



Universidad
Norbert Wiener

Powered by Arizona State University

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

“Conocimientos y practicas sobre el método canguro de enfermeros (as) en
un hospital público de lima”

Para optar el título de

Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales

Presentado por:

Autora: Morán Navarro, María Carolina

Código ORCID: 0000-0002-0017-0363

Asesor: Palomino Taquire, Rewards


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4694-8417>

Línea de investigación

Salud y Bienestar

Lima, Perú

2024

 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,... **MORÁN NAVARRO MARÍA CAROLINA** 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 **“CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE EL MÉTODO CANGURO DE ENFERMEROS (AS) EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA”**

Asesorado por la docente: Mg. Rewards Palomino Taquire DNI ... 44694649 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-4694-8417?lang=es> tiene un índice de similitud de (16) (dieciséis) % con código __oid:__ oid:14912:343483520_____ 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

MORÁN NAVARRO MARÍA CAROLINA Nombres y apellidos del Egresado

DNI:003006817

Firma de autor 2

DNI:



Firma

Mg. Rewards Palomino Taquire

DNI: 44694649

Lima, 31 de marzo de 2024

**“Conocimientos y prácticas sobre el método canguro del profesional de enfermería en un
Hospital público de Lima”**

DEDICATORIA

Por siempre a Yahvé, padre celestial, por su presencia en mi vida. A mi dulce e inolvidable Iris quien me dio la vida, e incluso desde el cielo me cuida. A mis 3 herencias a la tierra. a el hombre en mi corazón y a mis hermanitas, quienes llevan en su espíritu un pedacito de mí.

AGRADECIMIENTO

Al personal administrativo y catedráticos de la
Universidad Norbert Wiener.

A mi asesor del Proyecto de Tesis.

Al equipo multidisciplinario del Instituto Nacional
Materno Perinatal de UCIN.

ÍNDICE

	Pág.
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	10
1.2. Formulación del problema	12
1.1.1. Problema general	13
1.1.2. Problemas específicos	13
1.3. Objetivos de la investigación	13
1.3.1. Objetivo general	13
1.3.2. Objetivos específicos	14
1.4. Justificación de la investigación	14
1.4.1. Teórica	14
1.4.2. Metodológica	15
1.4.3. Práctica	15
1.5. Delimitaciones de la investigación	16
1.5.1. Temporal	16
1.5.2. Espacial	16
1.5.3. Población o unidad de análisis	17
2. MARCO TEÓRICO	17
2.1. Antecedentes	17
2.2. Bases teóricas	22
2.3. Formulación de hipótesis	32
2.3.1. Hipótesis general	32

2.3.2. Hipótesis Especifica	32
3. METODOLOGÍA	33
3.1. Método de la investigación	33
3.2. Enfoque de la investigación	33
3.3. Tipo de investigación	33
3.4. Diseño de la investigación	35
3.5. Población, muestra y muestreo	34
3.6. Variables y Operacionalización	35
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	36
3.7.1. Técnica	36
3.7.2. Descripción de instrumentos, validación y confiabilidad	36
Instrumento N° 1	36
3.7.3. Descripción de instrumentos, validación y confiabilidad	36
Instrumento N° 2	37
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	38
3.9. Aspectos éticos	38
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	40
4.1. Cronograma de actividades	40
4.2. Presupuesto	43
5. REFERENCIAS	45
Anexo 1: Matriz de consistencia	45
Anexo 2: Instrumentos	46
Anexo: Consentimiento informado	47

RESUMEN

El objetivo del proyecto es determinar la relación entre conocimientos y práctica de enfermería del Método Canguro en la Unidad de cuidados intensivos. El método que se desarrollará será Hipotético- deductivo, con enfoque cuantitativo y tipo de indagación básica. El diseño será no experimental, transversal, con nivel de estudio correlacional. La población que participará del estudio será 75 enfermeras previo consentimiento informado y que cumplan con los criterios de selección en el periodo de julio a septiembre del 2024. Para la recolección de datos la técnica que se utilizará será la encuesta, y la guía de observación, dos instrumentos (cuestionario de conocimientos-método mamá canguro y la Guía de Observación Prácticas de enfermeras sobre el Método Canguro) los cuales serán aplicados el año 2024 en la UCIN- Instituto Nacional Materno Perinatal. Para procesar y analizar los datos se hará en el software Statistical Product and Service Solutions V.25; se aplicará para el análisis de datos descriptivos de las variables cualitativas frecuencias relativas-absolutas, para las variables cuantitativas mediciones de tendencia central y dispersión, coeficiente de correlación de Pearson para relacionar las variables conocimiento y práctica.

