



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO
ENFERMERO EN NEONATOLOGÍA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL
MÉTODO MAMÁ CANGURO EN MADRES DE PREMATUROS DEL
HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO 2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN NEONATOLOGÍA**

**PRESENTADO POR:
MARIA ELENA, PARI VALENTE**

**ASESOR:
MG. JEANNELLY PAOLA, CABRERA ESPEZUA**

**LIMA – PERÚ
2022**

DEDICATORIA

A mi Dios por ser quien me dio la vida me guio mis pasos por su sendero del buen caminar y de esperanza por ser mi fuerza en míos momentos difíciles y por brindarme su inmenso amor.

AGRADECIMIENTO

A mi familia, por brindarnos su cariño, educarnos con valores, por su constante apoyo y comprensión durante nuestra vida personal y profesional.

ASESOR:
MG. JEANNELLY PAOLA, CABRERA ESPEZUA

JURADO

PRESIDENTE : Dr. Arevalo Marcos Rodolfo Amado

SECRETARIO : Dra. Reyes Quiroz Giovanna Elizabeth

VOCAL : Dra. Cardenas De Fernandez Maria Hilda

INDICE

DEDICATORIA	¡Error! Marcador no definido.i
AGRADECIMIENTO.....	¡Error! Marcador no definido.v
INDICE	¡Error! Marcador no definido.ii
RESUMEN.....	ix
ABSTRAC	x
CAPITULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema.....	¡Error! Marcador no definido.
1.2.1 Problema general.....	¡Error! Marcador no definido.
1.2.2 Problemas específicos	¡Error! Marcador no definido.
1.3 Objetivos de la investigación	¡Error! Marcador no definido.
1.3.1 Objetivo general.....	¡Error! Marcador no definido.
1.3.2 Objetivos específicos	¡Error! Marcador no definido.
1.4 Justificación de la investigación	¡Error! Marcador no definido.
1.4.1 Teórica	¡Error! Marcador no definido.
1.4.2 Metodológica.....	¡Error! Marcador no definido.
1.4.3 Práctica.....	¡Error! Marcador no definido.
1.5 Delimitaciones de la investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
1.5.1 Temporal:.....	¡Error! Marcador no definido.
1.5.2 Espacial.....	¡Error! Marcador no definido.
1.5.3 Recursos:.....	¡Error! Marcador no definido.
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1 Antecedentes de la investigación	¡Error! Marcador no definido.
2.2 Bases teóricas.....	¡Error! Marcador no definido.
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	¡Error! Marcador no definido.
3.1. Método de investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
3.2. Enfoque investigativo	¡Error! Marcador no definido.
3.3. Tipo de investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
3.4. Diseño de la investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
3.5. Población, muestra y muestreo	¡Error! Marcador no definido.
3.6 Variables operacionalización.....	2
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	4
3.7.1. Técnica	¡Error! Marcador no definido.

3.7.2. Descripción	¡Error! Marcador no definido.
3.7.3. Validación.....	¡Error! Marcador no definido.
3.7.4. Confiabilidad	¡Error! Marcador no definido.
3.8. Procesamiento y análisis de datos	¡Error! Marcador no definido.
3.9. Aspectos éticos	¡Error! Marcador no definido.
CAPITULO IV ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	7
4.1. Cronograma de actividades (Se sugiere utilizar el diagrama de Gantt)	7
4.2. Presupuesto	8
REFERENCIAS.....	¡Error! Marcador no definido.
Anexos	16
Anexo 1 Matriz consistencia	16
Anexo 2 Instrumento de hoja de observación	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 3 Instrumento de cuestionario.....	48
Anexo 4: Consentimiento informado	48

RESUMEN

Objetivo: El estudio tuvo como propósito determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el método mamá canguro en madres de prematuro en el servicio de Intermedio Neonatal del Hospital San Juan de Lurigancho -Lima, 2021.

Método: Se empleara un estudio con un enfoque cuantitativo, con un tipo de investigación básica observacional, prospectivo, transversal, con un nivel correlacional, con diseño de investigación no experimental. Se tomó como población a las madres que tienen a sus prematuros hospitalizados en el área de UCIN del Hospital San Juan de Lurigancho por lo cual estará conformada por 30 madres que asisten al Programa del Método Mama Canguro, donde se utilizara como técnica la observación y un cuestionario donde se empleara dos instrumentos para la variable nivel de conocimientos sobre el método mama canguro será el cuestionario y para la variable actitudes un instrumento será un cuestionario tipo escala de 10 ítems . Los instrumentos que se presentaron para dicho estudio serán dos: El primero para la variable es el Nivel de conocimiento sobre el método mama canguro y se distribuye en la siguientes: Dimensiones 1 caracterizados por: factores epistemológico, factores metodológico ,factores técnico y un cuestionario de 14 ítems, para la segunda variable Actitudes hacia el método mama canguro y se distribuye en la siguientes: Dimensiones 2 caracterizados por : factores cognitiva , factores afectiva , factores conductual Ambos instrumentos pertenecen a los investigadores los cuales cuentan con su validación y una confiabilidad de que luego serán procesados mediante el programa estadístico SPSS para obtener el análisis descriptivo e inferencial. Palabras claves: conocimiento actitud, metodomama canguro, prematuro, neonato.

ABSTRAC

Objective: The purpose of the study was to determine the relationship between the level of knowledge and attitudes about the kangaroo mother method in mothers of premature infants in the Neonatal Intermediate service of the San Juan de Lurigancho Hospital -Lima, 2021.

Method: A study with a quantitative approach will be used, with a type of observational, prospective, cross-sectional basic research, with a correlational level, with a non-experimental research design. It was taken as a population to mothers who have premature asus hospitalized in the NICU area of the San Juan de Lurigancho Hospital so it will be made up of 30 mothers who attend the Kangaroo Breast Method Program, where observation will be used as a technique and a questionnaire where two instruments will be used for the variable level of knowledge about the kangaroo breast method will be the questionnaire and for the variable attitudes an instrument will be a 10-item scale questionnaire. The instruments that will be presented for this study will be two: The first for the variable is THE Level of knowledge about the kangaroo breast method and is distributed in the following Dimensions 1 characterized by: epistemological factors, methodological factors, technical factors and a questionnaire of 14 items, for the second variable Attitudes towards the kangaroo breast method and is distributed in the following Dimensions 2 characterized by: cognitive factors, affective factors, behavioral factors

Both instruments belong to the researchers who have their validation and a reliability that they will then be processed through the SPSS statistical program to obtain descriptive and inferential analysis.

Keywords: Knowledge, Attitude, Kangaroo breast method, Premature,

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Diferentes organizaciones de la salud como la Organización Mundial de la Salud (OMS) tienen como concepto a todo recién nacido que nace en el periodo de las 20 a 27ss de edad gestacional. Los recién nacidos prematuramente pueden clasificarse según su edad gestacional: prematuros extremos (<28 semanas), muy prematuros (28 a <32 semanas) y prematuros moderados a tardíos (32 a <37 semanas). Uno de los principales problemas en salud pública en países desarrollados y sub desarrollados, sigue siendo los nacimientos pretérminos, (1).

Por lo cual se considera en la relación a 184 países registrados en la OMS, por su parte las estadísticas de nacimiento tiene un porcentaje entre 5 a 18%. Las que tiene como objetivo principal las reducción de los índices de mortalidad del neonato prematuro en un cincuenta por ciento dentro de los años 2010 al 2025 con tasa $\geq 5 \times 1,000$ nacidos vivos, lo que evitaría que 550,000 prematuros mueran cada año para el 2025. Así las recomendaciones para reducir la muerte es que se pueda aplicar el método mama (2).

Entonces el método mamá canguro, es visto como un tipo de cuidado por parte del área de enfermería al niño prematuro que nace con poco peso en el parto, que trata de crear vínculo con la madre y el prematuro conocido también con el nombre llamado piel a piel entre los dos. (3)

Por lo que es importante prestar la debida vigilancia del bebe que ha nacido de forma prematura, con lo cual es muy complejo porque es muy vulnerable, la necesidad del recurso humano con la especialidad de neonatología y multidisciplinario preparado, se requiere una implementación correcta en el área neonatal, que demandan costos elevados a

instituciones del estado, pero en la realidad el presupuesto anual no logra satisfacer a distintos hospitales. Observando aspectos positivos alcanzando lactancia materna, el apego indisoluble autorregulación de la temperatura. En el mundo hay registros de que el índice de mortalidad se ha ido incrementando por RN de manera prematura, elevándose a 750 mil muertes por año y que esto se podría evitar si los centros cumplieran con los requerimientos para ser atendidos de manera oportuna. (4)

El método mama canguro (MMC) fueron presentados por primera vez por los doctores Rey y Martínez en el país de Bogotá en Colombia donde implemento como una opción los en incubadora, inadecuados e insuficientes, dispensados a los primeros nacimientos de prematuros que habían superado dificultades iniciales y que necesitaban únicamente alimentarse y crecer (5).

