



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

“Conocimiento y práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del Ministerio de Salud, Lima - 2023”

Trabajo académico para optar el título de Especialista en Enfermería en
Cuidados Intensivos Neonatales

Autor: Lic. Keiko Silvana Palomino Quiliche


Código orcid N° 0000-0001-7067-3436

Asesor: Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia

Código orcid N° 0000-0002-6982-7888

LIMA – PERÚ

2023

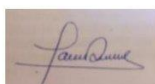
 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, ... **PALOMINO QUILICHE KEIKO SILVANA** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "....." **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL MÉTODO CANGURO DE LAS ENFERMERAS QUE LABORAN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DE UN HOSPITAL DEL MINISTERIO DE SALUD, LIMA - 2023”**Asesorado por el docente: Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia.

DNI ... 09542548 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>..... tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid:__ oid:14912:239086539 _____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....

 Firma de autor 1

PALOMINO QUILICHE KEIKO SILVANA Nombres y apellidos del Egresado
 DNI: 73470282

.....

 Firma de autor 2

DNI:



Firma

Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia.

DNI:09542548

Lima, ...08...de.....junio..... de.....2023...

Dedicatoria

Dedico este trabajo de investigación a todas las madres, que en estos momentos se encuentran realizando Mama Canguro a sus menores hijos. ¡Vamos mamitas que falta poco!

Agradecimientos

Agradezco infinitamente a mi familia, mi hogar, mi esencia; por saber comprenderme a tantos sacrificios que realizo hoy, para ser luego mañana.

**“Conocimiento y práctica del método canguro de las enfermeras que
laboran en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital del
Ministerio de Salud, Lima - 2023”**

Línea de investigación

Salud y bienestar

Asesor

Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia

Código orcid N° 0000-0002-6982-7888

JURADO:

Presidente: Dra. Susan Haydeé Gonzales Saldaña

Vocal: Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

Secretario: Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo

Índice general

Índice general	i
Resumen	vi
Abstract	
.....	¡Error!
Marcador no definido.ii	
1. EL PROBLEMA	01
1.1 Planteamiento del problema	01
1.2 Formulación del problema	05
1.2.1. Problema general	05
1.2.2. Problemas específicos	05
1.3 Objetivos de la investigación	05
1.3.1. Objetivo general	05
1.3.2. Objetivos específicos	06
1.4 Justificación de la investigación	06
1.4.1. Teórica	06
1.4.2. Metodológica.....	07
1.4.3. Práctica	07
1.5 Delimitación de la investigación	07
1.5.1. Temporal	07
1.5.2. Espacial.....	07
1.5.3. Población	07
2. MARCO TEÓRICO	08
2.1 Antecedentes	08
2.2 Bases Teóricas	11

2.3 Formulación de hipótesis	20
2.3.1 Hipótesis general	20
2.3.2 Hipótesis específicas.....	21
3. METODOLOGÍA	23
3.1 Método de la investigación	23
3.2 Enfoque de la investigación	23
3.3 Tipo de investigación.....	23
3.4 Diseño de la investigación.....	24
3.5 Población, muestra y muestreo.....	24
3.6 Variables y operacionalización.....	25
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
3.7.1 Técnica	27
3.7.2 Descripción de instrumentos	27
3.7.3 Validación	28
3.7.4 Confiabilidad	28
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	29
3.9 Aspectos éticos.....	30
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	32
4.1 Cronograma de actividades.....	32
4.2 Presupuesto	34
5. REFERENCIAS.....	35
ANEXOS.....	45
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	46
Anexo 2. Instrumentos.....	47
Anexo 3. Formato de consentimiento informado.....	54
Anexo 4. Informe de originalidad.....	58

RESUMEN

Objetivo: El estudio tuvo como propósito principal determinar la relación entre el conocimiento y práctica por parte del profesional de enfermería en el método de canguro en el servicio de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del Ministerio de Salud (MINSA) en el año 2023. **Metodología:** Será empleado un enfoque cuantitativo, con tipo de investigación aplicada, con un nivel descriptivo y correlacional con un diseño no experimental y corte transversal, considerando una población de 60 profesionales de enfermería del servicio de enfermería de la unidad en mención; se aplicarán dos cuestionario a saber: uno para la variable nivel de conocimientos y para la otra variable prácticas, los cuales han sido validados y procesarán la información mediante el programa estadístico SPSS versión 26.0 para obtener los resultados del análisis descriptivo e inferencial.

Palabras clave: Mama canguro, unidad de cuidados intensivos neonatales, prematuro.

ABSTRACT

Objective: The main purpose of the study was to determine the relationship between knowledge and practice by nursing professionals in the kangaroo method in the neonatal intensive care unit service of a Ministry of Health (MINSA) hospital in the year 2023.

Methodology: A quantitative approach will be used, with a type of applied research, with a descriptive and correlational level with a non-experimental and cross-sectional design, considering a population of 60 nursing professionals from the nursing service of the unit in question; two questionnaires will be applied, namely: one for the level of knowledge variable and for the other practical variable, which have been validated and will process the information using the statistical program SPSS version 26.0 to obtain the results of the descriptive and inferential analysis.

Keywords: kangaroo breast, neonatal intensive care unit, premature

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Sucede que 15 millones de niños nacen antes del tiempo esperado; esto da a razón de 1 por cada 10 nacimientos vivos. Asimismo, fallecen aproximadamente 1 millón de niños como consecuencia de complicaciones por nacimientos prematuros. Muchos de los prematuros sobrevivientes les acontece múltiples discapacidades, entre ellas dificultades del aprendizaje, problemas visuales y auditivos (1).

El termino pretérmino es categorizado según cuatro clases clínicas y están relacionadas con la edad gestacional; denominados pretérminos extremos, aquellos bebés menores de 28 semanas; pretérminos moderados, de 28 a 31,6 semanas; pretérminos maduros, de 32 a 33.6 semanas y los prematuros tardíos, entre 34 y 36,6 semanas. A su vez estos representan al 5, 15, 20 y 60% del conjunto total de prematuros respectivamente mencionados en líneas arriba (2).

La prematuridad es la causa principal de defunción en menores de 5 años. Existen tasas de supervivencia en desigualdad a nivel mundial, como por ejemplo los países de ingresos bajos, en donde el 50% de los nacidos menores de 32 semanas fallecen debido a la ausencia de atención en salud viables y económicos, tales como equipos de aporte de calor, priorización de la lactancia materna y atención básica para el tratamiento de infecciones y complicaciones respiratorias (3).

Cerca del 40% de los nacimientos prematuros se desconocen las causas de su origen; no obstante, los investigadores alcanzaron a identificarlas; dando como énfasis que la mayor causa de la prematuridad es por la afluencia genética. Por otra parte, se añade que unos de los factores causantes de partos prematuros son los siguientes: como primer lugar las infecciones bacterianas en genitales, infecciones urinarias e infección de membranas fetales en la etapa de gestación; en segundo lugar, el estrés materno, causando en el feto la liberación de corticotropina, originando las contracciones uterinas antes de completar el periodo de gestación. En tercer y cuarto lugar están las afecciones a nivel de placenta y los embarazos múltiples (4).

La Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia - UNICEF en el 2014 reconoce 6.3 millones de defunciones en niños menores de 5 años, en gran proporción por factores evitables. Así como también en el 2012, señala un descenso de 200.000 fallecimientos en menores de 5 años; esto da razón que 17.000 muertes infantiles ocurren día a día. Alternante a lo ocurrido, 2.8 millones de bebés cesaron en el primer mes de vida, dato representativo del 44% de todas las defunciones en menores de 5 años (5).

En su mayor parte, los partos prematuros ocurren en Asia meridional y África; pero en sí es motivo de preocupación mundial; aunque existe una gran diferencia en la supervivencia de los niños prematuros en relación del lugar de nacimiento. Como ejemplo, los extremadamente prematuros provenientes de los países bajos, en donde por encima del 90% mueren en los primeros días de vida; sin embargo, en los países de altos ingresos, mueren en menor del 10% de los mismos (6).

Los datos de supervivencia y mortalidad generalmente tienen a darse por encima de las 22 semanas gestacionales, añadiendo como referencia que, en algunos países desarrollados, la supervivencia llega al 30% en las 22 semanas gestacionales y del 50 a 60% en las 23 semanas gestacionales. Por otra parte, se constata que no llegan a sobrevivir los prematuros de 21 semanas y que, entre las 22 y 32 semanas, es evidente el incremento de supervivencia. Estas cifras van relacionadas con el lugar de nacimiento, características socioeconómicas, socioculturales y condiciones de la infraestructura en salud, así como también la unidad de cuidados neonatales, ya que no todas las situaciones poseen los mismos recursos (7).

En el Perú se estima que 9 de cada 10 mujeres culminaron su gestación de 37 semanas a más; el 6% de los nacidos vivos lo lograron entre las 34 y 36 semanas gestacionales y el 1% entre las 27 y 31 semanas gestacionales. Esto suma que 30'000 prematuros de nacionalidad peruana nacen por año (8).