Palabras claves: Conocimiento, enfermera, práctica, materna, programa canguro, UCI.

ABSTRACT

The objective of the project is to determine the relationship between knowledge and nursing practice of the Kangaroo Method in the Intensive Care Unit. The method that will be developed will be Hypothetical-deductive, with a quantitative approach and a type of basic inquiry. The design will be non-experimental, cross-sectional, with a correlational study level. The population that will participate in the study will be 75 nurses with prior informed consent and who meet the selection criteria in the period from July to September 2024. For data collection, the technique that will be used will be the survey, and the observation guide, two instruments (knowledge questionnaire-kangaroo mother method and the Practice Observation Guide for nurses on the Kangaroo Method) which will be applied in 2024 at the NICU-National Maternal Perinatal Institute. To process and analyze the data, it will be done in the Statistical Product and Service Solutions V.25 software; relative-absolute frequencies will be applied for the analysis of descriptive data of the qualitative variables, for the quantitative variable's measurements of central tendency and dispersion, Pearson's correlation coefficient to relate the variables knowledge and practice.

Keywords: Knowledge, nursing, practice, maternal, kangaroo program, ICU.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), a nivel mundial, la tasa de prematuridad se estima entre un 5 a 18% de los nacidos vivos ⁽¹⁾. Desde el año 2010 al 2020, 152 millones de Recién Nacidos nacieron Prematuros en el mundo ⁽²⁾. Naciones Unidas, reportan que solo en el año 2020, 13,4 millones de bebés nacieron antes de término, y 1 millón falleció debido a ello ⁽²⁾.

Existen una variedad de causas que pueden generar un parto prematuro, mayormente relacionadas a la desigualdad común en países con bajos recursos ⁽²⁾, entre ellas las enfermedades hipertensivas, la diabetes y embarazos múltiples ⁽¹⁾⁽³⁾. Estos últimos más frecuentemente asociados a la tendencia en aumento del uso de técnicas de fertilidad, generalmente para postergar la edad del primer embarazo por encima de los 35 años, aumentando el riesgo obstétrico ⁽⁴⁾.

Los nacimientos prematuros son complejos en su atención, el neonato que aún no completa su desarrollo intrauterino, se expone a complicaciones neurológicas, respiratorias, cardíacas, del desarrollo e infecciones, 4 veces más frecuente que en el neonato a término ⁽⁵⁾. Esto genera gastos importantes a los padres, servicios de salud y el Estado ⁽³⁾, tanto en su estadía hospitalaria, que suele ser prolongada, como también, en relación a la pérdida de potencial humano, por sus consecuencias a futuro ⁽⁵⁾.

En salud pública, la prematuridad representa la primera causa de muerte infantil a nivel mundial, los Recién Nacidos Prematuros RNP que logran la sobrevivencia se convierten en 1 de cada 5 niños que mueren antes de los 5 años de edad ⁽²⁾. Además, de

enfrentar comorbilidades neurológicas, respiratorias, cardíacas, y del desarrollo discapacitantes, que afectaran su calidad de vida adulta ⁽⁵⁾⁽⁶⁾.

El Método Madre Canguro (MMC), recomendado por la OMS, es una alternativa económica y eficaz para combatirla, su aplicación precoz o inmediata al nacimiento, favorece la termorregulación, adaptación metabólica y la ganancia ponderal de peso, que reduce de manera eficaz la muerte de los RNP ⁽⁷⁾. La aplicación del programa en países como la India, Etiopía, Nigeria. Malawi y Ghana tuvieron resultados esperanzadores ⁽⁶⁾.

