recae desproporcionadamente sobre las madres, quienes afrontan elevadas cargas emocionales, económicas y físicas durante la hospitalización infantil. Esta realidad evidencia desigualdades persistentes en la distribución de las responsabilidades de cuidado.

Asimismo, el estudio identificó que la limitada participación paterna no responde necesariamente a desinterés, sino a barreras estructurales y culturales que restringen su involucramiento, por lo que comprender estas dinámicas resulta fundamental para promover relaciones familiares más equitativas y sensibles a las necesidades del niño hospitalizado.

Académicamente, el estudio representa una valiosa contribución al análisis cuantitativo de los factores que influyen en la distribución de roles parentales en entornos de atención en salud, un tema poco abordado en la literatura nacional, además, brinda una base sólida para futuras investigaciones en el campo de la enfermería familiar, hospitalaria y con enfoque de género.

Finalmente, los hallazgos del estudio pueden sustentar estrategias institucionales dirigidas a fortalecer la corresponsabilidad parental y mejorar la calidad del cuidado pediátrico, dado que promover la participación equitativa de ambos progenitores favorecerá el desarrollo integral del niño, fortalecerá los vínculos familiares y contribuirá a humanizar el entorno hospitalario.

Siendo el problema de investigación: ¿Cuál es la relación entre los factores sociales, culturales y económicos y el rol materno en el cuidado pediátrico del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2025? El objetivo general fue determinar la relación entre los factores sociales, culturales y económicos con el rol materno en el cuidado pediátrico del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2025. Los objetivos específicos determinar la relación entre los factores sociales, culturales, económicos y el rol materno, así como determinar el rol materno en el cuidado pediátrico del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2025

La hipótesis nula planteó que no existe relación entre los factores sociales, culturales y económicos con el rol materno en el cuidado pediátrico del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2025.

CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

Internacionales

En Australia en el año 2021 Wootton y Forrest (6) realizaron una revisión sistemática sobre mujeres médicas que equilibran maternidad y trabajo, evidenciando que las políticas laborales inflexibles y normas tradicionales asignan a las madres el rol principal de cuidadoras, limitando la participación paterna; aunque algunos padres deseaban involucrarse más, las barreras estructurales lo impedían. El estudio concluyó que se requiere implementar permisos parentales equitativos para lograr corresponsabilidad.

Finlayson et al. (1) en el año 2023, realizaron en Brasil, una síntesis cualitativa en países de ingresos bajos y medianos para explorar las barreras que enfrentan los padres en el cuidado postnatal, utilizando entrevistas y grupos focales, encontraron que las normas culturales, las presiones económicas y la falta de apoyo emocional relegan a los padres a un rol secundario, asignando el cuidado principal a las madres. Concluyeron que los padres experimentan barreras para ejercer el cuidado del recién nacido hospitalizado, dinámicas que refuerzan la desigualdad de género y afectan el bienestar familiar.

Astudillo et al. (7) en Chile, en el año 2012 realizaron un estudio descriptivo y transversal en el Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz (Chile), con 52 niños hospitalizados y sus cuidadores, para analizar el acompañamiento familiar, hallando que el 80 % de los cuidadores eran mujeres, en su mayoría madres, y que la participación masculina fue mínima, reflejando estereotipos tradicionales, el 92,3 % mostró alto compromiso con el niño. El estudio concluye que se requiere fomentar la corresponsabilidad parental mediante estrategias educativas.

Nacionales

Vivas (3) realizó en el año 2024, un estudio observacional descriptivo en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna con 51 trabajadores de salud, explorando su percepción sobre la participación de los padres en el cuidado pediátrico. El 76,5 % mostró una actitud favorable, reconociendo su valor para el bienestar del niño hospitalizado, sin embargo, se identificaron obstáculos culturales y estructurales que dificultan la corresponsabilidad efectiva, además las normas tradicionales influyen en la práctica del cuidado compartido. Se concluye, que al promover la equidad de género, superando barreras que aún limitan la inclusión activa de ambos progenitores, en el contexto de la hospitalización.

Reyes (8) estudió la participación de padres y madres en el cuidado pediátrico en la UCI del Hospital Guillermo Almenara en Lima, en el año 2020. Aunque ambos progenitores mostraron niveles adecuados de conocimiento, las madres asumieron el mayor cuidado activo, mientras que los padres participaron de forma limitada debido a factores estructurales como horarios inflexibles y falta de orientación. El estudio resalta la necesidad de estrategias que promuevan la corresponsabilidad parental, ya que las normas culturales y la dinámica hospitalaria perpetúan la percepción del cuidado como responsabilidad materna.

Arce (9) realizó un estudio descriptivo-correlacional en la UCI Pediátrica del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, en Lima, en el año 2023; analizando cómo factores como edad, nivel educativo e ingresos influyen en la percepción del cuidado humanizado por parte de madres. Aunque centrado solo en mujeres, el estudio evidencia su rol predominante en el cuidado hospitalario y la necesidad de incorporar a ambos progenitores. Los resultados refuerzan la urgencia de abordar la desigual asignación de roles parentales, subrayando la falta de investigaciones nacionales que analicen comparativamente la participación de madres y padres desde una perspectiva de género.

1.2. Bases teóricas

El análisis de los factores sociales, culturales y económicos que condicionan la asignación del cuidado pediátrico a las madres en el Hospital de Alta Complejidad de Trujillo exige una base teórica sólida que permita comprender las dinámicas subyacentes en este fenómeno.

De acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud [OPS] (10), el cuidado pediátrico se concibe como el conjunto de acciones destinadas a preservar y promover el bienestar físico, emocional y social del niño, considerando su etapa de desarrollo, necesidades específicas y el entorno familiar en el que se desenvuelve. Este cuidado va más allá de la atención médica, incluyendo el acompañamiento emocional de los progenitores, la contención afectiva y el seguimiento continuo, especialmente en momentos críticos como la hospitalización infantil.

La hospitalización infantil, entendida como el internamiento de un niño (a) en un centro de salud debido a una enfermedad o procedimiento terapéutico o de diagnóstico, representa una situación de alta vulnerabilidad tanto para el menor como para su familia. Esta experiencia implica una reconfiguración de los roles parentales en un entorno controlado por normas institucionales, donde el personal de salud, las condiciones hospitalarias y las dinámicas familiares influyen directamente en la distribución del cuidado (10).

En este contexto, la investigadora afirma que resulta indispensable analizar cómo las percepciones sociales y culturales asignan de forma predominante dicho cuidado a las madres, desplazando frecuentemente a los padres hacia funciones periféricas o logísticas.

Para comprender estas configuraciones de roles y responsabilidades, se recurre a teorías que abordan el desarrollo del rol parental desde una perspectiva relacional, estructural y de género. En este marco, la Teoría de la Adopción del Rol Maternal de Ramona Mercer y el Modelo de Interacción Padre-Hijo de Kathryn Barnard citadas por Raile y Marriner (5) resultan particularmente pertinentes, ya que permiten explicar cómo se construyen, reproducen y consolidan los patrones de cuidado en entornos hospitalarios.

La Teoría de la Adopción del Rol Maternal, propuesta por Ramona Mercer (5), concibe el rol materno como un proceso dinámico y evolutivo, influenciado por diversos niveles de interacción: microsistémico, que abarca el entorno familiar inmediato; mesosistémico, relacionado con las redes sociales e institucionales; y macrosistémico, que comprende normas sociales y políticas públicas. Desde esta perspectiva, el cuidado que asumen las madres durante la hospitalización infantil no se limita a una elección individual, sino que responde a expectativas sociales profundamente arraigadas que les atribuyen el papel principal en la atención del niño enfermo.

En el caso del Hospital de Alta Complejidad de Trujillo, estas estructuras culturales parecen reforzar la creencia de que es la madre quien debe permanecer junto al menor hospitalizado, mientras los padres asumen funciones marginales, esencialmente logísticas o económicas. Mercer, citada por Alvarado, Guarín, & Cañón-Montañez (11) enfatiza que una mayor interacción y cooperación entre ambos progenitores puede reducir el estrés, mejorar la experiencia de crianza y fortalecer el bienestar del grupo familiar.

En esa línea de ideas, la hospitalización infantil debe entenderse no solo como un proceso clínico, sino también como un evento de alto impacto emocional y organizacional para las familias, se trata de una experiencia que interrumpe la cotidianidad y exige una reconfiguración inmediata de los roles parentales, en aras del bienestar del niño (a) y su entorno inmediato; la familia.

Gómez-Salgado et al. (12), sustentan que diversos estudios coinciden en que el entorno hospitalario marcado por protocolos, restricciones y rutinas impuestas por el sistema de salud condiciona de forma significativa las posibilidades de participación activa de ambos cuidadores. Esta situación refuerza patrones tradicionales que asignan a las madres el rol de cuidadoras principales, dificultando la corresponsabilidad.

Complementariamente, el Modelo de Interacción Padre-Hijo, desarrollado por Kathryn Barnard citado por Raile y Marriner (5), pone énfasis en la calidad de las relaciones afectivas entre cuidadores y niños, y en cómo estas pueden verse alteradas por factores contextuales como el estrés laboral, la disponibilidad emocional y las normas culturales. Desde esta mirada, la escasa participación

paterna en el cuidado infantil no es necesariamente resultado de una falta de interés, sino de barreras estructurales que restringen su presencia activa.

En contextos hospitalarios como el que se estudia, es frecuente observar que los padres son relegados a tareas financieras o de apoyo externo, mientras que el cuidado físico y emocional recae casi exclusivamente sobre las madres. Barnard (13) advierte que esta distribución desigual de responsabilidades no solo perpetúa estereotipos de género, sino que también puede comprometer el desarrollo emocional del niño, al limitar la construcción de vínculos afectivos con ambos progenitores.

Ambas teorías ofrecen un marco conceptual integral para analizar cómo los factores sociales, culturales y económicos influyen en la distribución del cuidado pediátrico por los progenitores, especialmente durante la hospitalización infantil.