La atención de calidad en la preconcepción, durante el embarazo y en los periodos intergenésicos, garantizan que el proceso de embarazo sea una experiencia viable para todas las gestantes. Para esto, la Organización Mundial de la Salud - OMS brinda lineamientos en la atención prenatal en donde abarquen intervenciones básicas que contribuyen a evitar el parto prematuro, como la educación en la alimentación saludable y los complementos nutricionales durante el embarazo. Entre otras se encuentran los controles mediante ecografías en el feto, que ayudan a determinar la edad gestacional, embarazos múltiples, y una atención interdisciplinaria con 8 profesionales de la salud

durante la gestación, con la finalidad de prever, identificar y tratar a tiempo los factores de riesgo como las infecciones (9).

Una de las estrategias para continuar con la supervivencia integral de un prematuro, es mediante el Método Mamá Canguro (MMC); aquel definido como contacto piel a piel entre la madre y el niño prematuro de la forma más temprana, continua y extensa posible con la lactancia materna; provechosa para ambos sujetos. El MMC es alternativa para todo prematuro de cualquier edad gestacional, peso y tipo de enfermedad siempre y cuando sea tolerado por el binomio madre – niño (10).

Por otra parte, el Método Madre Canguro puede ser practicado en establecimientos de diferentes niveles de atención, debido al coste en comparación con el método convencional de las incubadoras neonatales. Asimismo, la accesibilidad del MMC, ya que se podría practicar en lugares alejados en donde la distancia del usuario y la IPRESS sea demasiado larga (11).

Por tanto, uno de los retos de la enfermería especializada en la UCI neonatal, es aplicar la buena práctica del Método Madre Canguro (MMC); para así minimizar el estadio hospitalario de los prematuros y mejorar la relación afectiva madre - niño mediante el tiempo adecuado para el MMC. Es por estas razones que se desea desarrollar la investigación sobre el nivel de conocimiento de las enfermeras de la UCI neonatal respecto a la práctica sobre el Método Madre Canguro en un hospital del Minsa.

1.1 Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital del Ministerio de Salud, Lima - 2023?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión conocimientos del método madre canguro y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital del Ministerio de Salud, Lima - 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión termorregulación y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital del Ministerio de Salud, Lima - 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión alimentación en base a lactancia materna y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital del Ministerio de Salud, Lima - 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión estimulación temprana y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital del Ministerio de Salud, Lima - 2023?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital del Ministerio de Salud, Lima – 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación entre la dimensión conocimientos del método madre canguro y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital del Ministerio de Salud, Lima – 2023.
- Evidenciar la relación entre la dimensión termorregulación y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital del Ministerio de Salud, Lima – 2023.
- Precisar la relación entre la dimensión alimentación en base a lactancia materna y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital del Ministerio de Salud, Lima – 2023.
- Demostrar la relación entre la dimensión estimulación temprana y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital del Ministerio de Salud, Lima – 2023.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Esta investigación se desarrolla con el propósito de ampliar y potenciar el conocimiento sobre el Método Madre Canguro, ya que el personal de enfermería especializado en la UCI neonatal conoce del método mediante la práctica; sin embargo, podría complementar con los fundamentos y teoría respecto a los beneficios holísticos del Método Madre Canguro.

1.4.2. Metodológica

Una vez que se demuestran los resultados respecto a los niveles de conocimiento en concordancia con la buena práctica del Método Madre Canguro, podrían estar establecidos mediante infografías o protocolos estandarizados que debe ser cumplidos en cada unidad de la UCI neonatal prematuros en donde se desarrolle MMC.

1.4.3. Práctica

Esta investigación se lleva a cabo porque existe la necesidad de mejorar la atención del prematuro que reciba a través del Método Madre Canguro y esto solo se logrará si desarrollan minuciosamente el proceso completo del MMC. Para esto es necesario cuantificar el conocimiento y llevarlo a la práctica en nuestros centros hospitalarios.

1.5 Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

El desarrollo de esta propuesta de investigación se llevó a cabo en los meses de enero a julio de 2023.

1.5.2. Espacial

Esta investigación se desarrolló en la unidad de cuidados críticos neonatales (UCIN) de un hospital nacional de Lima; provincia y departamento de Lima, Perú

1.5.3. Población

La población dónde se aplicará el presente estudio estará conformada por profesionales de enfermería del hospital del Ministerio de Salud.

2. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales:

Gallegos et al, 2020; quienes elaboraron un estudio en Colombia que tuvo como objetivo “Determinar la relación entre conocimientos de enfermería y su relación con practica en la satisfacción materna de un programa canguro”. El análisis fue cuantitativo, con un nivel correlacional de corte trasversal, empleando un cuestionario y una hoja de observación a 140 personas que constituyen la muestra del estudio. Cuyo resultado fue procesado a través de tablas y gráficos, dando como respuesta que la edad promedio de las personas encuestadas fue de 34 años y que la mayoría de ellos no recibió capacitación sobre el Método Canguro. Respecto al nivel de conocimientos de la muestra estudiada, el 57% obtuvo buena calificación. En síntesis, la correlación entre la práctica y los conocimientos fue moderada ($r=.532$, $p\leq 0.05$) (12).

Rodríguez, 2019; quien llevó un estudio en Nicaragua que tuvo como fin “Establecer la relación entre el conocimiento y practica de enfermería sobre el Método Familia Canguro en el área materno infantil y emergencias del Hospital Departamental, Hospitales Primarios y Casas Maternas en el SILAIS”. Utilizó un enfoque cuantitativo, con un nivel correlacional y empleó un cuestionario para cada variable, en una muestra de 200 profesionales de enfermería. Posteriormente, fue analizado con el programa estadístico SPSS dando como resultado que el 44 % posee un nivel de conocimiento medio, el 29% presenta nivel bajo y el 22% califica como nivel alto; por otra parte, el 50% aprueba el

MFC, el 37% le es indiferente y el 60% ejerce adecuadas prácticas. En conclusión, existe relación positiva entre una y otra variable ($r=0.894$) (13).

Cerón et al, 2019; en Colombia, fijaron como objetivo de su investigación “Describir el conocimiento, actitud y práctica en los profesionales de la salud pertenecientes al programa madre canguro ambulatorio en hospitales de la ciudad de Bogotá”. Es una investigación cuantitativa, de diseño transversal en la cual emplea los instrumentos Knowledge, attitude and practice towards Kangaroo Mother Care y el cuestionario sociodemográfico; que fueron aplicados en una muestra de 28 profesionales de la salud que integran al programa Madre Canguro Ambulatorio. Se obtuvo que la edad promedio es de 39 años; el 3.57 % de la muestra señala que el PMC no contribuye a mejorar la efectividad de la lactancia materna; mientras que el 100% de los integrantes concuerda que debe incentivarse la participación de padres en el PMC. En conclusión, el estudio no considera que sea trabajo extra el implementar el PMC ambulatorio (14).

Torres, 2017; en Ecuador, tuvo como finalidad “Determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre el método canguro en recién nacidos prematuros del área de neonatología del hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social-Ibarra”. Se aplicó un método descriptivo, cuantitativo y transversal; en una muestra de 24 enfermeras, a quienes se empleó una encuesta denominada Cuestionario Conocimientos PMC-Corpus. Concluyó que el 61% de enfermeras califican de forma correcta, mientras que el 39% falla; de los cuales el 71 % se equivocan en temas de vigilancia del crecimiento del recién nacido y el 58% se confunde en el tema de Atención y duración del MMC. Por otra parte, el 83.3% contesta de manera positiva sobre el inicio

del MMC, el 75% conoce sobre Vigilancia del estado del bebé y el 70,8% presenta conocimiento sobre la Posición Canguro (15).

2.1.2 Antecedentes Nacionales:

Aliaga, 2021; en Huancayo, llevó el estudio con el objetivo de “Describir la relación entre conocimiento y práctica de las enfermeras sobre el método mamá canguro del hospital de la ciudad de Huancayo 2021”. El estudio fue correlacional y de diseño transversal. En cuanto a instrumentos, se utilizó el cuestionario y la hoja de observación. Por otra parte, la población estuvo integrada por 25 enfermeras y la información se procesó mediante el SPSS, lo cual contribuyó su análisis descriptivo. Como resultado se alcanzó que el 87% presentaron conocimiento bueno y el 75% desempeñó buena práctica. Finalmente se concluyó que hay estrecha vinculación entre ambas variables ($r=,876$) (16).

Neuenschwander et al, 2021; en Arequipa, la investigación realizada tuvo como objetivo "Conocer el nivel de conocimiento del Método Mamá Canguro en enfermeras del servicio de neonatología de Hospitales MINSA Honorio Delgado y Goyeneche, Arequipa-Perú 2019". La investigación fue cuantitativa, descriptiva, transversal y retrospectiva. Se utilizó un muestreo no probabilístico censal de 46 enfermeros; las cuales se aplicó el cuestionario sobre conocimientos del MMC. Los resultados señalan que el 60.90% conoce sobre el contacto piel a piel; el 87.0% presenta conocimiento sobre el énfasis de la lactancia materna y el 65.20% sabe de la estimulación del recién nacido. Por consiguiente, se concluyó que presentan conocimiento medio en el 67.40% sobre las generalidades del Método Mamá Canguro (17).