Mientras en Latinoamérica, 9% de los nacimientos son prematuros, y un 75% de las muertes neonatales son por prematuridad ⁽⁶⁾. En Bogotá Colombia, el PMC favoreció a la ganancia ponderal de peso de sus RNP, lo que se traduce a una corta recuperación, supervivencia de un 72% y menor estancia hospitalaria ⁽⁴⁾⁽⁶⁾, situación semejante Guatemala ⁽⁴⁾.

En Perú, los nacimientos prematuros de enero a octubre del 2022 se vieron aumentados en un 0.10% en comparación al año 2021 del mismo periodo ⁽⁸⁾.

La Resolución Ministerial n. °440-2020-Minsa ⁽⁸⁾, norma la aplicación del MMC en la atención de los RNP ⁽⁹⁾. Desde el 2016, es aplicado por enfermeros y enfermeras de Neonatología en el Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP), referente nacional en la materia ⁽⁹⁾. Por lo que es acertado afirmar que Enfermería ejecuta un rol de suma importancia en la aplicación del MC y el PMC ⁽¹⁰⁾, se encarga del cuidado directo de los neonatos, la educación a los padres y el registro, su perfil investigador, la constante capacitación y formación académica especializada, contribuye positivamente a la mejora del programa ⁽¹¹⁾.

Sin embargo, todavía existe un vacío que determine los conocimientos y práctica del MMC en esta institución. Enfermería como disciplina del cuidado “está orientada a la práctica respaldada por el conocimiento” ⁽¹²⁾, para establecer la experticia necesaria que garantice la correcta aplicación de los cuidados, en este caso del MMC ⁽¹¹⁾.

La acción de cuidar en nuestra profesión, se caracteriza por aplicar un conjunto de conocimientos aprobados por la comunidad científica, los adquiridos a través de la interacción humana con nuestro paciente y la práctica ⁽¹²⁾, se dice que interactúan una simbiosis de saberes diversos, nacidos desde la base científica, moral, reflexiva y la práctica artística, emocional e intuitiva ⁽¹²⁾, podríamos decir que entre el conocimiento teórico y la práctica existe una estrecha relación ⁽¹²⁾, sin embargo, lo observado no suele ser tan sencillo de describir, pues en el que hacer de enfermería en relación al método canguro, observamos la poca aplicación, la inseguridad o resistencia, el desconocimiento, la práctica con sesgos, y nos preguntamos ¿por qué?, ¿podemos usar la relación conocimiento-práctica que describe la teoría para disminuir estas limitantes observadas?, ¿realmente existe relación entre el conocimiento y la práctica del método que fortalezca su aplicación?

Por lo planteado, el presente proyecto de tesis tiene como propósito determinar la relación entre conocimientos y práctica de enfermería del método Canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos, en favor de garantizar la efectividad de la aplicación del PMC del INMP. Para ello, se plantea el problema a investigar como sigue a continuación en la formulación del Problema.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo los conocimientos se relacionan con la práctica de enfermería en el Método Canguro en la Unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo el conocimiento sobre la dimensión información básica se relaciona con la práctica de enfermería en el Método Canguro en la Unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal?
- ¿Cómo el conocimiento sobre la dimensión termorregulación se relaciona con la práctica de enfermería en el Método Canguro en la Unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal?
- ¿Cómo el conocimiento sobre la dimensión Lactancia materna se relaciona con la práctica de enfermería en el Método Canguro en la Unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal?
- ¿Cómo el conocimiento sobre la dimensión estimulación temprana se relaciona con la práctica de enfermería en el Método Canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

- Determinar relación entre conocimientos y práctica de enfermería en el Método Canguro en la Unidad de cuidados intensivos.