De la misma manera a nivel mundial, se producen más de quince millones de nacimientos, antes de las treinta y siete semanas. Entre cinco por ciento y dieciocho por ciento corresponde a niños normales Se predice que para el año 2017 se presentaron 2.5 millones de fallecidos donde el resto resulta un dificultad de alto riesgo para los hospitales. También se sabe que el sesenta por ciento se dan entre Asia y África, de igual manera se sabe que la letalidad en naciones con ingresos de bajos recursos es del 90% de bebés, y en cambio en las naciones de ingresos altos corresponde al 10%. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019). Se considera algunos países con una tasa de mortalidad pre termino como los cuales: para Uruguay es del 1.1%, donde en Brasil es el 9%, considerando a Bolivia es 9%, así mismo en Colombia es 8.8%, donde Venezuela es 8.1%, para Chile es 7.1%, y en Ecuador es 5.1% (6)

Al mismo tiempo existen consecuencias a futuro en los procesos neurológicos eficaz, en la cognición y del área motora. (7)

Para la OMS, ha manifestado defunciones antes de que se cumplan 1 mes de vida debido por un cuidado vinculada a la atención del alumbramiento, asimismo se ha encontrado una data que indica que aproximadamente un cuarto de millón de bebés nacidos normales, y 17.710 lograron nacer de forma prematura, los cuales han presentado infecciones, lo que ha generado mortalidad. (8)

En el país de España, se ha dado a conocer este método, de mamá canguro para el recién nacido prematuro, ya que ha sido revisado y muy aplicado en los centros de salud, lo que permitirá beneficios como la relación amorosa entre los padres lo cual, ayudara a regular la temperatura corporal según sus necesidades, mantener su ritmo cardiaco y respiratorio adecuado, fomentara el tiempo de tranquilidad y de sueño del recién nacido. Se considerara para aplicarlo en algunas provincias que corresponden a un veintidós por ciento de los centros de salud. Por las normas y ordenanzas del hospital de UCIN. (9)

En Ecuador empezaron a implementar el programa mamá canguro en un 66.98% y otro porcentaje de 46.23% usaron la incubadora convencional durante el tiempo de hospitalización, lo cual permitió disminuir el aporte de oxígeno, mejorar las necesidades de alimentación y así disminuir infecciones, en la cual se evidencia un método efectivo para el cuidado del recién nacido a bajo costo. (10)

Específicamente en el Perú, en el 2019 el Ministerio de Salud señalo que entre enero a agosto se presentaron 1,291 nacimientos que fueron prematuros. Las muertes registradas vienen hacer del 30%, con infección un 20% y un 14% con malformaciones en el feto. Casos de prematuros extremos con un 23%, un 26% de prematuros tardíos y un 21% niños muy prematuros. Según datos estadísticos en los departamentos tanto como Ayacucho con 12%, Ancash 11.9%, Piura 10.6%, arequipa 10.3% fueron los que presentaron mas

incidencias de muertes prematuras lo que sigue siendo un problema para la salud pública.

(11)

Además la mortalidad neonatal puede ser evitable en un 20%. Si las medidas; de imperfecciones durante el labor de parto, los cuidados, y transferencia en los niños pre términos con antecedentes de enfermedades tienen menos posibilidades a sobrevivir, por ello el profesional en su rol asistencial brinda conocimientos teóricos prácticas en el cuidado oportuno en los recién nacidos. En Arequipa, los hospitales Hospital Honorio Delgado, se reportaron aproximadamente 63 niños fallecidos antes del término del tercer semestre (2019), por no contar con implementos de incubadoras, brecha de personal especializado en cuidado neonatal. De allí la importancia de emplear acciones y métodos para minimizar los riesgos de mortalidad en el recién nacido prematuro, como es el método mama canguro (12)

Por lo que en el hospital de San Juan de Lurigancho en el año 2017 - 2019 se registraron 5500 partos y cesáreas de los cuales 63 fueron parto prematuros. Durante el primer trimestre del año 2018 se atendieron 1556 partos siendo 445 cesáreas y de estas 57 fueron partos prematuros, estos datos son según el cortejo del libro de actas de recién nacidos, siendo importante el fomento de acciones para fortalecer conocimiento de los cuidados de del recién nacido, la falta de experiencia en el método mama canguro (13).

Con referencia este método se define como “un sistema de cuidados del niño prematuro y/o de bajo peso al nacer, estandarizado y protocolizado basado en el contacto piel a piel entre el niño prematuro y su madre y que busca empoderar a la madre (a los padres o cuidadores) y transferirle gradualmente la capacidad y responsabilidad de ser la cuidadora primaria de su hijo, satisfaciendo sus necesidades físicas y emocionales”. (14)

Entonces es importante el método mama canguro ya que ayuda a disminuir la mortalidad de los prematuros. Por estas razones se considera al profesional de enfermería como aquella persona fundamental en el proceso de atención materno y que viene a cumplir un rol en el Método Canguro, puesto que facilita que se acepte y adapte a las técnicas que permitan un mejoramiento de sobrevivir del prematuro; de igual manera se busca que se adapte a nivel emocional y también psicológico de la mama en los cuidados del bebe en un ambiente del hospital y luego en su casa. (15)

Por lo tanto en la enfermera se fundamenta en el autocuidado en distintas fases de vida, para aportar en la atención. En Persona: distingue las necesidades físicas, emocionales y sociológicas. Entorno: Se debe conservar un entorno terapéutico. Para facilitar un ambiente agradable . (16)

Frente a todo lo comentado, es fundamental satisfacer los requerimientos de las madres según Maslow y garantizar la responsabilidad gradual y estable de los padres y su rol de puntualizar en la satisfacción de necesidades fundamentales de alimentación y psicológica entre otras. (17)

En Perú, existen estudios que se practica el método mama canguro donde se mostraron respuestas benéficas, ya que permitirá a los padres a tener confianza y seguridad con la información y orientación que se brindara mejorando su condición emocional lo cual permitirá a la madre tener autoconfianza y así permitirá que su producción de leche materna pueda aumentar y fomentar para el neonato mejores condiciones de recuperación (18).

También dentro de su estudio de Prado y Soriano en nuestro país Perú en el año 2019 tuvieron grandes aportes donde se concluyó; que existe una relación altamente

significativa entre el nivel de conocimiento y actitud de la madre del recién nacido pre término, hacia el método mamá canguro con R de Pearson = 0.00 (19).

También, el estudio de Jiménez indica, que la respuesta del método mama canguro en los recién nacidos pre términos es como una opción al cuidado estándar (incubadora), lo que hasta ahora es utilizado a los recién nacidos con estas condiciones, trayendo como beneficios óptimos en su mejoría y respuesta para su estado de salud (20).

En la actualidad se viene tomando aquellas políticas de salud, que se basan en la atención primaria, que se observa los requerimientos en establecer aquellas medidas orientadas al trabajo colaborativo que participen el paciente, la familia y el profesional de salud. Por lo cual quiero dar a conocer una problemática que afecta en su gran porcentaje a los recién nacidos prematuros ha sido poco estudiado en el campo de la salud, sin embargo los profesionales de enfermería en neonatología le han prestado especial atención a esta problemática desarrollando una serie de investigaciones como la que presento a continuación

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes hacia el método mamá canguro en madres de prematuros en el servicio de intermedio Neonatal del Hospital San Juan de Lurigancho junio-octubre – 2021?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la dimensión FACTOR EPISTEMOLÓGICO del nivel de conocimiento y las actitudes hacia el método mamá canguro en madres de prematuros en el servicio de intermedio Neonatal del Hospital San Juan de Lurigancho. Marzo – 2021?

¿Cuál es la relación entre la dimensión FACTOR METODOLÓGICO del nivel de conocimiento y las actitudes hacia el método mama canguro en madres de prematuros en el servicio de intermedio Neonatal del Hospital San Juan de Lurigancho. Marzo – 2021?