Salas, 2019; en Lima, se hizo un estudio que tenía como objetivo “Determinar el grado de relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas de las enfermeras sobre los beneficios del método madre canguro en el servicio de neonatología del Hospital Sergio Bernales”. El estudio presento diseño descriptivo y correlacional, donde se aplicó un cuestionario y una hoja de observación; la población estuvo conformada por 25 enfermeras que laboran en la Unidad estudiada. Los resultados demuestran que hay relación entre el conocimiento y las prácticas de las enfermeras respecto a la instrucción que dan a la madre sobre el Método Madre Canguro. Se concluyó que las enfermeras presentan una alta relación entre ambas variables (18).

Hernández, 2018; en Lima, realizó una investigación que tuvo como fin “Determinar relación entre conocimientos y práctica de las enfermeras sobre el Método Canguro en UCIN – Clínica Maison de Sante”. La investigación fue aplicada, de tipo cuantitativa, método descriptivo y correlacional de corte transversal; en la cual se basó la población de 20 enfermeras. El instrumento fue un cuestionario y una hoja de observación, que posteriormente se analizó la información, para dar como resultado que el 65% tiene actitud indiferente, el 15% acepta y el 20% rechaza el MMC. En cuanto a la lactancia materna, el 85% tiende a desinteresarse, el 5% está conforme y el 10% lo rechaza; en cuanto al vínculo afectivo, al 60% le es indiferente y el 20% lo rechaza; y en la termorregulación del prematuro, el 50% presenta actitud de indiferencia y sólo el 25% lo acepta. En síntesis, la actitud de las enfermeras demostró un mínimo grado de aceptación (19).

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Conocimiento

El conocimiento es la información y habilidades que las personas adquieren mediante sus facultades mentales. Esto es obtenido a través de la capacidad que tiene el ser humano de identificar, visualizar y examinar los hechos de la información que le rodea para su beneficio (20).

Se define el conocimiento como la indagación que el individuo posee en su psique, de característica personal, intrínseca e incluso emocional que va relacionado con acciones, procesos, momentos, interpretaciones, conceptos, ideas, nociones, observaciones, y juicios que pueden ser para su provecho o como también de no serlo. (21).

Tipos de conocimiento:

Según De Long y Fahey, existen tres tipos de conocimiento que prestan relación con diferentes componentes del intelecto. A continuación, se expone sobre cada uno de ellos:

a) Conocimiento humano: es aquello que un grupo de personas saben o conocen como se desenvuelve determinada materia de análisis. Comprende el conocimiento tácito, explícito y también físico; como por ejemplo el manejo de una bicicleta.

b) Conocimiento social: es aquel conocimiento que se desarrolla entre individuos y grupos de personas. Generalmente está compuesto por normas culturales en una determinada población y a su vez es mucho más que conocimientos individuales. Como por ejemplo las historias tradicionales de un pueblo.

c) Conocimiento estructurado: es aquel que está ligado a los sistemas organizacionales; como las reglas, hábitos y costumbres; por lo cual este tipo de conocimiento es exigido

e impuesto y está respaldado en las normas que se establecen en determinada población. Como por ejemplo el de portar vestimenta al salir a la comunidad (22).

Método canguro

En 1978, el pediatra colombiano Edgar rey desarrollo el Método Madre Canguro (MMC), una técnica de atención de salud para lactantes de bajo peso al nacer, en donde tiene una efectividad como la atención de una unidad de cuidados intensivos. Esto le surgió debido a la carencia de incubadoras y el efecto en la separación de madres con sus recién nacidos al trasladarlos en las unidades de cuidados intensivos. (UCI) (23)

El método canguro es un complemento de cuidado en la cual mantiene al recién nacido prematuro o a término en contacto directo piel a piel, con el pecho de la madre o del padre en posición de canguro; con el objetivo de favorecer la salud y bienestar integral del bebe. Esto le brinda calor térmico y protección, lo cual facilita el desarrollo multisensorial del prematuro.

La inclusión de este método de canguro en las unidades de cuidados intensivos neonatales permite el contacto temprano, el desarrollo del vínculo afectivo y garantiza la alimentación a base de leche materna entre la familia y el recién nacido. El fin del MMC, tiene como objetivo la humanización de los cuidados y la participación de los padres en la atención de salud del bebe (24).

Beneficios del método canguro:

Los beneficios del Método Madre Canguro son múltiples y dimensionales que contribuye para ambos personajes; la madre y el bebé. Dentro de los más destacados, mencionamos los siguientes:

- Regulación de la temperatura: cuando un RN prematuro con funciones vitales estables es colocado en contacto piel e piel con su madre, tiende a elevar la temperatura.
- Regula el patrón respiratorio y disminuye los episodios de apnea y respiración periódica. Se añade que, en situaciones de estabilización de niños prematuros, se requiere de la posición canguro para que contribuya en las funciones vitales estables.
- Regula la frecuencia cardiaca: debido a que dentro de la incubadora o en posición canguro, el RN prematuro varía entre 5 y 10 latidos por minuto, los cuales puntúan a una frecuencia cardiaca dentro de los valores normales.
- Exclusividad de la leche materna: debido a que la posición de canguro permite el fácil acceso al pecho de la madre y por ende la lactancia materna. Inclusive en la madre les genera una mayor producción de calostro.
- Favorece al desarrollo neurológico del prematuro, dando como resultado en la organización conductual, ciclos distinguidos de sueño y vigilia, calidad de sueño y maduración de funciones neurológicas y psicomotoras.
- Mejora el apego madre – hijo: MMC demanda un contacto piel a piel continuo, aunque no es posible en todos los pronósticos de salud de los pretérminos, ejercer la práctica es muy provechosa para el apego entre ambos sujetos.
- Reduce costos de estadía hospitalaria y previene infecciones: esto se lleva a cabo ya que el pretérmino se mantiene en su nicho materno, alimentándose sólo de leche

materna; la cual es fuente rica de inmunoglobulinas que contrarrestan las infecciones oportunistas en el recién nacido.

- Opción ante método convencional: el MMC es una alternativa eficaz, segura, viable y efectiva, en la atención de los prematuros, siendo una posibilidad de sustitución ante el método de cuidado convencional en incubadoras (25).

Bebe prematuro:

Un bebe prematuro es definido por la edad gestacional. Anteriormente se consideraba prematuro a los recién nacidos que pesaban menor a 2.5kg; clasificándose como incorrecto, debido a muchos recién nacidos de este peso mencionado, son postérminos y pequeños para su edad gestacional.

Se denomina extremadamente prematuro aquellos recién nacidos menores de las 28 semanas gestacionales; muy pretérminos, a aquellos que nacieron entre las 28 y 32 semanas gestacionales; moderadamente pretérmino, a los de 33 y 34 semanas gestacionales y por último, pretérmino tardío a aquellos mayores de 34 y menores de 37 semanas gestacionales (26).

Teoría de enfermería

Ramona Mercer en su teoría Adopción del Rol Maternal, propone la necesidad del profesional de enfermería ante la transformación dinámica y evolutiva de la mujer en madre, como rol maternal, con la participación de la comunidad, familia, escuela, trabajo e iglesias, como factores influyentes.

*El microsistema es el medio inmediato donde se adopta el rol maternal, esto involucra a la familia, los roles familiares, las relaciones entre padres, el apoyo social y el estrés ante el nuevo cambio.

*El mesosistema es aquello que influye e interactúa con los elementos del microsistema de manera mediata, tales como estrategias del cuidado diario del niño, la escuela y el lugar de trabajo.

*El macrosistema se incluyen las influencias sociales, políticas y culturales sobre el cuidado integral del niño y adopción del rol maternal (27).