Arce (9), afirma que, en el plano social, destaca la relevancia de las redes de apoyo familiar, cuyo papel puede ser decisivo para fomentar o limitar la participación equitativa de ambos padres, cuando existe un entorno que brinda respaldo emocional y material a las madres, ellas manifiestan menor sobrecarga y mayor disposición a compartir responsabilidades. Sin embargo, en situaciones donde dicho apoyo es escaso o inexistente, las madres tienden a asumir solas las exigencias del cuidado hospitalario, lo que incrementa su nivel de estrés y agotamiento.

En concordancia con lo expuesto anteriormente, Marín (14) subraya que una red social sólida no solo mejora el bienestar del niño hospitalizado, sino que también favorece prácticas de corresponsabilidad dentro del núcleo familiar.

En el ámbito cultural, persisten estereotipos profundamente arraigados que asocian el rol de cuidador casi exclusivamente a la figura materna. Esta visión tradicional, aún presente en numerosos contextos peruanos, tiende a excluir simbólicamente al padre del entorno hospitalario y a reafirmar su rol como mero proveedor económico. Según Francés et al. (15), estas construcciones simbólicas de género son reproducidas en espacios institucionales como los hospitales, reforzando una distribución desigual del cuidado infantil.

Tal carga cultural, además de invisibilizar la capacidad y el derecho de los padres a involucrarse activamente, perpetúa una sobrecarga práctica y emocional sobre las madres, limitando la posibilidad de una corresponsabilidad real.

Finalmente, desde el enfoque económico, se observa que factores como el nivel de ingresos y las condiciones laborales determinan significativamente el grado de implicación paterna en el cuidado durante la hospitalización. Moreno (16) describe cómo el modelo cultural del “varón sustentador”, que asigna al hombre la función exclusiva de proveedor económico y a la mujer la de cuidadora principal, función que sigue presente en muchas familias.

Esta visión restringe la capacidad de los padres para asumir roles activos en el ámbito hospitalario, especialmente cuando enfrentan jornadas laborales rígidas, ausencia de licencias familiares o escaso apoyo institucional. Así, el factor económico no solo condiciona el acceso a servicios de salud, sino también la organización interna del tiempo y la asignación de tareas dentro del hogar, consolidando una distribución asimétrica de los roles parentales.

Los referidos enfoques teóricos se articulan con hallazgos empíricos recientes que refuerzan la urgencia de promover un modelo de corresponsabilidad en el cuidado pediátrico hospitalario. Reiter et al. (17) documentan que, en países de ingresos bajos y medios como el Perú, las madres asumen tareas intensivas durante la hospitalización infantil, incluyendo higiene, alimentación, monitoreo de signos vitales y cuidados respiratorios; funciones que, en muchos casos, corresponden al personal de salud.

Esta delegación institucional tácita no solo implica una sobrecarga física y emocional para las madres, sino que también consolida una distribución inequitativa de responsabilidades. En contraste, Funk et al. (18), afirman que los padres tienden a quedar restringidos a tareas logísticas o de sostenimiento económico, como el transporte o el financiamiento de los gastos médicos, perpetuando así un esquema de género desigual en el entorno hospitalario.

A pesar de este panorama, diversas investigaciones han demostrado que es posible avanzar hacia una distribución más equilibrada del cuidado infantil mediante intervenciones orientadas a la corresponsabilidad. Baldoni et al. (19) destacan que, cuando ambos progenitores participan activamente en tareas como el contacto piel a piel, la alimentación o el cambio de pañales, especialmente en unidades de cuidados intensivos neonatales, se fortalecen los vínculos afectivos, disminuye el estrés parental y se mejora la dinámica familiar.

Este tipo de involucramiento compartido, aunque aún incipiente en muchos hospitales, ofrece evidencia sólida sobre el valor de integrar a ambos padres en el cuidado pediátrico hospitalario.

Asimismo, la satisfacción con los servicios de salud está estrechamente ligada a las condiciones de participación y apoyo que perciben las familias durante la hospitalización. Según el estudio de Sigurdardottir et al. (20), el 59.9 % de la satisfacción paterna está determinada por el nivel de soporte emocional y familiar recibido, mientras que, en el caso de las madres, este factor representa un 38.8 %. Estos resultados confirman que una mayor participación de ambos progenitores no solo incide positivamente en el bienestar del niño hospitalizado, sino que también mejora la percepción general sobre la calidad del servicio.

En suma, comprender cómo los factores sociales, culturales y económicos inciden en la asignación diferenciada del cuidado pediátrico en contextos hospitalarios es esencial para evidenciar las persistentes brechas de género en la atención infantil. La articulación entre teoría y evidencia permite construir una visión crítica y propositiva que no solo respalda la pertinencia del presente estudio, sino que también orienta el desarrollo de estrategias concretas para promover un modelo de cuidado más justo, inclusivo y centrado en la familia, tal como lo afirman las autoras de la teoría del Rol maternal y del modelo de interacción (5).

Mercer citado por Raile y Marriner (5) en su Teoría del rol materno sustenta que es un proceso dinámico generador de desarrollo, que se lleva a lo largo del tiempo para crear un vínculo con su hijo, descubriendo las tareas del cuidado y expresando el placer y la gratificación de su deber; siendo los atributos definitorios del rol materno: la crianza, la protección, el cuidado y la gestión de los asuntos del hogar.

Barnard citado por Raile y Marriner (5), plantea en su modelo de interacción el cual consiste en la elaboración de instrumento de valoración para determinar la salud, el crecimiento y desarrollo del niño considerando al conjunto padres-hijo como un sistema interactivo, dicho sistema esta influenciado por las características individuales de cada miembro y que pueden modificarse de manera que satisfagan las necesidades del sistema.

1.3. Bases conceptuales

1.3.1. Definición conceptual de las variables

Variable dependiente: Rol materno en el cuidado pediátrico.

Es la tendencia observada en contextos hospitalarios a que las madres asuman de forma principal las tareas de cuidado físico y emocional de los niños hospitalizados, en contraste con la participación limitada o secundaria de los padres. Esta asignación se ve influenciada por elementos estructurales, culturales y relacionales (9).

Variable independiente: Factores sociales, culturales y económicos relacionados con el rol materno en el cuidado pediátrico.

Son el conjunto de condiciones sociales, culturales y económicas que influyen en la distribución de responsabilidades de cuidado pediátrico entre padres y madres durante la hospitalización infantil. Incluyen creencias de género, disponibilidad de redes de apoyo, normas sociales, condiciones laborales y nivel socioeconómico del hogar (8,9)

1.3.2. Definición operacional de las variables

Variable dependiente: Rol materno en el cuidado pediátrico.

Participación de la madre en el cuidado del niño(a) hospitalizado(a), sub dimensionada en frecuencia de las actividades de alimentación, higiene, apoyo en la administración de medicación oral y acompañamiento emocional realizadas por la madre, participación comparativa del padre; grado de participación del padre en las mismas tareas realizadas por madre durante la hospitalización y acompañamiento durante la hospitalización; tiempo de permanencia continua o turnada entre madre y padre. Medida en las siguientes categorías: nunca (6-13), algunas veces (14-22), siempre (23-30).

Variable independiente: Factores sociales, culturales y económicos relacionados con el rol materno en el cuidado pediátrico.

Condiciones sociales, culturales y económicas que inciden en el cuidado. del niño (a) hospitalizado (a), por parte de los progenitores.

Las sociales comprenderán dos subdimensiones: características sociodemográficas de los progenitores; edad, estado civil, nivel educativo, ocupación, tipo de familia y red de apoyo; presente en la existencia y tipo de soporte familiar brindado por la pareja, abuelos u otros.

Las culturales, comprenderán dos dimensiones percepción sobre roles parentales y estereotipos de género en el cuidado.

Las condiciones económicas serán dimensionadas en: condición laboral y económica; considerando indicadores como, tipo de empleo, ingreso mensual, suficiencia de recursos para afrontar la hospitalización, e impacto económico de la hospitalización, expresado en impacto de los gastos en salud y la compatibilidad entre las exigencias laborales y la participación activa en el cuidado del niño hospitalizado.

Las referidas dimensiones serán abordadas mediante escalas tipo Likert, medidas en tres categorías: alta (41-55), mediana (26-40) y baja (11-25).

1.3.4 Operacionalización de las variables

VARIABLES	DIMENSIONES	SUBDIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍAS	TÉCNICA E INSTRUMENTO
Independiente: Factores sociales, culturales y económicos relacionados con el rol materno en el cuidado pediátrico.	Sociales	Características sociodemográficas de los progenitores.	Edad	mayores de 18 años	Encuesta/ cuestionario
			Estado civil	Soltera Casada Divorciada/ Separada Conviviente	
			Nivel educativo	Primaria Secundaria Superior técnica Superior universitaria	
			Tipo de familia	Nuclear Ampliada	

				Extensa Monoparental	
		Red de apoyo	Existencia y tipo de apoyo familiar: Padre Abuelos Otros	Alta mediana baja	
	Culturales	Percepción sobre roles parentales		Alta mediana	
		Esteriotipos de género en el cuidado		baja	
	Económicos	Condición laboral y económica	Tipo de empleo	Independiente Dependiente	
			Ingreso económico mensual	S/. 1 000 - 1 500 S/. 1 600– 3 000	

				S/. >3 000	
			Suficiencia de recursos para afrontar la hospitalización	Alta mediana baja	
		Impacto económico de la hospitalización	Impacto de los gastos en salud	Alta Mediana	
			Compatibilidad entre las exigencias laborales y la participación activa en el cuidado del niño hospitalizado	Baja	
Dependiente Rol materno en el cuidado pediátrico.	Participación en el cuidado	Frecuencia de actividades realizadas por la madre	Alimentación	Siempre	Encuesta/ Cuestionario
			Higiene	Algunas veces	
			Apoyo en la administración de medicación oral	Nunca	
			Acompañamiento emocional		

		Participación comparativa del padre	Grado de participación del padre en las mismas tareas realizadas por madre durante la hospitalización.	Siempre Algunas veces Nunca	Encuesta/ Cuestionario
		Acompañamiento durante la hospitalización	Permanencia turnada entre madre y padre.	Siempre Algunas veces Nunca	Encuesta/ Cuestionario

CAPÍTULO II

2.1. DISEÑO METODOLÓGICO

2.1.1. Diseño de contrastación de hipótesis / procedimiento a seguir en la investigación

El presente estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, debido a que permitió recolectar, procesar y analizar datos numéricos obtenidos mediante la aplicación de un cuestionario estructurado a las madres de niños hospitalizados (21). Este enfoque facilitó identificar tendencias y establecer la relación entre los factores sociales, culturales y económicos con el rol materno en el cuidado pediátrico.