¿Cuál es la relación entre la dimensión FACTOR TÉCNICO del nivel de conocimiento y las actitudes hacia el método mama canguro en madres de prematuros en el servicio de intermedio Neonatal del Hospital San Juan de Lurigancho. Marzo – 2021?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia el método mama canguro en madres de prematuros en el servicio de intermedio Neonatal del Hospital San Juan de Lurigancho. Marzo – 2021

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar la relación entre la dimensión FACTOR EPISTEMOLÓGICO del nivel de conocimiento y las actitudes hacia el método mama canguro en madres de prematuros en el servicio de intermedio Neonatal del Hospital San Juan de Lurigancho. Marzo – 2021

Determinar la relación entre la dimensión FACTOR METODOLÓGICO del nivel de conocimiento y las actitudes hacia el método mama canguro en madres de prematuros en el servicio de intermedio Neonatal del Hospital San Juan de Lurigancho. Marzo – 2021

Determinar la relación entre la DIMENSION FACTOR TECNICO del nivel de conocimiento y las actitudes hacia el método mama canguro en madres de prematuros en el servicio de intermedio Neonatal del Hospital San Juan de Lurigancho. Marzo – 2021

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La finalidad de este estudio es aportar al desarrollo de la sociedad mas humanas priorizando el vínculo afectivo entre madre y niño .Por ello este proyecto de estudio tiene como escenario de ámbito internacional y nacional ,aprobar las variables de estudio en mi proyecto ,por lo que tiene como enfoque sobre el conocimiento y las actitud hacia el método mama canguro en madres con recién nacido pre termino en el área de UCIN, lo que podría impedir la correcta recolección de esta prueba en el hospital san juan de Lurigancho , sin embargo impulsar este tema plantea el compromiso con el profesional a cargo de neonatología y tener la efectividad de un programa detallado en este estudio .

1.4.2 Metodológica.

Esta metodología sobre el método mama canguro edifica nuevos perfiles de atención según guía y protocolos de salud vigente

Donde se aplica un tipo de investigación básica observacional, prospectivo, transversal, con un nivel correlacional, con diseño de investigación no experimental, se usara la técnica de la encuestas validadas y confiables a las madres que tienen a sus recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de UCIN del hospital San Juan de Lurigancho un tipo de investigación básica observacional, prospectivo, transversal, con un nivel correlacional, con diseño de investigación no experimental.

1.4.3 Práctica.

Por medio de este instrumento se lograra recolectar todos los datos sobre conocimiento y actitud hacia el método mama canguro en madres de prematuros en el área de UCIN

donde servirá este debate para otras materias de investigación semejante y que inspiren a nuevas estrategias y evolución del proyecto.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal:

Se realizará durante los meses junio a agosto del año 2021. Donde estarán las madres que están siendo atendidas con sus prematuros en el área de UCIN en el Hospital San Juan de Lurigancho.

1.5.2 Espacial

En el Hospital san San Juan de Lurigancho se tiene establecido un Horario fijo para las visitas de madres y su recién nacidos prematuros del área de UCIN

1.5.3 Recursos:

Es limitado el recurso humano en el programa mama canguro en el Hospital San Juan de Lurigancho

1.5.3.1 Económico: El financiamiento del presente estudio está a cargo del investigador desde la etapa inicial hasta el final de la investigación

1.5.3.2 Humanos: Se solicitara mediante un consentimiento informado del profesional de enfermería para realizar la investigación en el servicio de UCIN a su vez se coordina con las madres seleccionadas para la aplicación del estudio

1.5.3.3 materiales: Se necesitara las encuestas, un portafolio trípticos y un ambiente donde se puedan reunir con las madre

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Además Guerrero, et al., (2020) En un estudio realizado en Colombia, tuvieron como objetivo “DESCRIBIR EL CONOCIMIENTO, LA PRÁCTICA Y LA ACTITUD EN EL PROGRAMA MAMA CANGURO”. **Metodología:** Realizó un estudio transversal, cuantitativo y descriptivo. **Muestra:** La población estuvo integrada por 28 personas. **Resultados:** se pudo observar como resultado que el 68.86% del personal de salud posee una experiencia mayor a seis años y el 4.57 consideran que el programa no es eficaz para la madre cuando este lactando al niño. **Conclusión:** que la mayoría de profesionales no toman en si una sobrecarga laboral la puesta en práctica el método mamá canguro. (21)

Por otro lado Bustos, et al. (2018) En un estudio en Cuba tuvieron como OBJETIVO “ EFECTO DEL PROGRAMA "MADRE CANGURO" SOBRE LA POSTURA Y LA LACTANCIA MATERNA", busca identificar el efecto del programa mama canguro en las alteraciones musculo esqueléticas y permanencia en la lactancia materna **Método:** tuvo un estudio de tipo descriptivo **Muestra:** su población conformada por 100 madres **Resultados:** consideraron que las madres que pertenecieron al programa mama canguro presentaron 3.1 veces menor riesgo de desarrollar dificultad musculo esqueléticos, que las que no participan en el programa. **Conclusión:** que hay efectos positivos del programa mama canguro referente a la lactancia y la postura. (22)

De igual manera Figueroa C., en el (2018) en un estudio en Cuba, tuvieron como OBJETIVO “ GESTIÓN DEL CUIDADO DEL MÉTODO MADRE CANGURO" en el Hospital Universitario de la ciudad de Guayaquil, alcanzo como propósito

terminar la gestión del cuidado del método mama canguro en el Hospital Universitario. **Metodología:** un estudio descriptivo, transversal y cuantitativo. **Muestra:** La población estuvo integrada por aquellas mamás de dicho hospital. **Resultados:** se pudo observar un 70% de madres indicaría que la estructura del hospital no es óptima, de igual manera los recursos no son suficientes para llevar el mantenimiento del lugar. **Conclusión:** se logró establecer que la gestión del cuidado del método madre canguro es visto de manera regular (23)

Por lo que los autores como Conde y Díaz (2016) en un estudio en España tuvieron como OBJETIVO “MADRE CANGURO PARA REDUCIR LA MORBILIDAD Y LA MORTALIDAD EN RECIÉN NACIDOS CON BAJO PESO ” **Metodología:** un estudio tipo descriptivo ,transversal y cuantitativo **Muestra:** con un total de 3042 neonatos estudiados los **Resultados:** se visualizan diferencias significativas entre los 2 grupos de estudio en la mortalidad y morbilidad ,severa infección ,hipotermia, amamantamiento y nutricionales indicadores ,**Conclusión :** la revisión sistemática actualizada admite el uso del método madre canguro para reducir la morbimortalidad en neonatos como una alternativa para el recién nacido principalmente en escenarios de recursos limitados(24)

Asu vez Vaca C, Salazar A. (2018), en un estudio en Ecuador, tuvieron como objetivo: “LA EDUCACIÓN DE MADRES Y PADRES: UNA ESTRATEGIA DE CAMBIO OLVIDADA EN SALAS DE CUIDADOS NEONATALES, HOSPITAL DOCENTE AMBATO 2013”, el objetivo fue analizar la participación formativa que engloba dentro de la dirección de educación del individuo , mayor modificación de actitud y actitudes de los Padres de familia asociada con la atención de sus niños **Metodología:** Fue longitudinal y cualitativa. **Muestra:** su comunidad está conformada por 58 madres y 13 padres. **Resultados:** los integrantes dispusieron con una

preparación significativa, impulsando competencia e provocar satisfacción y optimización de la conexión clínica- paciente. **Conclusiones:** la educación es un plan relevante en la enseñanza de los padres de familia , enfocados en la atención de sus niños. (25)

Además Gallegos J. En (2018), en un estudio en España, tuvieron como objetivo: “Vista de Conocimientos de enfermería y su relación con la satisfacción materna de un programa canguro, en donde tuvo como objetivo de terminar la asociación de conocimientos de los enfermeros y la satisfacción de los pacientes de un programa madre canguro”. **Metodología:** correlacional, transversal y descriptivo. **Muestra:** comunidad esta conformada por 30 Madres de familia . **Resultados:** fue de 87.8% en madres de familia menciona agrado completo, en la comodidad física, posibilidad y decisión de atención. El entendimiento fue útil en un 57.1% de personal de salud. **Conclusión:** en general las mamás presentaron beneficios en el método Madre canguro y el conocimiento fue adecuado en el personal de la salud. (26)

Sin embargo, a nivel nacional

Por otro lado Otiniano (2019) en un estudio realizado en Lima, tuvieron como OBJETIVO “FACTORES SOCIOCULTURALES Y LA ACTITUD DE LOS PADRES DEL PREMATURO SOBRE EL MÉTODO MAMA CANGURO, DE UN HOSPITAL NACIONAL”, tiene la intención de establecer la relación entre los causantes socio-culturales y la conducta de los progenitores del pre término. **Metodología:** estudio descriptivo, correlacional y cuantitativo. **Muestra:** La comunidad estuvo constituida por 460 padres y madres. **Resultados:** nose ubicó conexión con la variable estudiada. **Conclusión:** que no existe afinidad entre los factores socioculturales y latitudes del padre y la madres del recién nacido. (27)