Dimensiones

a. Conocimiento del Método Canguro

La práctica de la enfermera en la Unidad de cuidados intensivos neonatales sobre el MMC conlleva al surgimiento de nuevos métodos, técnicas y procedimientos actualizados, debido a que ésta especialidad desenvuelve un papel fundamental en la asistencia de recién nacidos en condiciones críticas, en donde requieren atención de bienestar físico, psicológico y social, haciendo participar a su núcleo familiar. Por lo que el profesional de enfermería debe de presentar conocimiento y bases científicas para garantizar una atención segura, eficaz y de calidad en el cuidado de los prematuros (28).

b. Termorregulación

Los recién nacidos pretérmino y de bajo peso para la edad gestacional, no están preparados a nivel fisiológico para regular y mantener una temperatura estable; por lo que es necesario abastecerle un ambiente térmico que le permita terminar de desarrollarse. Cabe recalcar que las pérdidas de calor en un recién nacido se dan por los mecanismos de conducción, radiación, convección y evaporación. El

método Canguro ayuda a proveerle de calor externo de la madre hacia el prematuro, mediante el mecanismo de conducción (29).

c. Lactancia materna

El periodo neonatal es aquella que presenta mayor vulnerabilidad, debido al desarrollo del sistema inmunológico y de los órganos vitales, los cuales permitirán lidiar con futuros cuadros clínicos no favorables; por tanto, la nutrición del neonato es fundamental para su desarrollo biológico. La leche materna está dotada de factores que favorecen el sistema inmune, gracias a la combinación de componentes bioactivos. Entre ellos tenemos los factores de crecimiento, que estimulan la maduración de los sistemas de niño; las inmunoglobulinas IgA, que evitan las adherencias de virus, bacterias, parásitos u otros y, por último, los antioxidantes y quinonas que protegen del daño oxidativo (30).

d. Estimulación

Brinda seguridad y protección hacia los prematuros, debido a que la postura Canguro hace que el bebe se recueste sobre el pecho de la madre y como consecuencia, escucha los latidos del corazón, haciéndose familiar desde su etapa fetal. Asimismo, la postura de ranita del bebe beneficia el correcto desarrollo locomotor de espalda y cadera. Por otra parte, el contacto piel a piel facilita la conciliación del sueño y liberación de estrés, contribuyendo con su desarrollo físico y neurológico (31).

2.2.2 Prácticas

Definición de Practica

Se puede tomar como conceto que las practicas son un conjunto de actividades o acciones que desenvolvemos al aplicar ciertos conocimientos, con el objetivo de mejorar en la disciplina que se pone en práctica. Las prácticas tienen el propósito de mejorar o tener más experiencia en determinada materia (32).

Practica en salud

La práctica en salud pública se desarrolla en servicios de salud e instituciones, que busca la interacción con el individuo, a quienes pueden responder en preservación, transformación, adopción o incluso rechazo sobre las prácticas en salud. Se inicia en grupo de personas que luego pueden considerarse como colectivos humanos hasta determinarse como practica en salud en la sociedad, en la cual optan por realizar acciones que preserven la salud y eviten el proceso de enfermedad (33).

Dimensiones

a. Practica del Método Madre Canguro

La enfermera es aquella responsable en los cuidados que comprometen el MMC, tales como la alimentación de leche materna, contacto piel a piel, termorregulación y estimulación de los RN prematuros. Es de suma importancia la sensibilización de la adhesión de los conocimientos con la práctica clínica, impulsando así la transformación de cuidados neonatales con la finalidad de brindar un cuidado integral del neonato en la cual los padres sean partícipes de este proceso (34).

b. Practica de termorregulación

La Teoría del Apego y la teoría de la regulación señalan que para el RN es un periodo susceptible debido al proceso de maduración y desarrollo neuronal, en donde el apego entre la madre y el RN es capaz de regular inconscientemente activadores fisiológicos y emocionales en la madre, contribuyendo en habilidades, mecanismos de afronte y regulación del estrés; como también estados cognitivos, afectivos y conductuales en el prematuro. A su vez, el aporte calorífico entre el contacto piel a piel hace que él bebe se mantenga en temperaturas ideales (35).

c. Práctica de la lactancia materna

La posición canguro es vital para la alimentación con la lactancia materna, él bebe moverá la lengua, la boca, y hará muestras de succión intermitentes; es aquí donde ayudaremos a la madre para que adopte una postura de amamantamiento, colocándola sobre un sillón cómodo, sin antebrazos y esté en contacto directo piel a piel con él bebe. Generalmente se inicia la lactancia materna cuando él bebe está despierto o en estado de vigilia y será amamantado el tiempo que desee, sin interrupciones mientras siga succionando.

A pesar de que el bebé no presente una succión adecuada respecto a la cogida del pezón, ni al tiempo prolongado de succión, es preferible ofrecer el pecho como primera alternativa, ya sea extrayendo leche y depositarlo en la boca del bebe. Como segunda alternativa proceder al método de alimentación alternativo como el uso de vasito o sonda y la leche materna (36).

d. Practica de estimulación temprana

La estimulación, es un proceso natural, que se lleva a cabo día a día en el prematuro, esto le ayudará a potenciar sus capacidades multisensoriales y presentar control sobre ellas en su entorno de vida. El crecimiento integral del prematuro se basa en la agrupación del desarrollo físico, mental, social y emocional (37).

Teoría de enfermería

Modelo de virginia Henderson

El Modelo de Virginia Henderson se desarrolla en la teoría de las 14 necesidades humanas, en la cual considera que la persona es un ser integral, quien lleva una armonía con las dimensiones biológico, psicológico, físico y holístico; las cuales interactúan entre sí para su mejor desarrollo personal. Por otro lado, Henderson enfatiza que el rol de la enfermera es de suma importancia en el proceso de enfermedad hasta que llegue a conseguir la recuperación en salud y por ende la independencia personal del individuo (38).

2.3 Formulación de la hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital del Ministerio de Salud, Lima – 2023.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital del Ministerio de Salud, Lima – 2023.

2.3.2 Hipótesis específica

Hipótesis específica 1

Hi: Existe relación entre la dimensión conocimientos del método madre canguro y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital del Ministerio de Salud, Lima – 2023.

Ho: No existe relación entre la dimensión conocimientos del método madre canguro y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital del Ministerio de Salud, Lima – 2023.

Hipótesis específica 2

Hi: Existe relación entre la dimensión termorregulación y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital del Ministerio de Salud, Lima – 2023.

Ho: No existe relación entre la dimensión termorregulación y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital del Ministerio de Salud, Lima – 2023.

Hipótesis específica 3

Hi: Existe relación entre la dimensión alimentación en base a lactancia materna y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital del Ministerio de Salud, Lima – 2023.

Ho: No existe relación entre la dimensión alimentación en base a lactancia materna y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital del Ministerio de Salud, Lima – 2023.

Hipótesis específica 4

Hi: Existe relación entre la dimensión estimulación temprana y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital del Ministerio de Salud, Lima – 2023.

Ho: No existe relación entre la dimensión estimulación temprana y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital del Ministerio de Salud, Lima – 2023.

3. METODOLOGIA

3.1 Metodología de la investigación

Este trabajo de investigación será de método hipotético – deductivo; ya que se contrastará las hipótesis planteadas con los resultados. El método hipotético deductivo tiene varios pasos elementales: observación del fenómeno en estudio, creación de hipótesis que expliquen tal efecto, deducción de consecuencias esenciales y comprobación de la verdad de las expresiones deducidas comparándolas con la experiencia (39).

3.2 Enfoque de la investigación

El enfoque de investigación será de tipo cuantitativo, ya que utiliza la recolección de datos para comprobar las hipótesis. Una investigación cuantitativa procura disponer el grado de asociación entre variables; busca la generalización y objetivación de los resultados en la muestra, que a su vez le permite realizar inferencias causales a la población para luego determinar si ocurre o no el propuesto efecto de estudio (40).

3.3 Tipo de investigación

Esta tesis cuenta con tipo de investigación aplicado. Según Murillo, la investigación aplicada es denominada como investigación práctica o empírica, ya que busca que se utilicen los conocimientos adquiridos, una vez que se haya implementado y clasificado la práctica basada en investigación. El conocimiento y los resultados de la investigación nos otorga una forma estricta, organizada y estructurada de la realidad (41).

3.4 Diseño de la investigación

El diseño será no experimental, debido a que se realiza la investigación, sin manipular las variables. Según Arnao, denomina genéricamente a un conjunto de métodos y técnicas de investigación diferente de la estrategia experimental y cuasiexperimental. Además, señala que en este tipo de estudios no hay ni manipulación de la variable independiente ni aleatorización en la formación de los grupos (42).

El nivel del estudio será correlacional, debido a que tiene la intención de medir el grado de relación que exista entre dos o más variables, se miden cada una de ellas y después, se calcula que tanta conexión presentan. Dichas correlaciones son sustentadas en hipótesis sujetas a prueba (43). A su vez pertenece al diseño transeccional o trasversal correlacional, ya que explican las relaciones entre dos o más o variables dentro de un mismo tiempo (44).

3.5 Población, muestra y muestreo

Población

La población es el universo de análisis de la investigación, donde sus elementos poseen las mismas características; la cual hace distinguida al objeto de estudio. Cuando se obtienen los resultados, se procura la generalización; ya que presentan las mismas cualidades entre ellas (45).

La población de este trabajo de investigación cuenta con 60 enfermeras que laboren en la unidad de cuidados intensivos (UCIN) de un hospital nacional de Lima en los meses de enero a julio del 2023.

Criterios de inclusión:

- Profesionales de enfermería que presenten especialidad en neonatología o cuidados críticos neonatales.
- Profesionales de enfermería que presenten tipo de contrato nombrado y CAS regular.
- Profesionales de enfermería que presenten por lo menos 6 meses de experiencia en la unidad de cuidados intensivos neonatales.