1.3.2 Objetivos específicos

- Precisar la relación entre **conocimiento** sobre la dimensión **información básica** y práctica de enfermería en el Método Canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos.
- Precisar la relación entre **conocimiento** sobre la dimensión **termorregulación** y práctica de enfermería en el Método Canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos.
- Precisar la relación entre **conocimiento** sobre la dimensión **Lactancia materna** y práctica de enfermería en el Método Canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos.
- Precisar relación entre **conocimiento** sobre la dimensión **estimulación temprana** y práctica de enfermería en el Método Canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La presente investigación permitirá reflexionar, discutir y cuestionar los conceptos y la práctica correcta del método madre canguro, con la finalidad de cerrar la brecha del conocimiento, ofreciendo datos relacionados a fin de obtener una base que respalde el papel de enfermería en el establecimiento del rol materno, y los aportes del método en la salud del RNP. Según **Ramona Mercer**, en la “teoría del rol materno” el profesional de enfermería debería propiciar los procesos interactivos y evolutivos en que la mamá interactúa, se vincula y cuida de su Recién Nacido (RN)⁽¹³⁾, en 3 sistemas: *el microsistema* Padres- RN⁽¹³⁾, aplicando el Método; *el*

mesosistema ⁽¹³⁾ brindando cuidados directos al RNP, y la educación a los padres para fortalecer su independencia al ejercer los cuidados a sus hijos en el hogar. *Macrosistema*, fortaleciendo los beneficios sociales, políticos y cultural ⁽¹³⁾, con las normativas del estado referente al PMC.

Las evidencias de otras publicaciones científicas con respeto a las variables de estudio como el conocimiento de las enfermeras y la práctica del método MMC en el manejo del RNP y/o con BPN, permitirá comparar los resultados que obtuvieron otras investigaciones y poder seguir aportando teóricamente, finalmente mejorando el manejo, los cuidados y asistencia sanitaria a los RNP y familiares ⁽¹⁴⁾.

1.4.2. Metodológica

La presente investigación aportara instrumentos validados, confiables para futuras investigaciones en la ciencia de enfermería, así como, diversos métodos estadísticos que permitan comprobar las hipótesis planteadas, en relación a los conocimientos y prácticas de enfermería del Método Canguro en este contexto, el aporte de la investigación cuantitativa en ciencias de la salud, ha permitido generar procesos de mejora continua a favor del cuidados, referidos en esta oportunidad a los Neonatos prematuros⁽¹⁴⁾.

1.4.3. Práctica

Los resultados de la presente investigación, servirá de insumo a los directores de hospital, centros maternos perinatales, unidad de capacitación y Docencia, jefe de Departamento de enfermería, personal asistencial, entre otros. Con la finalidad de generar datos que permitirán implementar nuevas estrategias de mejora continua, para

el rediseño de planes y programas de preparación actualizada de las enfermeras (os) que laboran en UCIN del PMG, manejo y cuidado estandarizado del RNP con BPN, así como la información y adiestramiento a los padres aplicando el Protocolo del PMMC establecida por el INMP.

Patricia Benner, describió niveles de competencias del profesional de enfermería de acuerdo a su conocimiento, práctica y experiencia, siendo la enfermera experta la meta a lograr ⁽¹⁵⁾. La enfermera intensivista en el área neonatal, brinda atención asistencial, docente y evaluadora a los padres que practican el MC, cuya experticia determinara la eficacia y satisfacción con relación al objetivo más importante, una menor estancia hospitalaria y un recién nacido sano ⁽¹⁵⁾.

“Ampliar el conocimiento práctico mediante investigaciones científicas basadas en la teoría” ⁽¹⁵⁾, supone un paso adelantado a conseguir la experticia que anhelan los especialistas en área crítica. Estos procesos de mejora continua, afianzan las etapas por la que pasan las enfermeras y enfermeros, de acuerdo a Patricia Benner, se alcanza el nivel experto, a través, de la adquisición de conocimiento necesario, experiencia y las buenas prácticas del cuidado ⁽¹⁵⁾.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El periodo que **comprende el estudio el año 2024.**

1.5.2. Espacial

El espacio donde se ejecutará el proyecto será en la UCIN del INMP-Lima. Institución hospitalaria perteneciente al Ministerio de Salud.