A si mismo García, et al., (2018), en su investigación en Lima tuvieron como OBJETIVO “EFICIENCIA DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE EL CONOCIMIENTO EN EL MÉTODO CANGURO EN LOS PAPAS Y MAMAS DEL BEBE”, en donde se tuvo como intención puntualizar la eficacia de una participación pedagógica sobre el conocimiento sobre el método Madre canguro **Metodología:** un estudio pre experimental, cuantitativo y longitudinal. **Muestra:** la comunidad fue de 75 Padres, dando como **Resultados:** la participación pedagógica en el conocimiento es de manera eficiente en la gran mayoría de mamás y papas. (28)

Donde Espinoza (2018) en un estudio realizado en Perú tuvieron como OBJETIVO “PROGRAMA MAMA CANGURO EN LOS CONOCIMIENTOS, PRÁCTICAS Y SATISFACCIÓN SOBRE EL CUIDADO DEL NEONATO”, los padres de familia de una institución privada de Lima, la cual tuvo propósito establecer la eficacia del programa canguro sobre los conocimientos prácticas y complacencia del cuidado del recién nacido. **Metodología:** un estudio pre- experimental y longitudinal. **Muestra:** comunidad fue 10 madres, los **Resultados:** fue que el programa alcanzo sus objetivos. **Conclusión:** que se debe implementar el programa canguro a fin de ser más beneficios para esto. (29)

Para Fiestas, et al., (2017) en un estudio realizados en Sullana, tuvieron como OBJETIVO “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LAS ACTITUDES DE LAS MADRES SOBRE EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO PREMATURO AL ALTA DE LA UNIDAD DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL DE APOYO 2-II SULLANA”, en donde tuvo como objetivo de terminar la relación entre el nivel de conocimiento de las actitudes de las madres sobre el cuidado del recién nacido. **Metodología:** un estudio correlacional, descriptiva y transversal. **Muestra:** población estuvo constituida por 25 madres con hijos prematuros. **Resultados:** fueron que el

84% presenta un nivel medio de conocimiento, el 16% alto y el 72% presentó o actitud positiva. **Conclusiones:** fueron que existe relación significativa entre ambas variables con un valor de $p=0.534$. (30)

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Prematuridad

Se define como prematuro a todo nacimiento antes de las treinta y siete semanas de edad gestacional por la cual la Organización Mundial de la Salud considera a los prematuros, y a los pre términos tardíos que se encuentran dentro de los treinta y cuatro y treinta y seis semanas (31) Todo recién nacido pre término con un peso menor de 1.500gr tiene alta mortalidad y morbilidad, puesto que presenta órganos inmaduros y esto puede generar con mayor frecuencia grandes secuelas entre las más generales se ubica, el retardo desarrollo, hipoacusia, hernias, fallecimiento repentino, entre otra enfermedad pulmonar y neurológico. (32) Los países desarrollados las actualizaciones y estudios en cuidados neonatales, perinatales, e intensivos ha logrado gran alcance a personal de salud y así mismo a la sociedad (33)

Se debe tener una terapéutica preventiva de los nacimientos prematuros ya que estos deben ser inmediatamente y adecuados, para precaver mayores dificultades en la salud del recién nacido. (34) El veinte por ciento de los nacidos pre términos es por motivo fetal dentro de ellos: malformación, cromosomopatología y los partos antes del periodo.

Se pueden considerar algunas causas fetales como bajo recurso económico, educación deficiente, no controles perinatales incitación anticipada para cesárea (35)

El importe para la consulta de los preterminos esta aumentado, especialmente por los desarreglos de la salud a bajo y alto plazo, por lo que es una preocupación para el hogar y la comunidad. Gracias a los adelantos de la tecnología modernas, se ha hecho posible la

atención adecuada y especializada de estos recién nacidos pre términos, conformando disposiciones profilácticas en la asistencia primaria en salud. (36)

2.2.2 Método de mamá canguro

El método mama canguro permitirá a los padres poder contribuir en el cuidado de su recién nacido prematuro donde se brindaran consejerías y la guía oportuna para el mejor cuidado y protección de su bebé. Con el aumento de kilogramos del bebé y la razón de mejorar sus dificultades del bebé, el niño está en condición para acudir al domicilio, donde los padres de familia demuestran su inquietud y angustia, puesto que muchas veces son padres por primera vez o novatos. (37)

La Organización Mundial de la Salud considera el método de mama canguro, es la conexión que se da piel a piel de manera discontinuo o continuó esto permitirá una atención, peculiar en los pre términos con un peso menor de 2500kg, este método asegura el aumento de peso de los pre términos y fortalecer el vínculo afectivo entre los padres (38)

Los intérpretes como Rey y Martínez propusieron el método mamá canguro en el país de Colombia. Este método proporcionara a los recién nacidos pre términos la conexión de piel a piel de manera perpetua. Esta práctica se puso a verificación científicamente, pues esto fortalecerá la lactancia materna así, favorece el equilibrio fisiológico, disminuye el sufrimiento, controla el área respiratorio y achica los obstáculos mientras permanezca en el hospital. (39)

La utilidad, de este proyecto son: control de temperatura, disminución de la dificultad respiratoria, aumento de peso, seguridad entre los padres y sus retoños, promueve la lactancia y disminuye el peligro de otras enfermedades. (40)

Este programa mamá canguro se considera como el cuidado que se le brindara al prematuro, ya que es una práctica fácil y productiva que fomenta la satisfacción y el

mejor estado de salud. Tiene como cualidad principal: el amamantamiento, conexión piel con piel entre la mamá y el niño, donde va a requerir realizar un rastreo meticuloso con sustento en el hogar. El programa Mama Canguro lograra brindar defensas y estabilidad al recién nacido, entonces esto tiene la función de una incubadora, puesto que reduce la mortalidad e impedir la morbilidad , cooperar también en el sustento del país y a las alianzas afectuoso en su domicilio (41)

2.2.3 Conocimiento

El conocimiento es la acción deliberada y responsable para conocer las características del objetivo descrito. El crecimiento fue progresando en apoyo de la inteligencia de la persona. La cognición es el comienzo de proyectar una suposición para luego ser empleado, comprobado y por ultimo evidenciado. (42) La cognición es el desarrollo psíquico en donde retenemos y guardamos notificaciones, es una reacción con mayor factibilidad, esto conforma una propiedad elemental de un ejemplo de un entorno. (43) Este progreso, se considera como una sociedad entre el elemento y el sujeto, esta asociación se une entre la variable y el funcionamiento. (44)

CONOCIMIENTO DEL METODO MAMA CANGURO

1.2.3.1. Dimensiones del conocimiento hacia el método mama canguro en madres de prematuros en el área de intermedio Neonatal

1. Epistemológico: se considera como una acción, mental cognoscitiva, el cual se plantea, un entendimiento ante una circunstancia determinada, lo cual es una conexión raciocinio del individuo. La afinidad entre ellos busca tener un propósito, aspiración e interés definidos. (45)

2. Metodológico: reglamenta y construye un idioma, específico. Facilita los medios de retención, preparación y dialogo, siendo este un inicio efectivo para la ejecución de un innovador propósito de la cognición. (46)

3. Técnico: es el resultado del trabajo científico, la cual brinda representaciones claras en diferentes realidades, por las que pasa la persona, con desempeño, cualidad y entendimiento del mundo en que se vive. (47)

2.2.4 Actitudes

Es el comportamiento, por la cual se caracteriza por ser perseverante ya que se puede considerar de manera positiva o negativa, esto se puede distinguir en diferentes realidades, objeto o, concepto del individuo. (48) Se puede considerar la inclinación del individuo para optar por un rechazo o aprobar especificando los escenarios, esto pronostica el comportamiento del individuo ante otro semejante. (49) Las conductas se evidencian dentro de nuestro proceder, ya que pueden alcanzarse y ser aprendidas durante la afinidad con otros sujetos según las experiencias. (50)

2.2.4.1 Dimensiones de las actitudes hacia el método mama canguro en madres de prematuros en el servicio de intermedio Neonatal

1. Cognitiva: conformada por convicción, cualidades, entendimiento y sensaciones ante un objetivo.

2. Afectiva: se evidencia por un afecto y conmoción que ayudan o refutan las costumbres. Es a partir de aquí donde arraiga la diferencia entre criterio y creencia.

3. Conductual: son evidencias de actos hacia el objeto. Es el elemento que opera la actitud. (46) Los tres componentes de actitudes, son de gran importancia, ya que la actitud

es una condición intrínseca que evalúan diversas respuestas conductuales, afectivas y cognitivas. (47)

TEORÍA DEL DÉFICIT DEL AUTOCUIDADO DOROTHEA E. OREM

Teoría sobre el déficit de autocuidado como una teoría general constituida por tres subteorías relacionadas: Teoría del autocuidado Teoría del déficit de autocuidado La teoría de los sistemas de enfermería 26 Los conceptos principales de esta teoría son: Autocuidado: Actividad del individuo aprendida por este y orientada hacia un objetivo. Conducta que el individuo dirige para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud o bienestar.