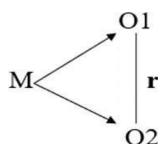
El diseño de investigación fue no experimental, puesto que las variables no fueron manipuladas deliberadamente, sino observadas tal como se presentan en su contexto natural (21). En consecuencia, la investigadora se limitó a recopilar la información sin intervenir sobre las condiciones relacionadas con el cuidado pediátrico durante la hospitalización infantil.

Asimismo, el estudio fue de corte transversal, ya que la recolección de datos se realizó en un único momento temporal (21), específicamente durante los meses de setiembre y octubre del año 2025, en el servicio de pediatría del Hospital de Alta Complejidad de Trujillo.

Respecto al alcance, la investigación fue descriptiva-correlacional. Fue descriptiva porque permitió caracterizar las condiciones sociodemográficas, sociales, culturales y económicas de las madres participantes. A su vez, fue correlacional porque buscó determinar la relación entre dichos factores y el rol materno en el cuidado pediátrico, sin establecer relaciones de causalidad (21).

El diseño descriptivo-correlacional se representa de la siguiente manera:

Dónde:



M: Madres que cuidan durante la hospitalización de un niño o niña en el servicio de pediatría del Hospital de Alta Complejidad de Trujillo.

O1: Factores sociales, culturales y económicos relacionados con el rol materno en el cuidado pediátrico.

O2: Rol materno en el cuidado pediátrico.

2.1.2. Población y muestra

La población estuvo conformada por 383 madres de niños hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital de Alta Complejidad de Trujillo durante el año 2025, según el Boletín Estadístico de mayo de 2025 de la Red Asistencial La Libertad - EsSalud (22).

Criterios de inclusión

- Madres que cuidaron durante la hospitalización de un niño o niña en el servicio de pediatría del Hospital de Alta Complejidad de Trujillo, como mínimo 24 horas continuas.
- Madres a partir de los 18 años de edad, que aceptaron participar voluntariamente en el estudio firmando el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Cuidadores temporales que solo realizaron visitas breves o esporádicas sin asumir el cuidado principal del menor.

La muestra fue determinada mediante la fórmula estadística para muestras finitas, dando como resultado 193 madres participantes.

Donde:

n= Tamaño de la muestra

Z= Nivel de Confianza (95% = 1.96)

p= Variabilidad positiva (0.5)

q= Variabilidad negativa (0.5)

N= Tamaño de la población (383)

e= Precisión o error (0.05)

n= (1.96) (1.96) (0.5) (0.5) (250)

383 (0.05) (0.05) + 1.96 (1.96) (0.5) (0.5)

n= 193

Finalmente, se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionándose a las madres que cumplieron los criterios de inclusión y que presentaron disponibilidad para participar durante el proceso de recolección de datos.

2.1.3. Técnicas e instrumentos

Se empleó la técnica de la encuesta, por ser adecuada para recopilar información directa, estructurada y cuantificable sobre los factores sociales, culturales y económicos, así como sobre el rol materno en el cuidado pediátrico de niños hospitalizados.

Los instrumentos fueron dos cuestionarios tipo Likert elaborados por la investigadora (Anexo 01 y 02). El primer cuestionario, titulado “Factores sociales, culturales y económicos relacionados con el rol materno en el cuidado pediátrico” estuvo conformado por datos generales y 11 ítems, distribuidos en tres dimensiones: factores sociales, factores culturales y factores económicos.

La dimensión factores sociales comprendió datos sociodemográficos como edad, estado civil, nivel educativo, ocupación, ingreso económico y tipo de familia. Además, incluyó 4 ítems orientados a evaluar el apoyo familiar, la participación del padre, la intervención de la familia extendida y la suficiencia del apoyo recibido durante la hospitalización.

La dimensión factores culturales estuvo conformada por 3 ítems, dirigidos a identificar percepciones sobre la asignación del cuidado, la influencia de las normas sociales y la participación de ambos progenitores en el cuidado del niño hospitalizado.

La dimensión factores económicos comprendió 4 ítems, relacionados con la suficiencia del ingreso familiar, el impacto económico de la hospitalización, las dificultades laborales de los progenitores y los ajustes en la actividad laboral derivados del cuidado del niño hospitalizado.

El segundo cuestionario, titulado “Rol materno en el cuidado pediátrico”, estuvo conformado por 6 ítems que evaluaron la frecuencia con que la madre realiza actividades de cuidado como alimentación, higiene personal, administración de medicación oral y acompañamiento emocional, además de la participación del padre y la organización de turnos rotativos entre ambos progenitores.

Ambos instrumentos utilizaron una escala tipo Likert de cinco alternativas: totalmente de acuerdo (5), de acuerdo (4), ni de acuerdo ni en desacuerdo (3), en desacuerdo (2) y totalmente en desacuerdo (1). Esta escala permitió cuantificar las respuestas y clasificar los resultados. Para la variable Factores sociales, culturales y económicos relacionados con el rol materno en el cuidado pediátrico, los puntajes fueron clasificados en niveles bajo (11-25), medio (26-40) y alto (41-55); mientras que para la variable Rol materno en el cuidado pediátrico, los puntajes se clasificaron en nivel bajo (6-13 puntos), nivel medio (14-22 puntos) y nivel alto (23-30 puntos).

La información obtenida permitió realizar el análisis descriptivo de las características sociodemográficas, laborales y económicas de las madres, así como el análisis inferencial mediante el coeficiente de correlación de Spearman, conforme a los resultados que evidenciaron relaciones significativas entre los factores estudiados y el rol materno en el cuidado pediátrico.

2.1.4. Procesamiento de la información

Los datos recolectados mediante los cuestionarios fueron organizados, codificados y registrados en una base de datos elaborada en Microsoft Excel. Posteriormente, el procesamiento y análisis estadístico se realizó utilizando el software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versión 25.

Los puntajes obtenidos en ambos instrumentos fueron clasificados de acuerdo con la baremación establecida para cada variable. En la variable factores sociales, culturales y económicos relacionados con el rol materno en el cuidado pediátrico, los puntajes se categorizaron en nivel bajo (11-25 puntos), medio (26-40 puntos) y alto (41-55 puntos). Por su parte, la variable rol materno en el cuidado pediátrico fue clasificada en nivel bajo (6-13 puntos), medio (14-22 puntos) y alto (23-30 puntos). Los resultados descriptivos fueron presentados mediante tablas de frecuencia absoluta y relativa.

Para el análisis inferencial, previamente se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, evidenciándose que las variables no presentaron distribución normal ($p < 0.05$). Asimismo, debido a que las variables fueron medidas en escala ordinal, se empleó el coeficiente de correlación de Spearman para determinar la relación entre los factores sociales, culturales y económicos y el rol materno en el cuidado pediátrico.

2.1.5. Principios éticos

La presente investigación se desarrolló respetando los principios éticos establecidos para estudios en seres humanos, conforme a la Declaración de Helsinki (23) y el Informe Belmont (24), garantizando la protección de la dignidad, derechos y bienestar de las madres participantes.

En relación con el principio de beneficencia, durante la aplicación de los cuestionarios se procuró resguardar el bienestar físico y emocional de las participantes, evitando cualquier situación que pudiera generar incomodidad o afectación; la información obtenida fue utilizada exclusivamente con fines académicos y científicos, manteniendo el anonimato y la confidencialidad de los datos proporcionados.

Respecto al principio de respeto por la dignidad humana, las participantes recibieron información clara, suficiente y comprensible acerca de los objetivos, procedimientos y finalidad del estudio, permitiéndoles decidir libremente su participación en la investigación.

Del mismo modo, en aplicación del principio de autonomía, se obtuvo previamente el consentimiento informado de cada participante como expresión de aceptación voluntaria, además, se respetó en todo momento su derecho a retirarse de la investigación sin presión, condicionamiento o consecuencia alguna.

Finalmente, en atención al principio de justicia, la participación de las madres se realizó bajo criterios previamente establecidos de inclusión y exclusión, garantizando igualdad de oportunidades y un trato respetuoso durante todo el proceso de investigación.

Los resultados del estudio estuvieron orientados a fortalecer el conocimiento sobre las dinámicas de corresponsabilidad parental y las brechas existentes en el cuidado pediátrico hospitalario.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

En el presente capítulo se exponen los resultados obtenidos a partir del procesamiento y análisis estadístico de la información recopilada en las madres de niños hospitalizados del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2025. Los hallazgos se presentan mediante tablas descriptivas e inferenciales, orientadas a dar respuesta a los objetivos e hipótesis planteados en la investigación.

Análisis descriptivo

Tabla 1. Características sociodemográficas de los progenitores.

		N=193	%
Edad	18 a 29 años	57	30%
	30 a 44 años	84	44%
	45 a 59 años	49	25%
	60 a más	3	2%
Estado Civil	Soltera	60	31%
	Casada	53	27%
	Divorciada/Separada	7	4%
	Conviviente	73	38%
Nivel Educativo	Primaria	22	11%
	Secundaria	55	28%
	Técnica	48	25%
	Universitaria	66	34%
Tipo de familia	Ninguno	2	1%
	Nuclear	113	59%
	Ampliada	16	8%
	Extensa	46	24%
	Monoparental	18	9%

Nota. N: cantidad de madres

La Tabla N°1 Se evidencia el predominio de madres entre 30 y 44 años con 44%, seguidas por las madres de 18 a 29 años con 30%. Asimismo, destacan las convivientes con 38% y las familias nucleares con 59%, reflejando una estructura familiar predominantemente tradicional.