Criterios de exclusión:

- Profesionales de enfermería que no deseen participar en este proyecto de investigación.
- Profesionales de enfermería que se encuentren de vacaciones o en licencia de salud.
- Profesionales de enfermería que se encuentren realizando la práctica de especialidad en la UCI neonatal.

Muestra:

Es un subgrupo de elementos pertenecientes al conjunto definido por sus características al que se le denomina población (46).

Debido a la pequeña cantidad de población de este proyecto de investigación, se opta que la muestra sea de 60 enfermeras, que cumplan los criterios de inclusión y exclusión.

Muestreo:

La técnica de muestreo para este estudio será el muestreo censal. La muestra censal es aquella en donde todos los elementos que conforman la investigación proceden a ser parte de la muestra (47).

3.6 Variables y operacionalización

Variable 1: Nivel de conocimiento

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
Conocimiento del método madre canguro	Es el conocimiento que tienen las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales sobre el método madre canguro, en donde involucran aspectos generales del MMC, termorregulación, alimentación en base a leche materna y estimulación temprana del recién nacido prematuro.	El conocimiento es la información y habilidades que las personas adquieren mediante sus facultades mentales. Esto es obtenido a través de la capacidad que tiene el ser humano de identificar, visualizar y examinar los hechos de la información que le rodea para su beneficio (20).	Conocimientos del método madre canguro	<ul style="list-style-type: none"> -Finalidad del Método Madre Canguro. -Indicación para el Método Madre Canguro. -Bases del Método Madre Canguro. -Posición del Método Madre Canguro. 	Ordinal	Nivel bajo= 0 – 8 pts Nivel regular= 9 – 11 pts Nivel bueno = 12 – 16 pts
			Termorregulación	<ul style="list-style-type: none"> - Presentación para recibir Método Madre Canguro. - Termorregulación adecuada en el recién nacido prematuro - Consecuencias de hipotermia - Inestabilidad térmica de recién nacido prematuro 		
			Alimentación en base a lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> - Beneficios de la leche materna - Componentes de la leche materna - Administración de leche materna - Ganancia de peso diario del recién nacido prematuro 		
			Estimulación temprana	<ul style="list-style-type: none"> -Estimuladores afectivos del Método Madre Canguro. -Ganancia de peso en base a Método Madre Canguro. -Características de estimulación temprana del recién nacido prematuro -Reforzamiento de relación madre – niño. 		

Variable 2: Practicas del Método Madre Canguro

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
Practica del método canguro	Es el desarrollo de habilidades y acciones adquiridas de las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales sobre el método madre canguro, en donde conforman aspectos generales del MMC, termorregulación, alimentación en base a leche materna y estimulación temprana del recién nacido prematuro.	Se puede tomar como conceto que las practicas son un conjunto de actividades o acciones que desenvolvemos al aplicar ciertos conocimientos, con el objetivo de mejorar en la disciplina que se pone en práctica (32).	Conocimientos del método madre canguro	<ul style="list-style-type: none"> - Explicación del Método Madre Canguro - Explicación de beneficios del Método Madre Canguro - Explicación de posición de Método Madre Canguro 	Ordinal	Nivel bajo= 0 – 8 pts Nivel regular= 9 – 11 pts Nivel bueno = 12 – 16 pts
			Termorregulación	<ul style="list-style-type: none"> - Explicación de temperatura normal del recién nacido - Explicación sobre medios de perdida de calor del recién nacido - Explicación de consecuencias de la hipotermia - Explicación sobre control de temperatura - Explicación sobre la importancia de temperatura adecuada 		
			Alimentación en base a lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> - Explicación sobre importancia de leche materna - Demostración de técnicas de amamantamiento - Apoyo en el amamantamiento de madre - Explicación de la extracción manual de leche materna 		
			Estimulación temprana	<ul style="list-style-type: none"> - Explicación de la interacción madre niño y favorecimiento del desarrollo psicomotor - Explicación de estimuladores afectivos, voz, tacto, latidos cardiacos. 		

3.7 Técnicas e instrumentos

3.7.1 Técnica

La técnica por utilizar para la medición del nivel de conocimientos será la encuesta siendo su instrumento el cuestionario sobre los conocimientos del Método Mamá Canguro (MMC). Para Tamayo, la encuesta permite brindar respuesta a la pregunta de investigación de forma descriptiva, como la relación entre variables; mediante la recogida de información dependiendo del diseño seleccionado que garantice la fiabilidad de la información conseguida (48).

En lo que respecta la medición de la aplicación de las prácticas, se utilizará la observación con el instrumento de la guía de observación. Para Gonzales, la observación es un método que recolecta información, mediante la contemplación sistemática y minuciosa de cómo se desenvuelve el objeto de estudio (49).

3.7.2 Descripción de instrumentos

Instrumento 1. Para medir los conocimientos del método mamá canguro se empleará un cuestionario de conocimientos sobre Método Mamá Canguro (MMC), elaborado por Salas, en su tesis para optar el grado de Magister en educación en salud titulada “Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre los beneficios del método madre canguro en el servicio de neonatología del hospital nacional Sergio Bernales” que tiene 4 dimensiones y se basan en: método mamá canguro, termorregulación del prematuro, lactancia materna y estimulación temprana del prematuro; el cuestionario consiste de 16 preguntas, con escalas politómicas de 4 alternativas de respuesta, otorgando puntuación 1 punto por cada respuesta correcta. La escala valorativa que se le considera es de la

siguiente calificación: nivel alto = 12 – 16 puntos, nivel regular = 9 – 11 puntos, nivel bajo = 0 – 8 puntos (50).

Instrumento 2. En lo concerniente a la guía de observación para la aplicación de la práctica del Método Mamá Canguro (MMC), la cual se obtuvo del mismo trabajo de investigación de Salas, se evaluará de manera presencial la lista de observación, en donde especifican 16 acciones propias del MMC; dándose el valor de 1 punto si se aplica, de lo contrario, se considera en 0 puntos. La escala valorativa que se le considera es de la siguiente manera: Aplicación de practica = 0 – 6 puntos y no aplica practica = 7 – 14 puntos (51).

3.7.3 Validación

Para medir la validez de cada instrumento, se llevo a cabo un proceso de validación a cargo de expertos en la materia con grado de maestría y doctorado en ciencias de la salud. Según Arribas, define la validez como el grado en que un instrumento de medición determina aquello que se desea medir o sirva para el objetivo para la cual se haya creado (52).

3.7.4 Confiabilidad

Para la confiabilidad del primer instrumento, se evidencia como resultado mediante el SPSS alfa de Crombach en valor de 0.801 respecto a la variable que mide el nivel de conocimiento, siendo un instrumento aceptable. Para la confiabilidad del segundo instrumento, se efectuó en base a una prueba piloto antes de aplicar el instrumento propuesto, la cual fue el Kuder – Richardson obteniendo la puntuación de 0.81, demostrando una alta confiabilidad (53).

Según Briones, la confiabilidad hace referencia al grado de seguridad con la cual, se determinan como aceptables los resultados conseguidos por el investigador, quien emplea principios metodológicos para llevar a cabo la investigación. (54).

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos.

Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

En primera instancia se coordina con el departamento de enfermería para la aplicación del instrumento en el servicio de la UCI neonatal, se presenta documentación de identificación y resumen de tesis a desarrollar. En seguidamente, se recibe el horario de turnos de dicho servicio y se planifica las visitas al nosocomio, con el fin de evaluar a todas las integrantes del criterio de inclusión. Luego se presenta documentación al servicio de neonatología para presentar el objetivo de investigación y posteriormente recibir la autorización de aplicación en el servicio de UCI neonatal.

Aplicación de instrumentos de recolección de datos

El instrumento se aplicará en el mes de Julio del 2023, en el turno de la tarde, posterior a la hora del refrigerio; la cual constará de 20 minutos aproximados la aplicación de este. Dependerá de cada personal el tiempo estipulado en resolver el cuestionario, salvaguardando la honestidad y aceptación que conlleve a desarrollarlo.

Respecto a la aplicación de la lista de observación, se evaluará bajo el tiempo estipulado de 30 minutos, de forma discreta e inopinada a cada personal de enfermería que se encuentre desempeñando el MMC, respetando su desenvolvimiento durante su jornada laboral.

Modelos de análisis estadísticos

Luego de obtener los datos recolectados, serán procesados mediante el uso de del programa informático Excel 2010, para la distribución de los resultados y en consecuencia la elaboración de gráficos y tablas estadísticas, donde se interpretarán los resultados obtenidos.

Se realizará un análisis de asociación entre las variables “conocimientos” y “práctica”, para la cual la estadística de prueba a utilizar será la de coeficiente de correlación de Spearman.

3.9 Aspectos éticos

- **Beneficencia:**

Las enfermeras que participen en este proyecto de investigación adquirirán conocimientos completos del MMC y a su vez reflexionaran sobre la adecuada práctica clínica del MMC. A su vez, se fomentará a más investigaciones del MMC y sus respectivas publicaciones en revistas científicas.