Requisitos de autocuidado: Son la expresión de los objetivos que se han de alcanzar, de los resultados que se desea obtener del compromiso deliberado con el autocuidado. Son los medios para llevar a cabo acciones que constituyen el autocuidado. Se pueden desglosar en tres categorías: Requisitos universales de autocuidado: Son comunes para todos los seres humanos, incluyen la conservación del aire, agua, alimentos, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos y promoción de las actividades humanas. Requisitos de autocuidado relativos al desarrollo: Se separan de los requisitos universales. Promueven procedimientos para la vida y para la maduración y previenen las circunstancias perjudiciales para esa maduración y mitigación de sus efectos. (48)

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia el método mamá canguro en madres de prematuros del Servicio de Intermedio Neonatal del hospital san juan de Lurigancho .marzo-2021

2.3.2 Hipótesis específicas

Existe relación entre la dimensión FACTOR EPISTEMOLÓGICO del nivel de conocimiento y las actitudes hacia el método mama canguro en madres de prematuros en el servicio de intermedio Neonatal del Hospital San Juan de Lurigancho. Marzo – 2021

Existe relación entre la dimensión FACTOR METODOLÓGICO del nivel de conocimiento y las actitudes hacia el método mama canguro en madres de prematuros en el servicio de intermedio Neonatal del Hospital San Juan de Lurigancho. Marzo – 2021

Existe relación entre la DIMENSION FACTOR TECNICO del nivel de conocimiento y las actitudes hacia el método mama canguro en madres de prematuros en el servicio de intermedio Neonatal del Hospital San Juan de Lurigancho. Marzo – 2021

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Para el presente proyecto de estudio, usaremos como método que se aplicara con la investigación y es hipotético, deductivo, porque se obtendrán las conclusiones sobre el tema a estudiar. Éste lleva a un proceso de inducción que remite el problema a una teoría para formular una hipótesis

3.2. Enfoque investigativo

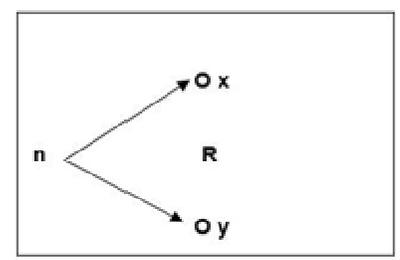
En este estudio se basara en un enfoque cuantitativo, debido a que el dato estadístico obtenido será susceptible de cuantificación con apoyo de la estadística

3.3. Tipo de investigación

Para la presente investigación usaremos el tipo de investigación básica tiene por objetivo resolver un determinado problema o planteamiento específico, enfocándose en la búsqueda y consolidación del conocimiento para su aplicación y, por ende, para el enriquecimiento del desarrollo cultural científico

3.4. Diseño de la investigación

Es un estudio de diseño observacional ,correlacional de corte transversal ayudaran en el estudio buscar hechos o fenómenos a partir de la operación de cambios intencionados en la variable que lo componen



Dónde:

n = Muestra

Ox = Variable 1 (Nivel de conocimiento sobre el método mama canguro)

Oy = Variable 2 (Actitudes hacia el método mama canguro)

R = Relación entre las variables.

3.5. Población, Muestra y Muestreo

La población estará constituida por 30 neonatos prematuros nacidos en el primer semestre donde se encuentra los recién nacido prematuros de 34ss y 36 ss. En servicio de cuidados intensivos y o servicio de alojamiento conjunto del año 2021 en el hospital san juan de Lurigancho y que fueron internados por presentar diversas complicaciones por ser prematuros.

Criterios de Inclusión

Madre de los recién nacidos hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales del hospital San Juan de Lurigancho

Madre de los recién nacidos que se encuentren iniciando lactancia directa en la unidad de cuidados intermedios neonatales del hospital San Juan de Lurigancho

Recién nacidos prematuros de 34 a 36 semanas en la unidad de cuidados intermedios neonatales del hospital San Juan de Lurigancho

Criterios de Exclusión

Madre de recién nacidos mayores de 36 semanas

Madres de recién nacido próximos al alta

3.6. Variables y Operacionalización

Variable 1: Nivel de conocimiento sobre el método mama canguro.

Variable 2: Actitudes hacia el método mamá canguro

3. 6 Variables operacionalización

Tabla 1

Variables Nivel de conocimiento sobre el método mama canguro

Variable	Definición operacional	DIMENSIÓN	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
Nivel de conocimiento sobre el método mama canguro	Sólo saberes que la Madre adopta para aplicar el método de madre canguro, basados en la percepción, memoria, enseñanza, razonamiento y experiencia, estos son calificables en niveles de acuerdo a los expertos que se evidencia.	Factor Epistemológico Factor metodológico Factor técnico	Objetivo sobre el método mamá canguro Requisitos para ser madre canguro Tiempo de nacido Forma de lactancia Cuidados Ventajas y beneficios sobre el método Uso de posiciones adecuadas Autopercepción Beneficios Importancia	nominal	10-14 puntos BUENO 5-09 puntos REGULAR 0 - 4 puntos MALO

Tabla 2

Variable Actitudes hacia el método mama canguro

Variable	Definición operacional	DIMENSIÓN	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
Actitudes hacia el método mama canguro	Es la facultad de las madres y padres de los recién nacido prematuros para expresar por medio de la razón, información sobre la Importancia del Programa mamá canguro. Es la acción de conocer de las madre y padres de los recién nacido	Factores afectiva Factores conductual Factores Cognitiva	Interés Sentimientos encontrados Tiempo de espera Trato amable Importancia Asistencia Responsabilidad Posición Confort	ordinal	11-20 puntos. POSITIVA 0-10 puntos NEGATIVA

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica a utilizarse en el campo de estudio en el nivel de conocimiento y las actitudes hacia el método mamá canguro en madres de prematuros ,se utilizó la técnica de encuesta, se diseñó para recolectar la información de las madres, respecto al nivel de conocimientos y actitudes que poseen sobre el programa mamá canguro.

3.7.2. Descripción

El primer cuestionario el nivel de conocimiento sobre el método de mama canguro, que consto de dos partes: la primera se refirió a los datos generales; ítems relacionados con edad, número de hijos, procedencia y tiempo de estancia hospitalaria del recién nacido del prematuro. La segunda parte estuvo formulada 14 ítems en el que cada respuesta correcta valió 1 punto y la incorrecta 0 puntos.

El segundo cuestionario refirió las actitudes hacia el método de mama canguro, se utilizó un instrumento de tipo escala de 10 ítems, en el cual se divide en tres niveles de respuesta con puntajes. De acuerdo: 2 puntos Indeciso: 1 punto En desacuerdo: 0 puntos.

Ambos instrumentos fueron elaborados por Prado J, en el 2014 (49)

3.7.3. Validación

Para la validez de ambos instrumentos se utilizó el juicio de expertos. Respecto a la evaluación estuvieron a cargo 6 profesionales de la salud (2 médicos y 4 enfermeras) quienes otorgaron su juicio para modificar algunos ítems y aplicarlo

3.7.4. Confiabilidad

Para la confiabilidad de cada instrumento se determinó a través del coeficiente de alfa de Cronbach, para establecer el grado de confiabilidad para aplicar el primer instrumento

de investigación la encuesta sobre nivel de conocimiento sobre el método mama canguro el valor fue de 0.719, aceptable y para el segundo instrumento encuesta sobre actitudes hacia el método mama canguro el valor fue 0.789 aceptable. Ambos instrumentos fueron elaborados por Prado J.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Previa solicitud y coordinación con el Hospital San Juan de Lurigancho y el servicio de investigación institucional se obtendrá la autorización correspondiente, así como el consentimiento informado aprobado por dicha oficina.

Al ser un estudio de diseño descriptivo, se utilizó para el análisis de datos principalmente la estadística de tipo descriptiva, donde se usara el programa de cálculo de excel donde será vaciado la información de la encuesta. Para procesar los datos se emplearan en el programa SPSS, empleando la prueba estadística de CHI cuadrado que permitirá analizar e interpretar los datos

3.9. Aspectos éticos

El presente estudio será aprobado por el Comité de Ética e Investigación de la Escuela de Posgrado de la Universidad Privada Norbert Wiener y Hospital San Juan de Lurigancho por medio de su oficina de investigación institucional.

Se solicitará el consentimiento informado aprobado por la oficina investigación institucional del Hospital San Juan de Lurigancho, para su inclusión en este estudio, para lo cual se les informará sobre los objetivos - resultados esperados para esta investigación.