Respecto al nivel educativo, sobresale la formación universitaria con 34%, seguida de secundaria con 28% y técnica con 25%. En contraste, los menores porcentajes

corresponden a madres divorciadas o separadas con 4% y a quienes no presentan nivel educativo con 1%.

Tabla 2. Condición laboral y económica.

		N=193	%
Tipo de Empleo	Independiente	82	42%
	Dependiente	111	58%
Ingreso económico mensual	S/.1000 a 1500	103	53%
	S/.1600 a 3000	66	34%
	> S/ 3000	24	12%

Nota. N: cantidad de madres

La Tabla N ° 2 muestra predominio del empleo dependiente con 58%, mientras que 42% de las madres realiza actividades independientes. Respecto al ingreso económico mensual, sobresale el rango entre S/. 1000 y 1500 con 53%, seguido del intervalo entre S/. 1600 y 3000 con 34%.

Asimismo, solo 12% reporta ingresos superiores a S/. 3000, por lo que, en su conjunto, los resultados evidencian que la mayoría de las madres presenta ingresos ubicados en niveles básicos e intermedios, asociados principalmente a una condición laboral dependiente durante el cuidado pediátrico.

Análisis Inferencial

Tabla 3 Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Factores sociales, culturales y económicos	0,526	193	0,000
Rol materno en el cuidado pediátrico.	0,534	193	0,000

La Tabla 3 muestra que las variables factores sociales, culturales y económicos, así como rol materno en el cuidado pediátrico, presentan valores de significancia de 0.000, inferiores a 0.05 evidenciando que ambas variables no siguen una distribución normal.

Por lo que corresponde emplear pruebas no paramétricas para el análisis estadístico, asimismo, debido a que las variables fueron medidas en escala ordinal, se justifica el uso del coeficiente de correlación de Spearman como la prueba más adecuada para determinar la relación entre las variables estudiadas.

Tabla 4 Escala de interpretación para la Correlación de Spearman.

Valor de rho	Significado
$R = 1,00$	Correlación grande y perfecta
$0,90 \leq R \leq 0,99$	Correlación muy Alta
$0,70 \leq R \leq 0,89$	Correlación Alta
$0,40 \leq R \leq 0,69$	Correlación Moderada
$0,20 \leq R \leq 0,39$	Correlación Baja
$0,01 \leq R \leq 0,19$	Correlación Muy Baja
$R = 0$	Correlación Nula

Fuente: (Martínez & Campos, 2015)

La Tabla 4 presenta la escala de interpretación utilizada para el coeficiente de correlación de Spearman, permitiendo clasificar la intensidad de la relación entre las variables analizadas. Según esta escala, los valores de rho próximos a 1 indican correlaciones positivas de mayor intensidad, mientras que los cercanos a 0 reflejan relaciones débiles o nulas.

Tabla 5 Factores sociales, culturales y económicos y Rol materno en el cuidado pediátrico.

Factores sociales, culturales y económicos	Rol materno en el cuidado pediátrico.								Rho	P(sig)
	Bajo		Medio		Alto		Total			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Bajo	3	100%	0	0%	0	0%	3	1,6%	0,626	0,000
Medio	0	0%	6	75%	9	5%	15	7,8%		
Alto	0	0%	2	25%	173	95%	175	90,7%		
Total	3	100%	8	100%	182	100%	193	100%		

Nota. N: cantidad de madres; Rho: Coeficiente Correlación de Spearman

Fuente: cuestionario "Factores sociales, culturales y económicos".

Nota: 1= Totalmente de desacuerdo; 2= En desacuerdo; 3= Ni de acuerdo ni en desacuerdo; 4= De acuerdo; 5= Totalmente de acuerdo

En atención al objetivo general de la investigación, los resultados evidencian una relación positiva moderada y estadísticamente significativa entre los factores sociales, culturales y económicos con el rol materno en el cuidado pediátrico, al obtenerse un Rho de Spearman de 0.626 y un valor de p igual a 0.000.

Asimismo, se observa predominio del nivel alto de rol materno en quienes presentan niveles altos de factores sociales, culturales y económicos con 95%. Dado que el valor de p es menor a 0.05 se acepta la hipótesis general de investigación.

Tabla 6 Factores sociales y Rol materno en el cuidado pediátrico.

Factores sociales	Rol materno en el cuidado pediátrico.								Rho	P(sig)
	Bajo		Medio		Alto		Total			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Bajo	2	67%	1	13%	1	1%	4	2,1%	0,370	0,000
Medio	0	0%	5	63%	26	14%	31	16,1%		
Alto	1	33%	2	25%	155	85%	158	81,9%		
Total	3	100%	8	100%	182	100%	193	100%		

Nota. N: cantidad de madres; Rho: Coeficiente Correlación de Spearman

Fuente: cuestionario "Factores sociales, culturales y económicos".

Nota: 1= Totalmente de desacuerdo; 2= En desacuerdo; 3= Ni de acuerdo ni en desacuerdo; 4= De acuerdo; 5= Totalmente de acuerdo

En atención al primer objetivo específico, los resultados evidencian una relación positiva baja y estadísticamente significativa entre los factores sociales y el rol materno en el cuidado pediátrico, al obtenerse un Rho de Spearman de 0.370 y un valor de p igual a 0.000.

Asimismo, predomina el nivel alto de rol materno en quienes presentan niveles altos de factores sociales con 85%. En contraste, en el nivel bajo de factores sociales sobresale el nivel bajo de rol materno con 67%, evidenciándose una asociación significativa entre ambas variables.

Tabla 7 Factores culturales y Rol materno en el cuidado pediátrico.

Factores culturales	Rol materno en el cuidado pediátrico.								Rho	P(sig)
	Bajo		Medio		Alto		Total			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Bajo	3	100%	0	0%	0	0%	3	1,6%	0,285	0,000
Medio	0	0%	6	75%	59	32%	65	33,7%		
Alto	0	0%	2	25%	123	68%	125	64,8%		
Total	3	100%	8	100%	182	100%	193	100%		

Nota. N: cantidad de madres; Rho: Coeficiente Correlación de Spearman

Fuente: cuestionario "Factores sociales, culturales y económicos".

Nota: 1= Totalmente de desacuerdo; 2= En desacuerdo; 3= Ni de acuerdo ni en desacuerdo; 4= De acuerdo; 5= Totalmente de acuerdo

En atención al segundo objetivo específico, los resultados evidencian una relación positiva baja y estadísticamente significativa entre los factores culturales y el rol materno en el cuidado pediátrico, al obtenerse un Rho de Spearman de 0.285 y un valor de p igual a 0.000.

Asimismo, predomina el nivel alto de rol materno en quienes presentan niveles altos de factores culturales con 68%. En contraste, en el nivel bajo de factores culturales sobresale el nivel bajo de rol materno con 100%, evidenciándose una asociación significativa entre ambas variables.

Tabla 8 Factores económicos y Rol materno en el cuidado pediátrico.

Factores económicos	Rol materno en el cuidado pediátrico.								Rho	P(sig)
	Bajo		Medio		Alto		Total			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Bajo	2	67%	0	0%	0	0%	2	1,0%	0,373	0,000
Medio	1	33%	7	88%	43	24%	51	26,4%		
Alto	0	0%	1	13%	139	76%	140	72,5%		
Total	3	100%	8	100%	182	100%	193	100%		

Nota. N: cantidad de madres; Rho: Coeficiente Correlación de Spearman

Fuente: cuestionario "Factores sociales, culturales y económicos".

Nota: 1= Totalmente de desacuerdo; 2= En desacuerdo; 3= Ni de acuerdo ni en desacuerdo; 4= De acuerdo; 5= Totalmente de acuerdo

En atención al tercer objetivo específico, los resultados evidencian una relación positiva baja y estadísticamente significativa entre los factores económicos y el rol materno en el cuidado pediátrico, al obtenerse un Rho de Spearman de 0.373 y un valor de p igual a 0.000.

Asimismo, predomina el nivel alto de rol materno en quienes presentan niveles altos de factores económicos con 76%. En contraste, en el nivel bajo de factores económicos sobresale el nivel bajo de rol materno con 67%, evidenciándose una asociación significativa entre ambas variables.

Tabla 9 Rol materno en el cuidado pediátrico.

Nivel	Rol materno en el cuidado pediátrico.	
	N	%
Bajo	3	2%
Medio	8	4%
Alto	182	94%
Total	193	100%

Nota. N: cantidad de madres

Fuente: cuestionario "Rol materno en el cuidado pediátrico".
 Nota: 1= Totalmente de desacuerdo; 2= En desacuerdo; 3= Ni de acuerdo ni en desacuerdo; 4= De acuerdo; 5= Totalmente de acuerdo

En atención al cuarto objetivo específico, se observa predominio del nivel alto del rol materno en el cuidado pediátrico con 94%, seguido del nivel medio con 4% y del nivel bajo con 2%. Estos resultados evidencian una participación marcadamente predominante de las madres durante la hospitalización infantil.

Asimismo, los bajos porcentajes de los niveles medio y bajo reflejan que, en la mayoría de los casos, las madres asumen de manera constante las actividades de cuidado, atención y acompañamiento del niño hospitalizado dentro del contexto pediátrico.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los hallazgos evidenciaron una relación positiva moderada y estadísticamente significativa entre los factores sociales, culturales y económicos y el rol materno en el cuidado pediátrico ($Rho=0.626$; $p=0.000$). Estos resultados muestran que las condiciones familiares, culturales y económicas influyen en la distribución del cuidado hospitalario, asignando a las madres una participación predominantemente activa.

El predominio del nivel alto de rol materno con 94% confirma que las madres continúan asumiendo la mayor responsabilidad durante la hospitalización infantil, situación que refleja la persistencia de patrones tradicionales de cuidado, donde la atención física y emocional del niño permanece centrada principalmente en la figura materna.