1.5.3. Población y unidad de análisis

Población: Todos los profesionales de Enfermería del Programa Canguro que asciende a N=75 de la UCIN del Instituto Nacional Materno Perinatal.

Unidad de estudio:

- Profesional de enfermería del Programa Canguro que están al cuidado de los RNP con BPN hospitalizados en la UCIN de enero a abril del año 2024.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Al realizar la indagación teórica, no se logró ubicar estudios correlacionales que relacionen ambas variables en tesis de segunda especialidad, Maestría y Doctoral, sin embargo, se recuperaron publicaciones con las variables por separado, en unidad de análisis semejante.

Nivel internacional

Gómez D, Cerón A, Infante A, Sánchez M. (2019), realizaron un estudio con el propósito de “describir conocimiento, actitud y práctica en los profesionales de la salud que trabajan en el Programa Madre Canguro a nivel ambulatorio en Bogotá-Colombia”, de metodología descriptiva, cuantitativa y transversal. Participaron 28 profesionales de salud de diferentes disciplinas, de los cuales fueron de Enfermería 35,71%, con experiencia mayor de 2 años. Aplicaron una encuesta, que explora (conocimiento, actitud y práctica) adecuados (CoA) e inadecuados (CoI), con una

confiabilidad del 95%, datos analizados a través de Fisher, Pearson y Chi cuadrado. Como resultados un 96,42% al 100% de los encuestado estuvieron de acuerdo en que el PMC favorece a la unión de padres-hijo, a la termorregulación, estabilización cardiaca, lactancia materna y respiración del neonato, el 53. 57% que puede ser utilizados por RN más grandes, el 100% que debe iniciarse con premura, e incentivar a los padres a participar y un 53.57% de ellos que su aplicación no representa una carga. Concluyendo que los profesionales tienen buena actitud y conocimientos para la práctica del Método, que es necesario motivar a los padres al cuidado del RNP ⁽¹⁶⁾.

Gallegos J, Corpus E, Morales L, Moreno M, Gracinda S y Reyes J. (2019).

En Potosí-Colombia, buscaron “determinar la relación entre los conocimientos de enfermeras y la satisfacción de usuarias de un programa madre canguro” a través de una investigación descriptivo-correlacional, la cual incluyó a 30 Madres a quienes se les aplicó el (cuestionario de satisfacción de usuarias Picker’s Pediatric Acute Care) instrumento con un coeficiente de validez de 0.81 y a 21 Enfermeras con aplicación de (Cuestionario Conocimientos PMC-Corpus) (alfa de Cronbach 0.934), recopilaron los datos en el programa IBM PASW, utilizando a Pearsons para el análisis. Sus resultados describieron que la satisfacción global de madres 87.7%, con una mayoría $\geq 90\%$ hacia el confort físico, cuidados, y accesibilidad del personal. Las enfermeras tenían un nivel de conocimiento sobre PMC 57.1%, la mayoría licenciadas y solo 9,4% de ellas especialistas, así que se considera adecuado. Este se correlacionó con la satisfacción materna ($r=0.532$, $p\leq 0.05$). Concluyendo que las madres mostraban satisfacción con relación al programa, pero no a la continuidad del cuidado. Las áreas oportunas observadas son la preparación en el alta de UCIN, inclusión y capacitación de padres, y capacitación del personal de enfermería ⁽¹⁷⁾.

Deng Q, Zhang Y, Li Q, Wang H y Xu X. (2018), en China buscaron de “explorar los factores que afectan el conocimiento, las percepciones y la práctica de las enfermeras en relación con el método canguro en las UCIN” realizaron un estudio del tipo descriptivo de corte transversal. Para ello aplicaron un cuestionario en línea a n= 830 enfermeras de UCIN. Datos analizados mediante medidas de tendencia central, dispersión, ANOVA, pruebas *t* y el modelo lineal general. Resultado para cada pregunta de conocimiento 0–16 (M = 9.62), percepciones 28–103 (M = 79.99), barreras 17–85 (M = 65.40) y práctica 11–55 (M = 34.44). Observaron que la experiencia determinaba el conocimiento y percepción. Concluyeron que los niveles de conocimiento, actitud y práctica de las enfermeras de UCIN estuvieron relacionados con el PMC y fueron respectivamente bajos. Los resultados sugirieron que el liderazgo y los profesionales informados podrían iniciar la educación y la capacitación clínica para mejorar el conocimiento y la conciencia de las enfermeras sobre la eficacia del método canguro (18).