Se tomará en cuenta los aspectos de protección de los participantes humanos de la investigación y los principios bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia, así mismo se aplicara el consentimiento informado previa información clara dada

a las madres participantes. A continuación, se describe como se aplicaron los principios bioéticos

Principio de autonomía: El principio de autonomía fue aplicado estrictamente en este estudio, A cada uno de ellos se les hizo conocer los pormenores del estudio y luego se solicitará su consentimiento informado para que su participación sea adecuada y regular en el estudio.

Principio de beneficencia: Se les explicará sobre los beneficios indirectos que se obtendrá con los resultados de este estudio, factores asociados sobre conocimiento en lactancia materna

Principio de no maleficencia: Se explicará a cada uno de las madres que su participación en este estudio no implica ningún riesgo a su salud e integridad individual ni la de sus integrantes.

Principio de justicia: Todos los participantes serán tratados con respeto y cordialidad, así mismo se tratará a todos por igual, sin discriminaciones ni preferencias.

CAPITULO IV ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades (Se sugiere utilizar el diagrama de Gantt)

Actividades 2021	Mayo	junio	julio	agosto	septiembre	octubre	Noviembre
Elaboración del proyecto	X						
Aprobación del proyecto	X	X					
Validación del instrumento		X	X				
Recolección de datos		X	X	x			
Procesamiento de datos				X	X		
Análisis de datos				X	X		
Elaboración del informe final					X	X	
Aprobación del informe						X	
Sustentación							X

4.2. Presupuesto

Personal. En relación al presupuesto para el personal

Actividades 2021	Mayo	junio	julio	agosto	septiembre	octubre	Noviembre
Elaboración del proyecto	X						
Aprobación del proyecto	X	X					
Validación del instrumento		X	X				
Recolección de datos		X	X	x			
Procesamiento de datos				X	X		
Análisis de datos				X	X		
Elaboración del informe final					X	X	
Aprobación del informe						X	
Sustentación							X

Servicios. De igual manera se procederán a la adquisición de algunos servicios

servicio	Costo total
fotocopias	10,00
internet	50,00
pasajes	100,00
total	250,00

Costo Total: S/. 2300.00 Nuevos Soles.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Nacimientos Prematuros [Internet]. 2018. Nueva York, Londres y Ginebra. OMS (citado el 02 de julio de 2021). Disponible desde: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
2. Doyle L, Ford G, Davis N. Health and hospitalizations after discharge in extremely low birth weight infants. *Semin Neonatol* [Internet]. 2003, abril. (Citado el 18 de julio del 2021); 8(2): pp.137-45. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15001150>
3. Chapilliquen-Peréz J. Nivel de conocimiento que tienen las madres adolescentes en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima-Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2007.
4. OMS. Nacimientos Prematuros (sede web). Ginebra: oms.com 2015. (Acceso 05 de julio del 2021) Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs363/es>
5. Delgado-Zavaleta R. Conocimiento materno sobre cuidados mediatos y signos de alarma del recién nacido en el Hospital “Mama Ashu”. Chaca [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Chacas-Perú: Universidad Nacional San Antunez de Mayolo; 2010.
6. Organización Mundial de la Salud: Un Nuevo Enfoque Global sobre Nacimientos Prematuros- El día Mundial del Nacimiento Prematuro destaca cuidados efectivos y de bajo costo- Nuevos compromisos para abordar el tema. (Sede web). Nueva York, Londres y Ginebra, 2012. (Acceso 01 de agosto del 2021) Disponible en: http://www.who.int/pmnch/media/news/2012/20121116_wpd_press_release_es.pdf
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs363/es/>
7. Universidad Nacional de Colombia. Curso de Medicina Fetal. Bogotá, Colombia. 1983.
8. Jiménez-Castro M. Nivel de conocimientos de las madres que acuden con sus hijos al control de niños sanos, sobre el cuidado integral del recién nacido en el Ambulatorio Urbano Tipo III [Tesis para optar el título de especialista en Enfermería neonatal.] La Crucieña Veracruz – México: Univeridad Nacional Mayor de San Marcos; 2003

9. Mamani Flores Y. Factores Socioculturales y su relación con el nivel de conocimiento del cuidado del recién nacido en madres primíparas del Hospital Hipólito Unanue de Tacna. [Tesis para optar el título de especialista en Enfermería neonatal.] Tacna-Perú. 2012

10. Martínez Yacnira, García Susset y otros. Estrategia educativa sobre atención inmediata al recién nacido en madres primíparas del Hospital Clínico Quirúrgico Universitario “Carlos Manuel de Céspedes”. III [Tesis para optar el título de especialista en Enfermería neonatal.] Bayamo -Cuba. 2010.

11. . Vega FL, Toca T, Torres FM. Alimentación al seno en las clases populares de la Ciudad de México. Salud Pública Mex. 1977, Mar; 19 (2): pp.227-232.

12. Mariscal CA, Sori MJ, Bautista OO, Fiscal TM. Estudio sobre la lactancia materna en un área suburbana. Bol Med Hosp Infant Mex. 1977; (34): pp.777-786.

13. Stahlberg MG. Breast-feeding and social factors. Acta Paediatr Scand. 1985; (74): pp.36-39. 34

14. Faye, A. Teoría de tipología de 21 problemas en Enfermería. [Fecha de acceso 12 de setiembre del 2021] URL: <http://enfermeriaunachtpefga.blogspot.com/> martes, 27 de marzo de 2018

15. . Cantero A. Evaluación de las actitudes del Método Madre Canguro en la madre y en el neonato. Perú. 2015. [consultado el 8 de agosto 2021]. disponible en: <https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/16045/Ainara%20Cantero%20Garc%C3%ADa.%20TFG.%20Evaluaci%C3%B3n%20de%20la%20aplicaci%C3%B3n%20del%20M%C3%A9todo%20Madre%20Canguro%20en%20la%20madre%20y%20en%20el%20neonato.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

16. Prado j, Soriano s. nivel de conocimiento y actitud de la madre del prematuro, hacia el método mamá canguro, hospital belén de Trujillo, 2014. Perú. 2015. [Consultado el 9 de setiembre 2021]. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/1688/1/RE_ENFER_NIV.CONOCIMIENTO-PREMATURO-MAMA.CANGURA_TESIS.pdf

17. Jiménez J. Beneficios del Método Madre Canguro en niños prematuros .Perú. 2014 [Consultado el 9 de setiembre 2021]. Disponible en: http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/1353/1/TFG_JimenezRisquezo%2CMar%C3%ADaJessica.pdf

18. Pérez-Gil-Romo SE, Rueda-Arroniz F, Diez-Urdanivia-Coria S. Lactancia y cuidado de los hijos: estudio de casos en dos zonas rurales de México. *Salud Pública Mex.* 1993;(35): pp.692-699

19. Vaca C, Salazar A. La educación de madres y padres: una estrategia de cambio olvidada en salas de cuidados neonatales, Hospital Docente Ambato 2013 [Internet]. *Revistas.uta.edu.ec.* 2018 [cited 22 September 2021]. Available from: <https://revistas.uta.edu.ec/revista/index.php/dide/article/view/169/124>

20. Gallegos J. Vista de Conocimientos de enfermería y su relación con la satisfacción materna de un programa canguro [Internet]. *Revenferneuroenlinea.org.mx.* 2018 [cited 22 September 2021]. Available from: <https://revenferneuroenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/articulo/view/257/25742>

21. Otiniano R. factores socioculturales y la actitud de los padres del prematuro hacia el método madre canguro, en un servicio de neonatología de un hospital nacional, Lima-2019 [Internet]. 190.187.227.76. 2020 [cited 22 September 2021]. Available from: http://190.187.227.76/bitstream/handle/123456789/3761/TESIS_OTINIANO%20LOPEZ_ROZ%20MERY%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. García C, López M, Romero G. Efectividad de la intervención educativa en el conocimiento sobre el método mamá canguro en las madres y en los padres del recién nacido prematuro [Internet]. 190.116.48.43. 2018 [cited 22 September 2021]. Available from: http://190.116.48.43/bitstream/handle/upch/3800/Efectividad_GarciaRios_Cristina.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. Espinoza M. Efectividad del Programa “Mamá canguro” en los conocimientos, Prácticas y satisfacción sobre el cuidado del neonato, en madres de una clínica particular de Lima, 2018 [Internet]. *Repositorio.upeu.edu.pe.* 2018 [cited 22 September 2021]. Available from: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/387/Milagros_Tesis_Maestro_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24. Fiestas S, Flores M, Gonzales D. Nivel de conocimiento y las actitudes de las madres sobre el cuidado del Recién nacido prematuro al alta de la Unidad de Neonatología del Hospital de Apoyo 2-II Sullana 2015 [Internet]. 2017 [cited 22 September 2021]. Available from: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/1629/BC-TES-TMP-466.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

25. Magaña A, Padilla LM, García JE, Rogelio TR, Ariel DB. Some epidemiological aspects of maternal breast-feeding in a population entit to social welfare services in Mexico. *Bull Pan Am Health Organ* 1981 ;(15): pp. 139-147.