El predominio del nivel alto de rol materno también evidencia una naturalización histórica del cuidado femenino dentro del entorno hospitalario. La permanencia continua de las madres junto al niño hospitalizado suele asumirse socialmente como una obligación inherente a la maternidad, invisibilizando el desgaste físico, emocional y organizacional que dicha responsabilidad implica.

Lo encontrado coincide con Finlayson et al. (1), quienes identificaron que las normas culturales y las limitaciones económicas continúan relegando a los padres a funciones secundarias, mientras las madres concentran el cuidado principal del niño hospitalizado, tales dinámicas refuerzan esquemas de desigualdad persistentes dentro del entorno familiar y hospitalario.

En la misma línea, Wootton y Forrest (6) sostienen que las estructuras laborales y sociales siguen atribuyendo a las madres el papel central de cuidadoras; en el presente estudio, esta tendencia se evidencia en la elevada frecuencia de madres con participación predominante durante la hospitalización pediátrica.

Desde la teoría de Mercer, citada por Raile y Marriner (5), el rol materno se configura mediante procesos sociales y culturales que atribuyen a la madre la responsabilidad principal del cuidado infantil. Esta perspectiva permite comprender por qué, incluso en contextos hospitalarios complejos, las madres mantienen una participación marcadamente predominante.

Las características sociodemográficas encontradas también permiten comprender esta dinámica, donde predominaron madres entre 30 y 44 años, convivientes y pertenecientes

a familias nucleares, estas configuraciones familiares suelen mantener modelos tradicionales de distribución del cuidado, favoreciendo que las madres permanezcan junto al niño hospitalizado de manera continua.

Esta situación adquiere mayor relevancia si se considera que más de la mitad de las participantes presentó ingresos económicos entre S/.1000 y S/.1500 y predominó el empleo dependiente. Tales condiciones pueden incrementar la vulnerabilidad emocional y económica de las madres, especialmente cuando deben reorganizar sus actividades laborales durante la hospitalización infantil.

Respecto a los factores sociales, se encontró una relación positiva baja y significativa con el rol materno ($Rho=0.370$; $p=0.000$). Los resultados evidencian que el apoyo familiar y la participación del entorno cercano influyen en la manera en que las responsabilidades de cuidado son asumidas durante la hospitalización infantil.

Los resultados permiten advertir que la hospitalización pediátrica no constituye únicamente un proceso clínico, sino también una experiencia que modifica la dinámica familiar y redistribuye responsabilidades dentro del hogar, en la mayoría de casos, dicha reorganización continúa favoreciendo una asignación desigual del cuidado hacia la madre.

La elevada frecuencia de madres con nivel alto de rol materno dentro del nivel alto de factores sociales refleja que el soporte familiar favorece la permanencia y participación de la madre en el cuidado pediátrico, sin embargo, también evidencia que dicha responsabilidad continúa recayendo predominantemente sobre ellas.

Estos hallazgos guardan relación con Marín (14), quien sostiene que las redes de apoyo familiar disminuyen la sobrecarga emocional y física de las madres, cuando dicho soporte resulta insuficiente, las mujeres tienden a asumir solas las actividades relacionadas con el cuidado hospitalario del niño.

Astudillo et al. (7) reportaron resultados similares al identificar que el 80% de cuidadores hospitalarios eran mujeres, principalmente madres donde la limitada participación masculina observada en dicho estudio coincide con el predominio del rol materno encontrado en la presente investigación.

En relación con los factores culturales, se obtuvo una relación positiva baja y significativa con el rol materno ($Rho=0.285$; $p=0.000$). Estos resultados evidencian que

las creencias y normas sociales continúan influyendo en la asignación tradicional del cuidado infantil hacia la madre dentro del contexto hospitalario.

La persistencia de ideas asociadas a que la madre debe asumir el cuidado principal del niño hospitalizado fortalece dinámicas de corresponsabilidad limitada, aunque actualmente existe mayor reconocimiento sobre la participación paterna, las prácticas culturales continúan reproduciendo roles diferenciados entre ambos progenitores.

Lo anterior coincide con Gómez-Salgado et al. (12), quienes sostienen que las dinámicas hospitalarias y los protocolos institucionales influyen en la participación de los cuidadores. En numerosos contextos, las rutinas hospitalarias terminan reforzando patrones tradicionales que mantienen a la madre como principal responsable del acompañamiento infantil.

Los resultados coinciden con Vivas (3), quien identificó que las barreras culturales aún restringen la corresponsabilidad parental efectiva en el cuidado pediátrico. Del mismo modo, Reyes (8) señaló que las madres desarrollan el mayor cuidado activo del niño hospitalizado, mientras los padres mantienen una participación más limitada.

El Modelo de Interacción Padre-Hijo de Barnard, citado por Raile y Marriner (5), permite interpretar estos hallazgos desde una perspectiva relacional. La limitada participación paterna no necesariamente responde a desinterés, sino a restricciones culturales, laborales e institucionales que condicionan su involucramiento dentro del entorno hospitalario.

En cuanto a los factores económicos, se identificó una relación positiva baja y significativa con el rol materno ($Rho=0.373$; $p=0.000$). Predominaron madres con empleo dependiente e ingresos entre S/.1000 y S/.1500, condiciones que pueden limitar la participación compartida de ambos progenitores durante el proceso de hospitalización pediátrica.

La necesidad de mantener estabilidad económica familiar favorece que muchos padres permanezcan vinculados principalmente al trabajo remunerado, mientras las madres asumen el acompañamiento continuo del niño hospitalizado, esta distribución refuerza esquemas tradicionales de organización familiar y cuidado infantil.

Asimismo, la limitada presencia paterna observada en diversos casos no necesariamente refleja ausencia de interés afectivo, sino dificultades relacionadas con horarios

laborales, presión económica y escasas condiciones institucionales que favorezcan una participación compartida durante la hospitalización pediátrica.

Moreno (16) explica que el modelo del “varón proveedor” continúa asignando al hombre la responsabilidad económica principal, mientras la mujer asume el cuidado directo del hogar y de los hijos. Los resultados del estudio reflejan claramente la permanencia de esta estructura cultural en el contexto hospitalario pediátrico.

De manera similar, Reiter et al. (17) sostienen que, en países de ingresos medios y bajos, las madres suelen asumir tareas intensivas de cuidado hospitalario, mientras los padres permanecen vinculados principalmente a funciones logísticas y económicas. Estos hallazgos guardan correspondencia con lo evidenciado en la presente investigación.

Desde esta perspectiva, la corresponsabilidad parental debe entenderse como un proceso que requiere no solo cambios familiares, sino también transformaciones culturales e institucionales. Promover espacios hospitalarios más inclusivos para ambos progenitores podría contribuir a disminuir la sobrecarga materna y fortalecer el bienestar emocional del niño hospitalizado.

Los hallazgos del estudio también permiten reflexionar sobre la necesidad de implementar estrategias de orientación familiar dentro de los servicios pediátricos. La educación dirigida a madres y padres podría favorecer una distribución más equitativa de las actividades de cuidado y fortalecer la participación de ambos progenitores.

En conjunto, los resultados evidencian que los factores sociales, culturales y económicos continúan condicionando una distribución desigual del cuidado pediátrico hospitalario. Aunque existe un reconocimiento progresivo sobre la importancia de la participación compartida de ambos progenitores, las madres siguen concentrando la mayor carga de cuidado, acompañamiento y soporte emocional durante la hospitalización infantil.

CONSLUSIONES

Existe una relación positiva moderada y estadísticamente significativa entre los factores sociales, culturales y económicos y el rol materno en el cuidado pediátrico del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2025 ($Rho=0.626$; $p=0.000$), aceptándose la hipótesis general de investigación.

Los factores sociales presentan una relación positiva baja y significativa con el rol materno en el cuidado pediátrico ($Rho=0.370$; $p=0.000$). El apoyo familiar y la participación del entorno cercano influyen en la manera en que las madres asumen el cuidado hospitalario del niño.

Los factores culturales presentan una relación positiva baja y estadísticamente significativa con el rol materno en el cuidado pediátrico ($Rho=0.285$; $p=0.000$), evidenciándose que las normas sociales y los estereotipos de género continúan asociando el cuidado infantil principalmente a la figura materna.

Los factores económicos presentan una relación positiva baja y significativa con el rol materno en el cuidado pediátrico ($Rho=0.373$; $p=0.000$). Las condiciones laborales y los ingresos económicos familiares influyen en la distribución de responsabilidades durante la hospitalización infantil.

Predominio del nivel alto de rol materno en el cuidado pediátrico con 94%, evidenciándose que las madres continúan asumiendo de manera predominante las actividades de atención, acompañamiento y cuidado del niño hospitalizado en el Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2025.

RECOMENDACIONES

Al director del Hospital de Alta Complejidad de Trujillo, implementar estrategias institucionales orientadas a fortalecer la corresponsabilidad parental durante la hospitalización pediátrica, promoviendo la participación de ambos progenitores en las actividades de cuidado y acompañamiento del niño hospitalizado.

Al personal de enfermería y salud del servicio de pediatría, desarrollar programas de orientación y apoyo familiar que fortalezcan las redes de soporte social, favoreciendo una distribución más equitativa de las responsabilidades de cuidado durante la hospitalización infantil.

A los gestores de entidades vinculadas a la protección familiar, promover campañas educativas dirigidas a madres y padres sobre corresponsabilidad parental y equidad de género, con la finalidad de reducir los estereotipos culturales asociados al cuidado exclusivamente materno.

A las autoridades de salud y entidades competentes, impulsar medidas de apoyo social y laboral que faciliten la participación de ambos progenitores durante la hospitalización pediátrica, especialmente en familias con limitaciones económicas y laborales.