- **Autonomía:**

Las enfermeras que participen en esta tesis serán informadas de los objetivos del proyecto y del procedimiento a desarrollar para evaluar dicho problema de estudio, dando como opción de ser participe o no de esta finalidad sin ningún tipo de coacción u obligación.

- **Justicia:**

Todos los participantes tienen las posibilidades de participar en esta tesis, respetando sus opiniones, costumbres, religión, así como también el tiempo que dispone y demanda en realizar la encuesta sin necesidad de excluir ni discriminar a nadie.

- No maleficencia:

Los resultados que se obtengan de esta investigación no presentaran ningún tipo de daño o peligro para la integridad personal o reputación laboral de las enfermeras que participen.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023															
	Enero				Marzo				Mayo				Julio			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Determinación del Problema	X	X														
Búsquedas bibliográficas		X	X	X												
Realización de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes		X	X	X												
Realización de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación		X	X	X												
Realización de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación		X	X	X												
Realización de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación		X	X	X												
Realización de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo		X	X	X												
Realización de la sección material y métodos: Técnicas e		X	X	X												

instrumentos de recolección de datos																			
Realización de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos		X	X	X															
Realización de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información		X	X	X															
Realización de aspectos administrativos del estudio			X	X															
Realización de los anexos			X	X															
Aceptación del proyecto					X	X	X	X											
Exposición al comité de ética									X	X									
Aplicación del estudio															X	X	X	X	

4.2 Presupuesto

MATERIALES	2023				TOTAL
	ENERO	MARZO	MAYO	JULIO	S/.
Requerimientos					
Notebook	3500				3500
USB	30				30
Herramientas de escritorio					
Bolígrafos	30				30
Hojas blancas A4				60	12
Material Bibliográfico					
Libros	60	60			120
Fotocopias	30	30			10
Impresiones	50	10		30	90
Anillado	7	10		10	27
Otros					
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10	10	90
Recursos Humanos					
Digitación	100				100
Imprevisibles		100		100	200
TOTAL	3907	240	10	210	4269

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Perin J, Mulick A, Yeung D, Villavicencio F, Lopez G, Strong KL, Prieto-Merino D, Cousens S, Black RE, Liu L. Global, regional, and national causes of under-5 mortality in 2000-19: an updated systematic analysis with implications for the Sustainable Development Goals. *Lancet Child Adolesc Health*. [internet] 2022 Feb;6(2):106-115. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34800370/>
2. Blencowe H, Cousens S, Oestergaard MZ, Chou D, Moller AB, Narwal R, Adler A, Vera Garcia C, Rohde S, Say L, Lawn JE. National, regional, and worldwide estimates of preterm birth rates in the year 2010 with time trends since 1990 for selected countries: a systematic analysis and implications. *Lancet*. [internet] 2012 Jun 9; 379 (9832): 2162 - 72. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22682464/>
3. Matos AL, Reyes-HK, López NG, et al. La prematuridad: epidemiología, causas y consecuencias, primer lugar de mortalidad y discapacidad. *Sal Jal*. [internet] 2020;7 (3):179-186. disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=98553>
4. Mendoza TL, Claros BD, Mendoza TL, Arias GM, Peñaranda OC. Epidemiología de la prematuridad, sus determinantes y prevención del parto prematuro. *Rev. chil. obstet. ginecol*. [Internet]. 2016. Ago [citado 2023 Feb 13]; 81(4): 330-342. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-
5. Grupo Interinstitucional de las Naciones Unidas para la Estimación de la Mortalidad Infantil (UN IGME). Niveles y tendencias de la mortalidad infantil [internet]. Disponible en: <https://data.unicef.org/resources/levels-and-trends-in-child-mortality/>
6. OMS. Nacimientos prematuros [internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
7. Opondo C, Ntoburi S, Wagai J, Wafula J, Wasunna A, Eran F, Wamae A, Migiro S, Irimu G, Inglés M. ¿Los hospitales están preparados para apoyar la supervivencia de

- los recién nacidos? - Una evaluación de ocho hospitales de primer nivel de referencia en Kenia. *Trop Med Int Health*. 2009; 14: 1165-72. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2020/sj203h.pdf>
8. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Boletín epidemiológico del Perú. (2019). [internet]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/46.pdf>
 9. Dominguez DF. La prematuridad: un problema pendiente de solución. *Revista Cubana de Pediatría*, [internet] [S.l.], v. 93, n. 1, mar. 2021. ISSN 1561-3119. Disponible en: <<https://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1435/825>>.
 10. Gómez PA, Pallás C.A, Aguayo MJ. El método de la madre canguro. *Acta Pediatr Esp*. 2007; 65(6): 286-291. Disponible en: file:///C:/Users/silva/Downloads/Nutricion_Metodo.pdf
 11. Cabrejas, L. Ureta, N. Metodo madre / padre canguro. (2019). España. [internet] Disponible en: <https://enfamilia.aeped.es/edades-etapas/metodo-madrepadre-canguro>.
 12. Gallegos, et al. Conocimientos de enfermería y su relación con practica en la satisfacción materna de un programa canguro. [Internet] [Articulo científico] [Consultado el 11 de enero del 2022] 2020. Disponible en: <http://repository.unipiloto.edu.co/bitstream/handle/20.500.12277/6355/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 13. Rodríguez, A. Conocimientos y prácticas del personal médico y de enfermería sobre el Método Familia Canguro en el área materno infantil y emergencias del Hospital Departamental, Hospitales Primarios y Casas Maternas en el SILAIS Nueva Segovia durante el año 2018. [Internet] [Tesis de Grado] [Consultado el 11 de enero del 2022] 2019. Disponible en <https://repositorio.unan.edu.ni/13695/>
 14. Cerón, et al. Análisis descriptivo de conocimiento, actitud y práctica en profesionales de la salud pertenecientes al programa madre canguro ambulatorio en hospitales de la

- ciudad de Bogotá. [Internet] [Tesis de Grado] [Consultado el 11 de enero del 2022] 2019. Disponible en <http://repository.unipiloto.edu.co/bitstream/handle/20.500.12277/6355/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Torres, D. Nivel de conocimiento y practica del personal de enfermería sobre el método madre canguro en recién nacidos prematuros del área de neonatología del hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social- Ibarra. [Tesis] [Internet] [Consultado el 11 de enero del 2022] Universidad Técnica del Norte 2017. Disponible en <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/6817/1/05%20ENF%20826%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
16. Aliaga, J. Relación entre conocimiento y práctica sobre el método mamá canguro en enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público de Huancayo, 2021. [Internet] [Tesis de Grado] [Consultado el 11 de enero del 2022] 2021. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/20.500.13053/5329>
17. Neuenschwander, P. y Yupanqui, L. Nivel de conocimientos del método mamá canguro en enfermeras del servicio de neonatología, en hospitales Minsa Honorio delgado y Goyeneche, Arequipa Perú – 2019. [Tesis] [Internet] [Consultado el 11 de enero del 2022] 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12029/SEnemepi%26yuanlm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Salas, A. Conocimiento y prácticas de enfermeras sobre beneficios del método madre canguro: servicio de neonatología Hospital Sergio Bernales Comas, Lima. [Internet] [Tesis de Grado] [Consultado el 11 de enero del 2022] 2019. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/354458975_Conocimiento_de_enfermeras_sobre_beneficios_del_metodo_madre_canguro_servicio_de_neonatologia_Hospital_Sergio_Bernales_Comas_Lima

19. Hernández T. Actitud de las enfermeras sobre el método madre canguro en el servicio de UCIN de la Clínica Maison de Santé. Tesis para optar el título de especialista en Enfermería en Neonatología. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; [Tesis] [Consultado el 10 de enero del 2022]2018. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/12944>
20. Marín GA. Economipedia:conocimiento. [internet]. Disponible en:<https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>
21. Alavi M y Leidner D. Sistemas de gestión del conocimiento: cuestiones, retos y beneficios, en Sistemas de gestión del conocimiento. Teoría y práctica, editor Stuart Barnes, Colección Negocios, Thompson Editores, [INTERNET], 2003. España, pp 17-40. Disponible en: <http://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260245.html#pres>
22. DE LONG, D y FAHEY, L. Diagnosing cultural barriers to knowledge management”, Academy of Management Executive, Vol. 14, No.4, pp. 113-128. Disponible en: <file:///C:/Users/silva/Downloads/Dialnet-ConceptoTiposYDimensionesDelConocimiento-2274043.pdf>
23. OPS. Método madre canguro: una solución segura y eficaz. [Internet]. Washington D.C.: 2010. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/22-3-2010-metodo-madre-canguro-solucion-segura-eficaz>
24. Cabrejas RL, Ureta VL. Método madre/padre canguro. [internet]. España: 2014. Disponible en: <https://enfamilia.aeped.es/edades-etapas/metodo-madrepadre-canguro>
25. Bacigalupe A. Beneficios del Método Madre Canguro. España, 2017. Trabajo para obtener fin de grado. España. UNIVERSIDAD DE VALLADOLID, 2017. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/28379/TFG-O%201091.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Lattari BA. Recién nacidos prematuros. [internet]. University of Pittsburgh, School of Medicine:2022. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es->

pe/professional/pediatr%C3%ADa/problemas-perinatales/reci%C3%A9n-nacido-peque%C3%B1o-para-la-edad-gestacional-peg