26. Blencowe H, Cousens S, Chou D, Oestergaard M, Say L, Moller AB, et al. Born Too Soon: The global epidemiology of 15 million preterm births. *Reprod Health* 2013; 10(Suppl 1):S2.

27. Oliveros M, Chirinos J. Prematuridad: Epidemiología, morbilidad y mortalidad perinatal. Pronóstico y desarrollo a largo plazo [Internet]. *Redalyc.org*. 2008 [cited 25 September 2021]. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3234/323428187002.pdf>

28. Kajantie E, Hovi P. Is very preterm birth a risk factor for adult cardiometabolic disease? *Semin Fetal Neonatal Med* [serie en Internet]. 2014 Apr [citado 2 de agosto de 2021]; 19(2). Disponible en:<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1744165X13001157>

29. Mendoza L, Claros D, Mendoza L, Arias M, Peñaranda C Epidemiología de la prematuridad, sus determinantes y prevención del parto prematuro [Internet]. 2016 [cited 11 agosto 2021]. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262016000400012

30. Montero A, Ferrer R, Paz D, Pérez M, Díaz Y, et al. Riesgos maternos asociados a la prematuridad [Internet]. *Scielo.sld.cu*. 2019 [cited 15 agosto 2021]. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182019000501155

31. Cluet I, Rossell M, Álvarez T, Rojas L. Factores de riesgo asociados a la prematuridad en recién nacidos de madres adolescentes [Internet]. 2013 [cited 15 agosto 2021]. Available from: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322013000300003

32. Abanto L, Vines M, Gálvez N. Conocimiento de las madres sobre los cuidados domiciliarios del recién nacido pre término en Lambayeque - Perú 2016 [Internet]. *Scielo.org.bo*. 2017 [cited 05 October 2021]. Available from:

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1012-29662017000200006&script=sci_arttext

33. Ojeda P, Arteaga S. Beneficios del método Mamá Canguro en recién nacidos prematuro: una revisión sistemática [Internet]. Cienciaenfermeria.org. 2019 [cited 25 September 2021]. Available from: <http://www.cienciaenfermeria.org/index.php/rcae/article/view/64/93>
34. Nogues A. Experiencias y vivencias maternas durante la realización del método mama canguro en niños prematuros y de bajo peso [Internet]. 212.121.254.205. 2018 [cited 25 September 2021]. Available from: http://212.121.254.205/bitstream/handle/1/395/2018-518_AnaNoguesIbarz_MMC_%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. . OMS. Guía Método Madre Canguro [Internet]. Apps.who.int. 2004 [cited 05 October 2021]. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43083/9243590_359.Pdf;jsessionid=858D5F0E1905A536346A91493D3FFD6C?Sequence=1
36. Papí AG, Alonso CRP, Maldonado JA. El método de la madre canguro. 2007; 65(6):286-91. Disponible en: https://www.elpartoesnuestro.es/sites/default/files/public/documentos/campanaunicisneon atos/estudio_mmc_gomezpapi_2006.pdf
37. Flores I, Flores R, Aguilar J. La teoría del conocimiento y la epistemología de la administración [Internet]. Uaeh.edu.mx. 2020 [cited 05 October 2021]. Available from: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/tlahuelilpan/n1/e4.html>
38. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual [Internet]. Scielo.org.pe. 2009 [cited 25 September 2021]. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1055832009000300011
39. Quispe Y. Nivel de Conocimiento y Actitud frente a la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano en niñas del 5to grado de la Institución Educativa Primaria N° 70548 Bellavista, Juliaca - 2017 [Internet]. Repositorio.upeu.edu.pe. 2017 [cited 25 September 2021]. Available from: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/705/Yaqueline_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

40. Aguilar F, Bolaños R, Villamar J. Fundamentos epistemológicos para orientar el desarrollo del conocimiento [Internet]. Dspace.ups.edu.ec. 2017 [cited 26 September 2021]. Available from: <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/14904/1/Fundamentos%20epistemologico>
41. Bianco C, Lugones G, Peirano F, Salazar M. Indicadores de la sociedad del conocimiento: aspectos conceptuales y metodológicos [Internet]. Repositorio.colciencias.gov.co. 2002 [cited 26 September 2021]. Available from: http://repositorio.colciencias.gov.co:8080/bitstream/handle/11146/158/1061-BIANCO_2002_INDICADORES_DE_.PDF?sequence=1&isAllowed=y
42. Ortego M, López S, Álvarez M. Las actitudes [Internet]. Ocw.unican.es. 2020 [cited 05 October 2021]. Available from: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_04.pdf
43. Remetin M. Conocimiento, ciencia, tecnología y técnica [Internet]. Colegiomilitar.mil.ar. 2005 [cited 26 September 2021]. Available from https://www.colegiomilitar.mil.ar/rediu/pdf/ReDiU_0312_art5-Conocimiento_Ciencia_Tecnologia_y_Tecnica.pdf
44. Ander-Egg E. Técnicas de investigación social. Buenos Aires: Hvmánitas. [Internet]. [Citado 23 agosto 2021]. Disponible en: https://imas2009.files.wordpress.com/2009/04/ander-egg_135-175.pdf
45. Díaz C. Teoría y metodología de los estudios de la mujer y el género. Neuquén: Policopiado; 2020.
46. Sotelo T. Actitud de las madres de niños de 6 a 24 meses de edad hacia el tratamiento de la anemia ferropénica en un centro de salud. Lima. 2019 [Internet]. Cybertesis.unmsm.edu.pe. 2020 [cited 26 September 2021]. Available from: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/12320/Sotelo_qt.pdf?sequence=1&isAllowed=y
47. Capítulo 2: Teoría General de las Actitudes. [Internet]. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8906/02CapituloParteI.pdf>
48. Polit D y Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la salud. 6ta edición. México: Editorial Mc Graw- Hill- Interamericana Editores. 2000.

49. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio [Internet]. Scielo.conicyt.cl. 2017 [cited 13 August 2021]. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37>.
- 50.

Anexos

Anexo 1 Matriz consistencia

formulación del problema	Objetivo general y específico	Hipótesis general y específico	Variables e indicadores	metodología
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes hacia el método mama canguro en madres de prematuros en el servicio de intermedio Neonatal del Hospital San Juan de Lurigancho – 2021?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS ¿Cual es la relación entre LA DIMENSION FACTOR EPISTEMIOLÓGICO del nivel de conocimiento y las actitudes hacia el método mama canguro en madres de prematuros en el servicio de intermedio Neonatal del Hospital San Juan de Lurigancho – 2021?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Problema General ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes hacia el método mama canguro en madres de prematuros en el servicio de intermedio Neonatal del Hospital San Juan de Lurigancho – 2021?</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS Determinar la relación entre la DIMENSION FACTOR EPISTEMIOLÓGICO del nivel de conocimiento y las actitudes hacia el método mama canguro en madres de prematuros en el servicio de intermedio Neonatal del Hospital San Juan de Lurigancho – 2021</p> <p>Determinar la relación entre la DIMENSION</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia el método mamá canguro en madres de prematuros del Servicio de Intermedio Neonatal del hospital san juan de Lurigancho 2021</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS Existe relación entre la dimensión FACTOR EPISTEMOLÓGICO del nivel de conocimiento y las actitudes hacia el método mama canguro en madres de prematuros en el</p>	<p>Variable Nivel de conocimiento sobre el método mama canguro</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> Factores Epistemológico Factores Metodológico factores Técnico <p>Variable Actitudes hacia el método mama</p>	<p>Tipo de Investigación Descriptivo básico Estudio cuantitativo</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Estudio Cuantitativo</p> <p>Diseño observacional y de corte longitudinal Población Muestra</p> <p>Con una población de 30 madres de madres de Rn prematuros</p>

<p>¿Cuál es la relación entre LA DIMENSION FACTOR METODOLOGICO del nivel de conocimiento y las actitudes hacia el método mama canguro en madres de prematuros en el servicio de intermedio Neonatal del Hospital San Juan de Lurigancho – 2021?</p>	<p>FACTOR METODOLOGICO del nivel de conocimiento y las actitudes hacia el método mama canguro en madres de prematuros en el servicio de intermedio Neonatal del Hospital San Juan de Lurigancho – 2021</p>	<p>servicio de intermedio Neonatal del Hospital San Juan de Lurigancho. Marzo – 2021</p>	<p>canguro</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Factores Cognitiva • Factores Afectiva • Factores Conductual 	
<p>¿Cuál es la relación entre LA DIMENSION FACTOR TECNICO del nivel de conocimiento y las actitudes hacia el método mama canguro en madres de prematuros en el servicio de intermedio Neonatal del Hospital San Juan de Lurigancho</p>	<p>Determinar la relación entre la DIMENSION FACTOR TECNICO del nivel de conocimiento y las actitudes hacia el método mama canguro en madres de prematuros en el servicio de intermedio Neonatal del Hospital San Juan de Lurigancho – 2021</p>	<p>Existe relación entre la dimensión FACTOR METODOLÓGICO del nivel de conocimiento y las actitudes hacia el método mama canguro en madres de prematuros en el servicio de intermedio Neonatal del Hospital San Juan de Lurigancho. Marzo – 2021</p>		
		<p>Existe relación entre la DIMENSION FACTOR TECNICO del nivel de conocimiento y las actitudes</p>		

		hacia el método mama canguro en madres de prematuros en el servicio de intermedio Neonatal del Hospital San Juan de Lurigancho. Marzo – 202		
--	--	---	--	--