A futuras investigadoras, profundizar el estudio de las dinámicas de corresponsabilidad parental en el contexto hospitalario pediátrico, incorporando la percepción de los padres y del personal de salud para ampliar la comprensión integral del fenómeno.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Finlayson K, Sacks E, Brizuela V, Crossland N, Cordey S, Ziegler D, Langlois EV, Javadi D, Comrie-Thomson L, Downe S, Bonet M. Factors that influence the uptake of postnatal care from the perspective of fathers, partners and other family members: a qualitative evidence synthesis. *BMJ Glob Health*. May;8(Suppl 2): e011086. [Internet] 2023 [Consultado 2025 May. 02]; 37(1): [12-20 p]. Disponible en: doi: 10.1136/bmjgh-2022-011086. PMID: 37137532; PMCID: PMC10163465.
2. Leemann, T., Bergstraesser, E., Cignacco, E., & Zimmermann, K. Differing needs of mothers and fathers during their child's end-of-life care: secondary analysis of the "Pediatric end-of-life care needs" (PELICAN) study. *BMC Palliative Care*, 19. [Internet] 2020 [Consultado 2025 May. 02]; 118(2020): Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12904-020-00621-1>.
3. Vivas Vega, D. (2024). Percepción del personal de salud sobre la participación de los padres o tutores en el cuidado del paciente pediátrico hospitalizado en los servicios de Pediatría y Cirugía Pediátrica del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2024. [Internet] 2024 [Consultado 2025 May. 02]; Disponible en Universidad Privada de Tacna. <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/3484>
4. Hospital de Alta Complejidad de La Libertad. Boletín Estadístico 2024. Red Asistencial La Libertad.
5. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería [Internet]. España: Elsevier 9na ed, 2018. [Consultado 2023 Jun. 3] 616. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/713381501/2018-Modelos-y-teorias-en-enfermeria>
6. Wootton, E., y Forrest, G. Motherhood and medicine: Systematic review of the experiences of mothers who are doctors. *Medical Journal of Australia*. [Internet]. 2021. [Consultado 2025 Jun. 08]; 214(11): [532–533 P]. Disponible en: <https://doi.org/10.5694/mja2.51094>
7. Astudillo, Á., Martínez, A., Muñoz, C., Pacheco, M., y Sepúlveda, Á. Acompañamiento familiar en la hospitalización del usuario pediátrico de 6 a 12 años. *Ciencia y Enfermería*. [Internet]. 2012 [Consultado 2025 May.11];18(1): [67-75 P]. Disponible en: <https://doi.org/10.4067/S0717-95532012000100007>

8. Reyes Bazán, S. D. Nivel de conocimientos y tipo de participación que tienen los padres durante la atención del niño hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos pediátricos del Hospital Guillermo Almenara Yrigoyen [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Peruana Unión.2020. [Consultado 2025 Jun. 11]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c09d4f8f-1a52-45f5-91c9-f437aa4289ca/content>
9. Arce Vilca, J. V. Factores socioculturales y percepción del cuidado humanizado de enfermería de las madres de pacientes hospitalizados en UCIP [Tesis de Especialidad]. Perú: Universidad Peruana UPCH 2023. [Consultado 2023 Jun. 17]. Disponible en : https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/14762/Factores_ArceVilca_Johana.pdf?sequence=1
10. Organización Panamericana de la Salud. Atención integrada para el desarrollo infantil [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2021 [Consultado 2025 May. 03]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53615>
11. Alvarado L, Guarín L, Cañón-Montañez W. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. Cuidarte [Internet]. 2011 [Consultado 2025 Jun. 11];2(1):[195-201P]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v2n1/v2n1a15.pdf>
12. Gómez-Salgado J, Domínguez-Salas S, Romero-Martín M, Ortega-Moreno M, Ruiz-Frutos C. Percepción del cuidado durante la hospitalización pediátrica: revisión integrativa. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2019 [Consultado 2025 May 03]; 27: e3178. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2813.3178>
13. Barnard K. Modelo de interacción padre-hijo. Calidad en la estimulación familiar y desarrollo psicomotor en niños menores de dos años. Centro de Salud de Ciudad de Dios de Arequipa; 2018 [Internet]. [Consultado 2025 May. 03]. Disponible en: <https://1library.co/document/zwvr1wlq-calidad-estimulacion-familiar-desarrollo-psicomotor-menores-centro-arequipa.html>

14. Marín Palacio JM. El cuidado de la salud y la red de apoyo familiar y social de los niños y niñas que asisten a la consulta de atención integral a enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI): estudio en la ESE Metrosalud, corregimiento de San Cristóbal, Medellín-Colombia 2014 [Internet]. Medellín: Universidad Pontificia Bolivariana; 2015 [Consultado 2025 May. 11]. Disponible en: <https://repository.upb.edu.co/handle/20.500.11912/2604>
15. Arilla Francés E, Sánchez Pascal E, Sanz de la Torre IP, Blanco Aparicio J, Amador Guajardo N, Forcada Cruz C. El cuidador principal: definición, valoración, cuidados de enfermería y recursos. *Revista Sanitaria de Investigación*. 2023 [Consultado 2025 Jun. 7]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/el-cuidador-principal-definicion-valoracion-cuidados-de-enfermeria-y-recursos/>
16. Moreno Mínguez A. La ambivalencia ante la corresponsabilidad parental en España: una cuestión de género. *Rev Estud Género La Ventana* [Internet]. 2015 [Consultado 2024 jun 25];5(42):46-98. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/884/88446716004.pdf>
17. Reno Mínguez A. La ambivalencia ante la corresponsabilidad parental en España: una cuestión de género. *Rev Estud Género La Ventana* [Internet]. 2015 [Consultado año mes día];5(42):46-98. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/884/88446716004.pdf>
18. Reiter A, De Meulemeester J, Kenya-Mugisha N, Tagoola A, Kabajaasi O, Wiens M, Duby J. Parental participation in the care of hospitalized neonates in low- and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *Front Pediatr* [Internet]. 2022 [Consultado 2025 May. 7];10:987228. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fped.2022.987228>
19. Funk T, Källander K, Abebe A, Alfvén T, Alvesson H. 'También participo en el cuidado del niño enfermo': un estudio cualitativo sobre los roles y las responsabilidades de los padres en la búsqueda de atención para los niños en el suroeste de Etiopía. *BMJ Open* [Internet]. 2020 [Consultado 2023 Jun. 3];10:e038932. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-038932>

18. Baldoni F, Ancora G, Latour J. Ser padre de un niño prematuro: investigación contemporánea y recomendaciones para el personal de la UCIN. *Front Pediatr* [Internet]. 2021 [Consultado 2023 Jun. 5];9:724992. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fped.2021.724992>
19. Sigurdardottir A, Garwick A, Svavarsdóttir E. La importancia del apoyo familiar en pediatría y su impacto en la satisfacción con la atención médica. *Scand J Caring Sci* [Internet]. 2017 [Consultado 2023 Jun. 4];31:241–52. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/scs.12336>
20. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. México: McGraw-Hill Interamericana; 2018 [Consultado 2024 jun 25]. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales_de_consulta/drogas_de_abuso/articulos/sampierilasrutas.pdf
21. EsSalud. Boletín Estadístico Mayo 2025, de la Red Asistencial EsSalud [Boletín interno] Trujillo, Perú: EsSalud La Libertad, Hospital de Alta Complejidad Virgen de la Puerta; 2025.
22. Hernández R. Instrumentos de recolección de datos en ciencias sociales y ciencias biomédicas [Internet]. Venezuela: Universidad de los Andes; 2011 [citado 2025 jun 7]. 370 p. Disponible en: https://www.academia.edu/37886946/Instrumentos_de_recoleccion_de_datos_en_ciencias_sociales_y_ciencias_biomedicas_Rafael_Hernandez_Nieto_pdf
23. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki: principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 52ª Asamblea General; 2000 oct; Edimburgo, Escocia [Internet]. [Consultado 2025 mar 20]. Disponible en: https://medicina.udd.cl/centrobioetica/files/2010/10/declaracion_helsinki.pdf
24. Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento. Informe de Belmont: principios éticos y directrices para la protección de los sujetos humanos de investigación [Internet]. 1976 [Consultado 2025 mar 20]. Disponible en: <https://uis.com.mx/assets/belmont.pdf>



ANEXO 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo....., identificada con DNI
Nº..... acepto participar voluntariamente en la tesis titulada
**“Factores sociales, culturales y económicos relacionados con el rol materno en
el cuidado pediátrico del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2025”**. Doy fe
que he sido informada/o sobre los propósitos y beneficios de esta investigación.
Garantizo la veracidad de la información compartida, que será confidencial y
utilizada solo para los fines del estudio. Se me ha informado/a que tengo la
posibilidad de realizar preguntas acerca de la investigación en cualquier momento
y/o decidir retirar la participación sin que esto ocasione perjuicio alguno.
En consecuencia, firmo como expresión de mi acuerdo.

Fecha _____

Firma de la participante



ANEXO 02

CUESTIONARIO

“Factores sociales, culturales y económicos relacionados con el rol materno en el cuidado pediátrico”

I. PRESENTACIÓN

Estimada participante el presente cuestionario tiene por objetivo obtener información referida a los “Factores sociales, culturales y económicos relacionados con el rol materno en el cuidado pediátrico del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2025”. Sus respuestas serán tratadas con estricta confidencialidad y utilizadas únicamente para fines de la investigación, por lo que se solicita responder de manera honesta y marcar la opción que mejor describa su situación o percepción. Agradecemos su valiosa participación.