Al-Sherhi H, Binmanee A. (2019). En Arabia Saudita, buscaron “evaluar conocimientos y competencia de enfermería sobre el MMC e identificar barreras en la práctica”. En este estudio descriptivo-transversal, aplicaron un cuestionario web con (alfa de Cronbach = 0,794), a 209 profesionales un 95.2% mujeres. Se encontró una puntuación media en el conocimiento, 100% de las preguntas enviadas fueron respondidas, media general en $3,23 \pm 0,65$ (grado 3 de Likert). Refieren que el MC mejora el vínculo materno-infantil ($4,47 \pm 1,3$) y la lactancia materna ($4,44 \pm 0,9$). En la práctica 92.8 % concuerdan involucra a padres, 92% les informa, mientras 67,5% fueron supervisados. Dentro de los limitantes más importantes resaltan el miedo a la

extubación y la negativa de los padres. Concluyeron que es importante seguir indagando en relación de las barreras en la aplicación del método, de mantener el seguimiento ambulatorio, y la necesidad inherente de educación continua sobre el PMC para preparar al personal de Enfermería e incluir a los padres ⁽¹⁹⁾.

Cañedo M, de Souza A, Brandt C y Barros T. (2021), realizaron un análisis de los” conocimientos y prácticas sobre el Método Canguro de los profesionales de la salud en pediatría de un hospital de Campo Grande/Mato Grosso do Sul”. Se trata de un estudio descriptivo-transversal, datos recogidos a través de un cuestionario aplicado en agosto-septiembre de 2020 y enero de 2021, a 98 profesionales de la salud. Como resultado: La investigación demostró que un gran porcentaje de los encuestados tuvieron respuestas correctas sobre sobre el método, la Posición Canguro y sus beneficios naturales, pero errónea en la visión errónea del Método, etapas y a que aspectos abarca. Concluyeron, que con el estudio que era necesario incentivar a los gestores en mantener una educación continua y permanente sobre el MMC, con el fin de lograr los mejores resultados ⁽²⁰⁾.

A nivel nacional

Matassini S, Can L y Fernández C. (2020). En Lima, buscaron identificar “barreras de implementación del Método Mamá Canguro en un hospital del seguro social”. El estudio es cualitativo de diseño etnográfico. Realizaron un muestreo a conveniencia para escoger a 8 madres y 10 enfermeras. Aplicaron entrevistas y guías de observación, validados por expertos, analizados a través de una codificación de datos y discusión de resultados. Dentro de las barreras encontradas, destaco la incomodidad de los familiares con algunas conductas de las enfermeras, además, el conocimiento de

enfermería adecuado según los padres, a pesar de la falta de capacitación, carecía de empatía. Concluyeron que era necesario la capacitación del personal en el Método, pero aún más en la comunicación empática necesaria como herramienta, la inversión en infraestructuras, la necesidad de involucrar al padre, mejorar redes de soporte e inversión en el programa ⁽²¹⁾.

Quispe A. (2018). En Trujillo, con el propósito de “establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de las enfermeras sobre el cuidado centrado en el desarrollo del prematuro hospitalizado en UCIN”, realizó una investigación con enfoque cuantitativo y correlacional. La población total es de n= 24 enfermeras a las que se le aplicó 2 instrumentos, un cuestionario para medir el conocimiento y para contrastar las prácticas una lista de cotejo. Para analizar los datos usaron la prueba de independencia de criterios Chi cuadrado (χ^2). Encontró que el conocimiento de las enfermeras tiene un nivel medio 70.8%, seguido del nivel alto con 16.5% y nivel bajo con 12.5%. Sin embargo, el 41.7% tuvo prácticas adecuadas y el 58.3% prácticas inadecuadas. Concluyó que existía relación significativa entre el Nivel de Conocimiento y la Práctica del profesional de enfermería sobre el cuidado en el desarrollo del prematuro ⁽²²⁾.