Anexo2. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LA MADRE DEL PREMATURO
HACÍA EL MÉTODO MAMÁ CANGURO

INSTRUCCIONES: Estimada (o) Entrevistada (o) reciba mis cordiales saludos, agradeciendo de ante mano por su participación y sinceridad en el llenado de este cuestionario; Lea detenidamente cada pregunta y luego marque con una aspa (X) la respuesta correcta según crea conveniente. Este cuestionario es anónimo y confidencial; solicito que responda con veracidad y precisión estas preguntas.

Muchas gracias.

A. DATOS GENERALES EN RELACION A LA MADRE, PADRE Y EL NIÑO:

- a) Edad de Mama: _____ Edad del Papa: _____
- b) Numero de hijo (s): 1-2 () 3-4 () más de 4 ()
- c) Procedencia: _____
- d) Tiempo de estancia Hospitalaria del niño: _____

B. DATOS RELACIONADOS AL CONOCIMIENTO:

B.1. Conocimiento Del Programa Mama Canguro

1) Se considera prematuro, a todo niño nacido:

- a) A los 9 meses de Gestación, con un peso mayor de 2.500gr.
- b) Entre de los 8 y 9 meses de Gestación, peso casi siempre menos de 2.500 gr.
- c) Antes de los 8 meses de Gestación, con un peso menor de 2.000 gr.
- d) No sabe

2) ¿En que se define técnica mamá canguro?

- a) En mantener al prematuro en brazos de la madre, proporcionar leche materna exclusiva.

b) En mantener al prematuro en contacto piel a piel sobre el pecho de la madre, proporcionándole lactancia materna, y el acercamiento entre madre-hijo.

c) En mantener al prematuro desnudo en el pecho de la madre, dándole leche en polvo.

d) No sabe.

3) La técnica mamá canguro en el prematuro es importante ¿Por qué?

a) Porque, la madre brinda amor, calor, lactancia materna y estímulo al prematuro.

b) Porque, la madre solo extrae leche materna y puede verlo por la incubadora

c) Porque, la madre solo brinda estímulos al prematuro.

d) No sabe

4) Cual es el Objetivo de la técnica de mama canguro?

a) Estar con el recién nacido todo el día brindándole calor y leche materna.

b) Mantener al recién nacido en el pecho materno en un tiempo determinado y ayudar en la lactancia materno y promover el afecto entre los padres.

c) Ayudar a la Enfermera en el cuidado del recién nacido

d) No sabe

B.2. Conocimiento de la Técnica de Mama Canguro:

5) ¿Cuáles son los requisitos que deben tener en cuenta las madres para al ingresar al programa mamá canguro?

a) Tener compromiso (capacitarse previamente y firmar el consentimiento informado)

b) Deseos de brindarle a su hijo el contacto piel a piel.

c) Poseer un buen estado de salud.

d) Asistir puntualmente al horario establecido.

e) Todas las anteriores son correctas.

6) ¿Cuáles son los cuidados que debe tener en cuenta las madres en la técnica mamá canguro?

a) Llegar al hospital bañada, colocarse la bata y colocar al bebe directamente en el pecho, cubrirlo con una colcha y arrullarlo dándole frases de amor.

b) Colocarse la bata, colocar al bebe desnudo directamente en los brazos, cubrirlo con una colcha.

c), colocarse la bata, colocar al bebe desnudo directamente en el pecho y arrullarlo dándole frases de amor.

d) No sabe.

7) Señale con una x, la vestimenta que su bebe debe de tener cuando está en posición canguro.

8) Señale con una x, la posición que su bebe debe de tener cuando está en “posición canguro”.

A) B)

9) La posición adecuada para el contacto piel a piel es:

a) Él bebe debe estar en posición vertical entre el pecho de la madre.

b) El bebe debe ser cubierto con una manta suave para su protección.

c) La cabeza del bebe debe estar hacia un costado (derecha o izquierda)

d) Todas las anteriores.

B.3. Conocimiento de los Beneficios de Mama Canguro:

10) La técnica Mama Canguro proporciona Beneficio: ¿A quién?

a) Al personal de salud (medico-enfermera).

b) Al prematuro, a la madre, familia e institución (Hospital).

c) Solo al recién nacido prematuro y a la madre.

d) No sabe.

11) ¿Cuáles son las ventajas que ofrece la técnica Mamá Canguro hacia el

Prematuro?

- a) El contacto piel a piel temprana, continúa y prolongada, favorece a la lactancia materna y brinda estimulación, calor y amor.
- b) Cuando permanece más tiempo en el hospital, aumenta el riesgo de enfermarse, contacto piel a piel temprana, continua y prolongada,
- c) Cuando se inicia y termina en el hospital.
- d) No sabe

12) ¿Cuáles son los beneficios de la técnica Mama Canguro para los padres?

- a) Aumentar la confianza en el cuidado del recién nacido.
- b) favorece al apego, a los lazos afectivos y el amor entre el recién nacido y los padres.
- c) Los padres ayudan a la estimulación temprana.
- d) Todas las anteriores.

13) La técnica mamá canguro favorece un adecuado crecimiento y desarrollo al prematuro a través de la lactancia materna ¿porque?

- a) Permite a las madres extraerse la leche, para mejorar su desarrollo cerebral.
- b) Permite a las madres darles directamente del seno materno, creando lazos de amor, cubriendo las necesidades nutricionales, protege de las enfermedades y mejora su desarrollo cerebral a través del amamantamiento.
- c) Solo crea lazos de amor entre madre e hijo.
- d) No sabe.

14) La técnica mamá canguro favorece el vínculo afectivo madre e hijo prematuro a través de:

- a) El Contacto piel a piel, lactancia materna y la estimulación temprana.
- b) Solo a través del contacto piel a piel y la estimulación.
- c) Solo tomar al bebe en brazos permite el vínculo afectivo madre-hijo

Anexo 3 ACTITUDES DEL SOBRE EL METODO MAMA CANGURO EN MADRES
DE PREMATUROS. SERVICIO DE INTERMEDIO NEONATAL

Nº	Ítems	De acuerdo	Indeciso	En desacuerdo
1	Me considero mamá canguro (mama incubadora).	2	1	0
2	El método mamá canguro me permite brindarle amor, seguridad y protección a mi bebe.	2	1	0
3	Siento, satisfacción al pertenecer al método mamá canguro como madre incubadora.	2	1	0
4	Considero de gran importancia la estimulación temprana que proporciona a través del método mamá canguro.	2	1	0
5	Me desagrada asistir todos los días al programa mamá canguro.	0	1	2
6	Es mi responsabilidad cumplir con todas las normas establecidas por el programa mamá canguro.	2	1	0
7	Tenerlo en posición canguro a mí bebe, brindarle lactancia materna y estimulación es beneficioso.	2	1	0
8	Me siento cómoda sosteniendo a mi bebe en la posición canguro.	2	1	0
9	Considero importante dar de mamar a mi bebe prematuro.	2	1	0
10	Me gustaría ampliar mis conocimientos sobre los beneficios del programa mamá canguro.	2	1	0

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL MÉTODO MAMÁ CANGURO EN MADRES DE PREMATUROS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO 2021”

Nombre de los investigadores principales:

Maria Elena Pari Valente

Propósito del estudio: DETERMINAR LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL MÉTODO MAMÁ CANGURO EN MADRES DE PREMATUROS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO 2021 ”

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a....., coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al....., Presidente del Comité de Ética de la....., ubicada en la 4, correo electrónico:

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio

Nombre y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Cómo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iliterados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado

Firma del participante:

NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL MÉTODO MAMÁ CANGURO EN MADRES DE PREMATUROS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO 2021"

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonoma.deica.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	ri.ues.edu.sv Fuente de Internet	1%
4	Submitted to Universidad Tecnologica del Peru Trabajo del estudiante	1%
5	Submitted to Universidad Wiener Trabajo del estudiante	1%
6	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%