II. FACTORES SOCIALES, CULTURALES Y ECONÓMICOS RELACIONADOS CON EL ROL MATERNO EN EL CUIDADO PEDIÁTRICO.

Edad:

Estado civil: ☐ Soltera ☐ Casada ☐ Divorciada/ Separada ☐ Conviviente

Nivel Educativo: ☐ Primaria ☐ Secundaria ☐ Técnica ☐ Universitaria ☐
☐ Ninguno

Ocupación actual:

Ingreso mensual aproximado:

Tipo de familia: ☐ Nuclear ☐ Extensa ☐ Ampliada ☐ Monoparental

Factores sociales					
Preguntas:	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
	5	4	3	2	1
1. ¿Qué tan de acuerdo está con la afirmación: ¿Recibo suficiente apoyo familiar para el cuidado de mi hijo(a)					

durante su hospitalización?					
2. ¿En qué medida está de acuerdo con que el padre del niño participa de forma activa en el cuidado del niño hospitalizado?					
3. ¿Hasta qué punto está de acuerdo con que la familia extendida (abuelos, primos, tíos) del niño participan activamente en el cuidado del niño cuando se encuentra hospitalizado?					
4. ¿En qué medida está de acuerdo con que el apoyo recibido es suficiente para manejar las responsabilidades del cuidado del niño hospitalizado?					
Factores culturales					
5. ¿Qué tan de acuerdo está con la idea de que el cuidado principal del niño hospitalizado recaiga únicamente en un miembro de la familia?					
6. ¿Está de acuerdo con la afirmación: “Las normas sociales influyen en que el cuidado recaiga principalmente en la madre”?					

7. ¿Qué tan de acuerdo está con la afirmación: “Ambos progenitores deberían participar activamente en el cuidado del niño hospitalizado”?					
Factores económicos					
8. ¿En qué medida está de acuerdo con que el ingreso familiar mensual es suficiente para cubrir los costos asociados a la hospitalización de su hijo(a)?					
9. ¿Qué tan de acuerdo está respecto a que los gastos durante la hospitalización representan un mayor impacto en económico?					
10. ¿Hasta qué punto está de acuerdo con que la ocupación laboral del padre/madre dificulta su participación en el cuidado del niño(a) hospitalizado?					
11. ¿En qué medida está de acuerdo con que ha tenido que ajustar su actividad laboral debido a la hospitalización de su hijo(a)?					



ANEXO 02

CUESTIONARIO

“Rol materno en el cuidado pediátrico”

I. PRESENTACIÓN

Estimada participante el presente cuestionario tiene por objetivo obtener información referida a los “Rol materno en el cuidado pediátrico”. Sus respuestas serán tratadas con estricta confidencialidad y utilizadas únicamente para fines de la investigación, por lo que se solicita responder de manera honesta y marcar la opción que mejor describa su situación o percepción. Agradecemos su valiosa participación.

II. ROL MATERNO EN EL CUIDADO PEDIÁTRICO

Preguntas:	Totalmente de acuerdo 5	De acuerdo 4	Ni de acuerdo ni en desacuerdo 3	En desacuerdo 2	Totalmente en desacuerdo 1
1. ¿En qué medida está de acuerdo con la frecuencia que se encarga de alimentar a su hijo(a) durante su hospitalización?					
2. ¿Hasta qué punto está de acuerdo con la frecuencia que se encarga de la higiene personal de su hijo(a) durante su hospitalización?					

3. ¿En qué medida está de acuerdo con la frecuencia que se encarga de administrar la medicación oral a su hijo(a) durante su hospitalización?					
4. ¿Hasta qué punto está de acuerdo con la frecuencia que se encarga de ofrecer acompañamiento emocional durante la hospitalización a su hijo(a)?					
5. ¿En qué medida está de acuerdo con la frecuencia en que el padre del niño(a) participa activamente en las mismas tareas de cuidado realizadas por la madre durante su hospitalización?					
6. ¿Hasta qué punto está de acuerdo con la frecuencia en que madre y padre realicen turnos rotativos para cuidar del del niño (a) hospitalizado (a)?					

ANEXO 03

FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS

I.- INFORMACIÓN GENERAL

1.1. Nombre del Experto: Nory Ysabel Castañeda Jimenez

1.2. Institución donde labora: H.A.C Virgen De La Puerta

1.3. Título Profesional: Licenciada En Enfermería

1.4. Grado /Mención: Doctor En Administración

1.5. Instrumento de evaluación: Cuestionario 1: “Factores sociales, culturales y económicos relacionados con el rol materno en el cuidado pediátrico”

Variable: Factores sociales, culturales y económicos relacionados con el rol materno en el cuidado pediátrico.

Autora: Tania Soledad Moncada Cabanillas

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN

1= Muy deficiente

2= Deficiente

3= Aceptable

4= Buena

5= Excelente

N	INDICADORES	ESCALAS				
		1	2	3	4	5
1	“Los ítems están redactados son claros y precisos y guardan relación con los sujetos muestrales”					X
2	“Respeto los derechos de información a la privacidad”				X	
3	“Existe relación entre la denominación de las dimensiones y la información que proporciona sus ítems”					X
4	“Las instrucciones y los ítems del instrumento están diseñados para recabar información pertinente y objetiva sobre la variable clima institucional en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales”					X
5	“El instrumento está elaborado acorde a las actualizaciones de conocimiento científico, tecnológico, innovación inherente a la variable trabajo en equipo”					X
6	“Los ítems del instrumento reflejan autenticidad y originalidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación”					X

7	“Los ítems del instrumento son suficiente en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores”				X	
8	“Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación responden a los objetivos y variables de estudio”					X
9	“La información que se recoja a través de los ítems del instrumento permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación”					X
10	“Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable trabajo en equipo”				X	
11	“La relación entre la técnica y el instrumento propuesto responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación”					X
12	“La relación de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento”					X
	Puntaje parcial				12	45
	Puntaje total				57	

III.- OPINION DE APLICABILIDAD

4.- El instrumento tiene ítems y aspectos suficientes para describir las intenciones de la investigación(X)

5.- El instrumento debe de ser reformulado porque sus ítems no se ajustan a las variables de estudio por lo tanto no es aplicable ()

6.- El instrumento es aplicable porque muestra consistencia y los indicadores se ajustan a las variables de estudio(X)


 HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD VIRGEN DE LA PUERTA
 Lic. Nory Ysabel Castañeda Jimenez
 Jefe de Enfermería de Neonatología.
 Departamento de Neonatología

Firma

FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS

I.- INFORMACIÓN GENERAL

1.1. Nombre del Experto: Nory Ysabel Castañeda Jimenez

1.2. Institución donde labora: H.A.C Virgen De La Puerta

1.3. Título Profesional: Licenciada En Enfermería

1.4. Grado /Mención: Doctor En Administración

1.5. Instrumento de evaluación: Cuestionario 2: “Rol materno en el cuidado pediátrico”

Variable: Rol materno en el cuidado pediátrico

Autora: Tania Soledad Moncada Cabanillas

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN

1= Muy deficiente

2= Deficiente

3= Aceptable

4= Buena

5= Excelente

N	INDICADORES	ESCALAS				
		1	2	3	4	5
1	“Los ítems están redactados son claros y precisos y guardan relación con los sujetos muestrales”					X
2	“Respeto los derechos de información a la privacidad”					X
3	“Existe relación entre la denominación de las dimensiones y la información que proporciona sus ítems”					X
4	“Las instrucciones y los ítems del instrumento están diseñados para recabar información pertinente y objetiva sobre la variable clima institucional en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales”					X
5	“El instrumento está elaborado acorde a las actualizaciones de conocimiento científico, tecnológico, innovación inherente a la variable trabajo en equipo”				X	
6	“Los ítems del instrumento reflejan autenticidad y originalidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación”					X
7	“Los ítems del instrumento son suficiente en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores”				X	
8	“Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación responden a los objetivos y variables de estudio”					X

9	“La información que se recoja a través de los ítems del instrumento permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación”					X
10	“Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable trabajo en equipo”					X
11	“La relación entre la técnica y el instrumento propuesto responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación”					X
12	“La relación de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento”					X
	Puntaje parcial				8	50
	Puntaje total				58	

III.- OPINION DE APLICABILIDAD

4.- El instrumento tiene ítems y aspectos suficientes para describir las intenciones de la investigación(X)

5.- El instrumento debe de ser reformulado porque sus ítems no se ajustan a las variables de estudio por lo tanto no es aplicable ()

6.- El instrumento es aplicable porque muestra consistencia y los indicadores se ajustan a las variables de estudio(X)


 HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD VIRGEN DE LA PUERTA

 Lic. Nory Ysabel Castañeda Jiménez
 Jefe de Enfermería de Neonatología.

Firma

FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS

I.- INFORMACIÓN GENERAL

1.1. Nombre del Experto: Lilia Teresa Gálvez Delgado

1.2. Institución donde labora: H.A.C Virgen De La Puerta

1.3. Título Profesional: Licenciada En Enfermería

1.4. Grado /Mención: Maestría En Cuidados Quirúrgicos

1.5. Instrumento de evaluación: Cuestionario 1: “Factores sociales, culturales y económicos relacionados con el rol materno en el cuidado pediátrico”

Variable: Factores sociales, culturales y económicos relacionados con el rol materno en el cuidado pediátrico.

Autora: Tania Soledad Moncada Cabanillas

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN

1= Muy deficiente

2= Deficiente

3= Aceptable

4= Buena

5= Excelente

N	INDICADORES	ESCALAS				
		1	2	3	4	5
1	“Los ítems están redactados son claros y precisos y guardan relación con los sujetos muestrales”					X
2	“Respeto los derechos de información a la privacidad”					X
3	“Existe relación entre la denominación de las dimensiones y la información que proporciona sus ítems”					X
4	“Las instrucciones y los ítems del instrumento están diseñados para recabar información pertinente y objetiva sobre la variable clima institucional en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales”					X
5	“El instrumento está elaborado acorde a las actualizaciones de conocimiento científico, tecnológico, innovación inherente a la variable trabajo en equipo”				X	
6	“Los ítems del instrumento reflejan autenticidad y originalidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación”					X
7	“Los ítems del instrumento son suficiente en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores”				X	

FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS

I.- INFORMACIÓN GENERAL

1.1. Nombre del Experto: Lilia Teresa Gálvez Delgado

1.2. Institución donde labora: H.A.C Virgen De La Puerta

1.3. Título Profesional: Licenciada En Enfermería

1.4. Grado /Mención: Maestría En Cuidados Quirúrgicos

1.5. Instrumento de evaluación: Cuestionario 2: “Rol materno en el cuidado pediátrico”

Variable: Rol materno en el cuidado pediátrico.