27. Alvarado LG, Cañon MW. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la Unidad Materno Infantil. Rev Cuid [Internet]. COLOMBIA 2011 Jan [cited 2023 Feb 08] ; 2(1): 195-201. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732011000100015&lng=en. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v2i1.57>

28. Díaz JR, Romero QD, Carrera BO. MÉTODO CANGURO APLICADO POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICA Y NEONATAL. Revista Venezolana de Enfermería y Ciencias de la Salud [internet] 2020. 13(1) 51-55 Enero-Junio 2020. Disponible en: <https://revistas.uclave.org/index.php/sac/article/view/3498/2199>

29. Fundación Canguro y Departamento de Epidemiología Clínica y Bioestadística Facultad de Medicina – Pontificia Universidad Javeriana Bogotá. Guías de práctica clínica basadas en evidencia para la óptima utilización del método madre canguro de cuidados del recién nacido pretérmino y/o de bajo peso al nacer. [internet] Bogotá 2007. Disponible en: <https://fundacioncanguro.co/wp-content/uploads/2017/09/Guia-de-Practica-Clinica.pdf>

30. Rodríguez AD, Barrera MKRivera2; Tibanquiza AL, Montenegro VA. Beneficios Inmunológicos de la leche materna. Revista cient actu de inves del mundo de las cienc.4. (1). enero.2020.93-104. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/440/680>

31. Navío PC, Miranda MM, Rodríguez VV. MÉTODO CANGURO UTILIZANDO PORTABEBÉS EN LACTANTES. Revista de Transmisión del Conocimiento Educativo y de la Salud [INTERNET].2014; 6(1). Disponible en: https://fb39c223-56a9-4ed3-91f4-073579bde094.filesusr.com/ugd/fa6be1_31af230375eb4614b0b9ed32510f1c54.pdf

32. EUROINNOVA: INTERNATIONAL ONLINE EDUCATION. [Internet] España: 2022. Disponible en: <https://www.euroinnova.pe/blog/que-son-las-practicas>
33. Jarillo SE y López AO. Salud Pública: Objeto de Conocimiento, Prácticas y Formación. Rev salud publica [internet] 2007. 9(1);140 -154,2007. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rsap/2007.v9n1/140-154/es>
34. Da Silva LJ, Josete LL, Silvan SC, Da Silva LR, Da Silva TP. La adhesión de las enfermeras al Método Canguro: subvención para la administración del cuidado de enfermería. Rev. Latino-Am. Enfermagem [internet] 2015. mayo.-jun. 2015;23(3):483-90. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/VLWhWgGQDXYddcTH3Fn45Xw/?format=pdf&lang=es>
35. Barraza PC, Jofré A V, Ramírez O J. PERCEPCIONES ASOCIADAS AL MÉTODO MADRE CANGURO DE MADRES CON RECIÉN NACIDOS PREMATUROS. Rev Scielo [Internet]. 2021 ; 26 [citado 2023 Feb 08] ; 26: 32. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532020000100224&lng=es. Epub 07-Ene-2021. <http://dx.doi.org/10.29393/ce26-26pacb30026>.
36. OMS. Guía práctica del método canguro. [internet]. Ginebra. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43083/9243590359.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
37. Cornejo M, Cuadra S. efectos de la Estimulación Temprana mediante el Protocolo Piloto Madre-Canguro en el peso del Recién Nacido Prematuro y el estrés de su Madre. Chile, 2011 [tesis para para optar al grado de licenciado en kinesiología]Chile: universidad de chile, 2011. Disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/116871/Tesis%2016-04%20final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. Hernandez C. EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON EN LA PRÁCTICA ENFERMERA. España, 2015 [tesis para para optar al grado de licenciado en

- enfermería] España: Universidad de Valladolid, 2015. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/17711/TFG-H439.pdf?sequence=1>
39. Hernandez SD, Fernandez CC, Baptista LM. Metodología de la investigación. 6ta edición. [internet]. México. 2014. Disponible en: <https://cursos.aiu.edu/METODOS%20CUANTITATIVOS%20DE%20INVESTIGACION/3/Sesi%C3%B3n%203.pdf>
40. Allan ND, Cortez SL. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. [Internet]. Ecuador. UTMACH; 2018. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14232/1/Cap.4-Investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20y%20cualitativa.pdf>
41. Murillo, HW. La investigación científica. [internet] 2008. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/440/44015082010.pdf>
42. Arnau, J. Estructura formal del diseño de investigación. Diseños longitudinales aplicados a las ciencias sociales y del comportamiento. [internet] México. Limusa; 1995. Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/30783/1/D.%20cuasi%20y%20longitudinales.pdf>
43. Hernandez SD, Fernandez CC, Baptista LM. Metodología de la investigación. 6ta edición. [internet]. México. 2014. Disponible en: <https://cursos.aiu.edu/METODOS%20CUANTITATIVOS%20DE%20INVESTIGACION/3/Sesi%C3%B3n%203.pdf>
44. Huairé IE. Método de investigación. [internet] 2019. Disponible en: <https://www.aacademica.org/edson.jorge.huairé.inacio/35.pdf>
45. Chávez, N. Introducción a la Investigación Educativa (Tercera ed. [internet]. Maracaibo. 2007. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a19v40n01/19400101.html#:~:text=Seg%C3%BA>

- n%20Ch%C3%A1vez%20(2007)%20la,los%20sujetos%20unos%20de%20Otros.
46. Hernandez SD, Fernandez CC, Baptista LM. Metodología de la investigación. 6ta edición. [internet]. México. 2014. Disponible en: <https://cursos.aiu.edu/METODOS%20CUANTITATIVOS%20DE%20INVESTIGACION/3/Sesi%C3%B3n%203.pdf>
 47. Ramírez, T. Como hacer un proyecto de investigación (1 a ed.) [internet]. Caracas, Venezuela: Panapo. 1999. Disponible en: <file:///C:/Users/silva/Downloads/55-Otro-232-1-10-20200828.pdf>
 48. Tamayo T.M. Metodología formal de la investigación científica. [internet]. Colombia: Limusa; 2007. Disponible en: <https://avdiaz.files.wordpress.com/2010/09/metodologia-formal-investigacion-cientifica.pdf>
 49. GONZÁLEZ RM. Metodología de la investigación social. Técnicas de recolección de datos [internet]. España: 1997. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/310/31043005061.pdf>
 50. Salas, A. Conocimiento de enfermeras sobre beneficios del método madre canguro: servicio de neonatología hospital Sergio Bernales Comas, Lima. 2019 Disponible en: <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/gacien/article/view/465/427>
 51. Salas, A. Conocimiento de enfermeras sobre beneficios del método madre canguro: servicio de neonatología hospital Sergio Bernales Comas, Lima. 2019 Disponible en: <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/gacien/article/view/465/427>
 52. Martín AM. Diseño y validación de cuestionarios. Matr Prof. [internet] 2004; Vol. 5, Nº. 17, 2004. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/310/31043005061.pdf>
 53. Salas, A. Conocimiento de enfermeras sobre beneficios del método madre canguro: servicio de neonatología hospital Sergio Bernales Comas, Lima. 2019. Datos de

confiabilidad. Disponible en:
<http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/gacien/article/view/465/427>

54. Briones, G. La investigación social y educativa. Tercer Mundo Editores [internet] 2000, p. 59. Disponible en: <https://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2017/06/que-es-la-confiabilidad-en-una.html>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>*Problema general ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital del Ministerio de Salud, Lima – 2023?</p> <p>Problemas Específicos *¿Cual es la relación entre la dimensión conocimientos del método madre canguro y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital del Ministerio de Salud, Lima - 2023? *¿Cual es la relación entre la dimensión termorregulación y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital del Ministerio de Salud, Lima - 2023? *¿Cual es la relación entre la dimensión alimentación en base a lactancia materna y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital del Ministerio de Salud, Lima - 2023? *¿Cual es la relación entre la dimensión estimulación temprana y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital del Ministerio de Salud, Lima - 2023?</p>	<p>*Objetivo General</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital del Ministerio de Salud, Lima – 2023. <p>Objetivos específicos:</p> <p>*Determinar la relación entre la dimensión conocimientos del método madre canguro y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital del Ministerio de Salud, Lima – 2023. *Establecer la relación entre la dimensión termorregulación y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital del Ministerio de Salud, Lima – 2023. *Precisar la relación entre la dimensión alimentación en base a lactancia materna y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital del Ministerio de Salud, Lima – 2023. *Demostrar la relación entre la dimensión estimulación temprana y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital del Ministerio de Salud, Lima – 2023.</p>	<p>*Hipótesis General Existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital del Ministerio de Salud, Lima – 2023.</p> <p>Hipótesis Específica Hi: Existe relación entre la dimensión conocimientos del método madre canguro y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital del Ministerio de Salud, Lima – 2023. H2: Existe relación entre la dimensión termorregulación y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital del Ministerio de Salud, Lima – 2023. H3: Existe relación entre la dimensión alimentación en base a lactancia materna y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital del Ministerio de Salud, Lima – 2023. H4: Existe relación entre la dimensión estimulación temprana y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital del Ministerio de Salud, Lima – 2023.</p>	<p>Variable 1 Nivel de conocimientos sobre Método Madre Canguro.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Conocimiento Termorregulación Alimentación en base a leche materna Estimulación temprana <p>Variable 2 Aplicación del Método Madre Canguro.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Conocimiento Termorregulación Alimentación en base a leche materna Estimulación temprana 	<ul style="list-style-type: none"> Tipo de Investigación Método hipotético deductivo Tipo aplicado Método y diseño de la investigación: Enfoque cuantitativo Diseño no experimental Nivel correlacional de corte transversal Población y Muestra: 60 enfermeras que laboren en la UCI neonatal.