Autora: Tania Soledad Moncada Cabanillas

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN

1= Muy deficiente

2= Deficiente

3= Aceptable

4= Buena

5= Excelente

N	INDICADORES	ESCALAS				
		1	2	3	4	5
1	“Los ítems están redactados son claros y precisos y guardan relación con los sujetos muestrales”					X
2	“Respetar los derechos de información a la privacidad”					X
3	“Existe relación entre la denominación de las dimensiones y la información que proporciona sus ítems”					X
4	“Las instrucciones y los ítems del instrumento están diseñados para recabar información pertinente y objetiva sobre la variable clima institucional en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales”					X
5	“El instrumento está elaborado acorde a las actualizaciones de conocimiento científico, tecnológico, innovación inherente a la variable trabajo en equipo”				X	
6	“Los ítems del instrumento reflejan autenticidad y originalidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación”					X
7	“Los ítems del instrumento son suficiente en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores”				X	
8	“Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación responden a los objetivos y variables de estudio”					X

9	“La información que se recoja a través de los ítems del instrumento permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación”					X
10	“Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable trabajo en equipo”					X
11	“La relación entre la técnica y el instrumento propuesto responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación”					X
12	“La relación de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento”					X
Puntaje parcial					8	50
Puntaje total		58				

III.- OPINION DE APLICABILIDAD

4.- El instrumento tiene ítems y aspectos suficientes para describir las intenciones de la investigación (X)

5.- El instrumento debe de ser reformulado porque sus ítems no se ajustan a las variables de estudio por lo tanto no es aplicable ()

6.- El instrumento es aplicable porque muestra consistencia y los indicadores se ajustan a las variables de estudio (X)

HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DE LA VIRGEN DE LA PUERTA

 Mg. Lilja Teresa Gálvez Delgado
 C.O.P. 40204-12802, 31113
 JEFE DE SERVICIO ENFERMERIA CIRUGIA Y ESPECIALIDADES

 Firma

FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS

I.- INFORMACIÓN GENERAL

1.1. Nombre del Experto: Kattia Cruzado Hernandez

1.2. Institución donde labora: H.A.C Virgen De La Puerta

1.3. Título Profesional: Licenciada En Enfermería

1.4. Grado /Mención: Maestría En Ciencias De Enfermería

1.5. Instrumento de evaluación: Cuestionario 1: “Factores sociales, culturales y económicos relacionados con el rol materno en el cuidado pediátrico”

Variable: Factores sociales, culturales y económicos relacionados con el rol materno en el cuidado pediátrico.

Autora: Tania Soledad Moncada Cabanillas

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN

1= Muy deficiente

2= Deficiente

3= Aceptable

4= Buena

5= Excelente

N	INDICADORES	ESCALAS				
		1	2	3	4	5
1	“Los ítems están redactados son claros y precisos y guardan relación con los sujetos muestrales”					X
2	“Respeto los derechos de información a la privacidad”				X	
3	“Existe relación entre la denominación de las dimensiones y la información que proporciona sus ítems”					X
4	“Las instrucciones y los ítems del instrumento están diseñados para recabar información pertinente y objetiva sobre la variable clima institucional en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales”					X
5	“El instrumento está elaborado acorde a las actualizaciones de conocimiento científico, tecnológico, innovación inherente a la variable trabajo en equipo”				X	
6	“Los ítems del instrumento reflejan autenticidad y originalidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación”					X

7	“Los ítems del instrumento son suficiente en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores”				X	
8	“Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación responden a los objetivos y variables de estudio”					X
9	“La información que se recoja a través de los ítems del instrumento permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación”					X
10	“Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable trabajo en equipo”					X
11	“La relación entre la técnica y el instrumento propuesto responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación”					X
12	“La relación de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento”					X
	Puntaje parcial				12	45
	Puntaje total				57	

III.- OPINION DE APLICABILIDAD

4.- El instrumento tiene ítems y aspectos suficientes para describir las intenciones de la investigación (X)

5.- El instrumento debe de ser reformulado porque sus ítems no se ajustan a las variables de estudio por lo tanto no es aplicable ()

6.- El instrumento es aplicable porque muestra consistencia y los indicadores se ajustan a las variables de estudio (X)



Lic. Kattia V. Cruzado Hernández
ESP. EN CUIDADOS
INTENSIVOS - PEDIATRÍA
CEP: 71916 REE: 36407 RAM: 3216

.....
Firma

FICHA DE VALIDACIÓN DE EXPERTOS

I.- INFORMACIÓN GENERAL

1.1. Nombre del Experto: Kattia Cruzado Hernandez

1.2. Institución donde labora: H.A.C Virgen De La Puerta

1.3. Título Profesional: Licenciada En Enfermería

1.4. Grado /Mención: Maestría En Ciencias De Enfermería

1.5. Instrumento de evaluación: Cuestionario 2: “Rol materno en el cuidado pediátrico”

Variable: Rol materno en el cuidado pediátrico.

Autora: Tania Soledad Moncada Cabanillas

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN

1= Muy deficiente

2= Deficiente

3= Aceptable

4= Buena

5= Excelente

N	INDICADORES	ESCALAS				
		1	2	3	4	5
1	“Los ítems están redactados son claros y precisos y guardan relación con los sujetos muestrales”					X
2	“Respetar los derechos de información a la privacidad”					X
3	“Existe relación entre la denominación de las dimensiones y la información que proporciona sus ítems”					X
4	“Las instrucciones y los ítems del instrumento están diseñados para recabar información pertinente y objetiva sobre la variable clima institucional en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales”					X
5	“El instrumento está elaborado acorde a las actualizaciones de conocimiento científico, tecnológico, innovación inherente a la variable trabajo en equipo”				X	
6	“Los ítems del instrumento reflejan autenticidad y originalidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación”					X
7	“Los ítems del instrumento son suficiente en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores”				X	

8	"Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación responden a los objetivos y variables de estudio"					X
9	"La información que se recoja a través de los ítems del instrumento permitirá analizar, describir y explicar la realidad motivo de la investigación"					X
10	"Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable trabajo en equipo"					X
11	"La relación entre la técnica y el instrumento propuesto responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación"					X
12	"La relación de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento"					X
Puntaje parcial					8	50
Puntaje total		58				

III.- OPINION DE APLICABILIDAD

4.- El instrumento tiene ítems y aspectos suficientes para describir las intenciones de la investigación (X)

5.- El instrumento debe de ser reformulado porque sus ítems no se ajustan a las variables de estudio por lo tanto no es aplicable ()

6.- El instrumento es aplicable porque muestra consistencia y los indicadores se ajustan a las variables de estudio (X)



Lic. Katia V. Cruzado Hernandez
 ESP. EN CUIDADOS
 INTENSIVOS - PEDIATRIA
 CEP: 71916 REC: 34407 RM: 3216

.....
 Firma

ANEXO 04



UNIVERSIDAD NACIONAL
PEDRO RUIZ GALLO

FACULTAD DE ENFERMERÍA
DECANATO

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana".

Lambayeque, 27 de octubre de 2025.

RESOLUCIÓN N° 651-2025-UNPRG-FE-D

VISTO:

El oficio N° 515-V-2025-UNPRG-FE-UI, solicitando emisión de la resolución, autorizando la aprobación del proyecto de tesis, elaborado por la licenciada: Moncada Cabanillas Tania Soledad, egresada de la Segunda Especialidad "Área del Cuidado Profesional: Especialista en Enfermería Pediátrica" (Expediente N° 2103-2025-UNPRG-FE-D).

CONSIDERANDO:

Que, con Resolución N° 267-2023-CU, se aprueba la versión actualizada del Reglamento de Grados y Títulos – UNPRG y sus modificatorias mediante Resolución N° 385-2023-CU y Resolución N° 251-2024-CU;

Que, con Resolución N° 345-2025-CU, aprueba el Reglamento General de Investigación, versión 4.0 - UNPRG;

Que, con Resolución N° 523-2025-UNPRG-FE-D de fecha 20 de agosto de 2025, se designa a los miembros de jurado del proyecto de tesis, Factores sociales, culturales y económicos relacionados con el rol materno en el cuidado pediátrico del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2025, conformado por las siguientes docentes: Dra. Tomasa Vallejos Sosa (Presidenta), Dra. Clarivel de Fátima Díaz Olano (Secretaria), Mg. Viviana Hernández Domador (Vocal) y Dra. Rosario Clotilde Castro Aquino (Asesora);

Que, la directora de la Unidad de investigación, a través del oficio N° 515-V-2025-UNPRG-FE-UI, informa que el Jurado con fecha 21 de octubre de 2025, determinó aprobar el citado proyecto de tesis, a través de la plataforma Selgestiun; motivo por el cual, solicita la emisión de la resolución respectiva;

Por tanto, en uso de las atribuciones que le confiere al Decano, la Ley Universitaria N° 30220 y el art. 34° del Estatuto de la Universidad;

SE RESUELVE:

1° AUTORIZAR la aprobación del proyecto de tesis, *Factores sociales, culturales y económicos relacionados con el rol materno en el cuidado pediátrico del Hospital de Alta Complejidad Trujillo, 2025*, elaborado por la licenciada: **MONCADA CABANILLAS TANIA SOLEDAD**, egresada de la Segunda Especialidad "Área del Cuidado Profesional: Especialista en Enfermería Pediátrica".

2° Dar a conocer la presente resolución a los miembros de jurado: Dra. Tomasa Vallejos Sosa (Presidenta), Dra. Clarivel de Fátima Díaz Olano (Secretaria), Mg. Viviana Hernández Domador (Vocal) y Dra. Rosario Clotilde Castro Aquino (Asesora), Unidad de Posgrado-FE, Unidad de Investigación FE e Interesada.

REGISTRESE, COMUNIQUESE Y ARCHIVESE,



Dra. TEÓFILA ESPERANZA RUIZ OLIVA
Decana (e)