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

“NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE APLICACIÓN DE METODO CANGURO”.

PRESENTACION:

Buenos días profesionales de enfermería, me encuentro haciendo un estudio con las enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos (UCIN), respecto al nivel de conocimientos sobre el Método Madre Canguro y la aplicación de este mismo. Esperamos contar con su colaboración, le agradecemos ser lo más sincero y honesto posible.

INSTRUCCIONES:

El presente cuestionario tiene como objetivo identificar los conocimientos que tienen las enfermeras acerca del Método Madre Canguro, con el fin de mejorar las estrategias en la unidad de cuidados intensivos neonatales cuya población en su mayoría son bebés prematuros y de peso bajo. Este cuestionario es de carácter anónimo y los resultados obtenidos se utilizarán con fines de investigación. Se le agradece por su participación

INVESTIGADOR(A):

- Palomino Quiliche, Keiko Silvana

EJECUCIÓN:

INSTRUCCIONES: A continuación, se le presenta una serie de preguntas, a las cuales Ud. deberá de responder marcando la (x) alternativa que considere conveniente.

1) EL MÉTODO MADRE CANGURO ES:

a) Contacto piel a piel del padre con su bebé

- b) Contacto piel a piel de la madre con su bebe
- c) Contacto piel a piel del familiar consanguíneo con el bebe
- d) Todas las anteriores

2) EL METODO MADRE CANGURO ESTA INDICADO EN:

- a) RNPT < 2500gr que se encuentra estable
- b) RNPT < 2000gr que se encuentra estable
- c) RNPT < 1800gr que se encuentra estable
- d) RNPT < 2000gr que se encuentra en la UCIN

3) LOS ASPECTOS EN QUE SE FUNDAMENTA EL MÉTODO CANGURO SON:

- a) Termorregulación
- b) Lactancia materna
- c) Estimulación precoz
- d) Todas las anteriores

4) LA POSICIÓN CORRECTA DEL BEBE EN EL METODO CANGURO DEBE SER:

- a) Decúbito supino
- b) Decúbito plano
- c) Decúbito prono
- d) Decúbito lateral

5) PARA FAVORECER LA TERMORREGULACIÓN EL BEBE DEBE DE ESTAR:

- a) Con ropa
- b) Sin ropa
- c) Con ropa ligera

d) a y b son correctas

6) ¿QUE TEMPERATURA CORPORAL DEBE TENER EL BEBE PREMATURO?

a) 36° C a 36.5° C

b) 36.5° C a 37° C

c) 37° C a 37.5° C

d) 36.8° C

7) LA HIPOTERMIA PUEDE CAUSAR:

a) Vasoconstricción, apnea, hipoglicemia, hipoxia

b) Vasodilatación, apnea, cianosis

c) Apnea, cianosis; SDR, Hipertensión pulmonar

d) A y C son correctos

8) EN LA INESTABILIDAD TÉRMICA DEL PREMATURO, ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES FACTORES INTERVIENE?

a) Centro vasomotor deficiente > superficie cutánea < grasa parda

b) Posición hipertónica, escasa perdida de calor, incapacidad para ingerir calorías.

c) Postura hipotónica, < cantidad de grasa parda > superficie cutánea.

d) N.A.

9) ¿CÓMO FAVORECE LA LECHE MATERNA AL PREMATURO?

a) Favorece la ganancia de peso corporal

b) Favorece el desarrollo inmunológico

- c) Asegura la estabilidad emocional del neonato
- d) Todas las anteriores

10) COMPLETE UD. EL ESPACIO EN BLANCO:

..... DE LA LECHE HUMANA CUMPLEN UN ROL PROTECTOR PARA EL
PREMATURO AL IMPEDIR QUE LAS BACTERIAS SE ADHIERAN EN LA MUCOSA
DEL HUESPED

- a) Las Proteínas
- b) Las Grasas
- c) Las Vitaminas y minerales
- d) Los Carbohidratos

11) DURANTE EL METODO MADRE CANGURO SE ENCUENTRA CONTEMPLADO
LA ALIMENTACIÓN POR SOG Y VASITO

- a) Si
- b) No
- c) A veces
- d) N.A.

12) LA GANANCIA DE PESO CON LA LECHE MATERNA EN EL RNPT DEBE SER:

- a) 25gr/kg/día
- b) 20gr/kg/día
- c) 15gr/kg/día
- d) 10gr/kg/día

13) COMPLETE UD. EL ESPACIO EN BLANCO:

EL AMOR ESTIMULA AFECTIVAMENTE AL NIÑO A TRAVES DE.....

- a) Caricias
- b) Voz
- c) Latidos del corazón
- d) Todas las anteriores

14) LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA PERMITE QUE EL NEONATO GANE MÁS PESO

Verdadero () falso ()

15) LA ESTIMULACION TEMPRANA AL RN PREMATURO ES PRINCIPALMENTE DE TIPO:

- a) Motora, lenguaje, coordinación y social
- b) Motora, auditiva y social
- c) Visual, auditiva, táctil y propioceptiva
- d) Visual, motora, auditiva y social

16) ¿CREE UD. QUE EL MÉTODO CANGURO REFUERZA LA RELACIÓN MADRE-HIJO?

- a) Si
- b) No
- c) A veces
- d) No necesariamente

GUIA DE OBSERVACIÓN

PRACTICAS DE LAS ENFERMERAS SOBRE LOS BENEFICIOS DEL METODO MADRE CANGURO

INSTRUCCIONES: La presente guía de observación será realizada por la investigadora durante la jornada laboral del personal de enfermería respecto a la atención del neonato.

PREGUNTAS	SI	NO
<p>MADRE CANGURO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Explica y/o demuestra a la madre sobre MMC 2. Explica y/o demuestra a la madre sobre los beneficios del MMC 3. Explica y/o demuestra a la madre la posición que debe adoptar para realizar el MMC <p>TERMOREGULACIÓN</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Explica a la madre la temperatura normal del RN prematuro. 5. Explica a la madre sobre los medios y/o mecanismos de pérdida de calor en el RN prematuro. 6. Explica a la madre las consecuencias de la hipotermia 7. Enseña a la madre el control de la temperatura 8. Explica a la madre sobre la importancia de mantener la temperatura adecuada <p>ALIMENTACIÓN</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Explica a la madre la importancia de la Lactancia Materna 		

<p>10. Enseña a la madre las diferentes técnicas de amamantamiento</p> <p>11. Ayuda a la madre a amamantar a su bebé</p> <p>12. Enseña a la madre la extracción manual de la Leche Materna</p> <p>13. Explica a la madre las diferentes técnicas de alimentación para su bebé</p> <p>ESTIMULACIÓN</p> <p>14. Enseña a la madre que la interacción madre-niño contribuye al desarrollo psicomotor del bebe.</p> <p>15. Enseña a la madre que la voz, las caricias, el arrullo y los latidos cardiacos estimulan afectivamente a su bebé</p>		
--	--	--

Anexo 3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

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: “Nivel de conocimiento y aplicación del método canguro en las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital de Lima, Lima. 2022”

Nombre de la investigadora principal: Keiko Silvana Palomino Quiliche

- **Propósito del estudio:** Determinar el nivel de conocimiento y practica del método canguro en las enfermeras que laboran en la UCI neonatal de un hospital nacional de Lima.

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 comunicarse conmigo SILVANA PALOMINO QUILICHE al celular 923253439, correo silvana_p_q@outlook.com

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, departamento de Enfermería, Presidente del Comité de Ética del Hospital nacional de Lima.

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.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N° de DNI	
N° teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
N° de DNI	
N° teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	

DNI:	
Teléfono:	

Fecha:

*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

.....

Firma del participante