Espinoza M. (2018). En Lima, realizó un estudio para definir “Efectividad del Programa “Mamá canguro” en los conocimientos, Prácticas y satisfacción sobre el cuidado del neonato en una clínica particular”. Con una metodología pre- experimental y longitudinal. La población constituida por 10 madres de recién nacidos prematuros. Obtuvo como resultado que el nivel de conocimientos, prácticas y satisfacciones en madres fue efectivo en un 100%. Concluyendo que es imperativo aplicar el Programa en todas las instituciones en relación a los beneficios y efectividad del mismo ⁽²³⁾.

Neuenschwander P, Yupanqui L. (2019). En Arequipa, buscaron “Determinar el nivel de conocimiento del método mamá canguro en enfermeras del servicio de neonatología de hospitales MINSA Honorio Delgado y Goyeneche, Arequipa – Perú”. La investigación cuantitativa-descriptiva-transversal, no experimental; tuvo como población a 46 enfermeros (as) de dos hospitales Honorio Delgado Espinoza y Goyeneche, utilizando un cuestionario de enfoque estructural con confiabilidad de 0.81. El resultado describe el nivel de conocimientos en enfermeras es medio: contacto piel a piel 60.90%, alimentación con énfasis a lactancia 87.0% y estimulación 65.20%. Concluyeron que el personal de enfermería tiene una media en el nivel de conocimiento de 60.9% a 87 % a nivel global, con indicador más resaltante la alimentación con lactancia materna ⁽²⁴⁾.

2.2 Bases teóricas

2.2.1. Variable Conocimiento

Hace tres décadas definíamos como conocimiento, a las ideas que teníamos acerca de algo, sabiéndolas ciertas a través de disciplinas como la ciencia o el arte, en ella se combina el modelo mental (la formación desde niños) y el aprendizaje ⁽²⁵⁾.

Del Saz, afirmaba que el conocimiento es “la esencia de la información recogida y sintetizada, según su propia perspectiva” ⁽²⁵⁾. Mientras que Moral, refiere que es “la capacidad de actuar, procesar e interpretar información para generar más conocimiento o dar solución a un determinado problema” ⁽²⁵⁾.

Una definición más sencilla de conocimiento, es el resultado de un proceso de aprendizaje o acción de conocer, herramientas cognitivas adquiridas a través de comprensión de un fenómeno u objeto, haciendo uso de la razón y la inteligencia ⁽²⁶⁾.

De acuerdo al enfoque interpretativo, el conocimiento humano, es una interpretación del objeto o ambiente, que toma forma en relación al contexto histórico, cultural y del idioma; y se vincula a la práctica y aplicación de la teoría. Por lo que podríamos asegurar, que la suma de conocimiento que almacenamos en nuestro cerebro, depende de nuestra interpretación de los datos, y se refuerza a medida que lo aplicamos en la práctica ⁽²⁷⁾.

El conocimiento según Rosental, “se define como el reflejo del mundo interior en el cerebro humano, a través de procesos como: el **papel de las sensaciones** en los órganos sensoriales hasta la acción de los pensamientos que quiera explicar los fenómenos de su entorno, el poder del **raciocinio** haciendo referencia que la fuerza del raciocinio revela las relaciones causales del interior del ser humano y las cosas que realmente le importan, y finalmente el papel de **práctica** que exterioriza los conocimientos adquiridos sobre los fenómenos las experiencias empíricas consolidadas con las científicas, manifestaran la autenticidad de las mismas”. Por otra parte, el conocimiento no es estático sino está en constante movimiento y transformación ⁽²⁸⁾.

Conocimiento Informal: llamado también conocimiento ordinario, las que se obtienen en la vida diaria, por experiencias que tiene el ser humano al conectarse socialmente con su entorno y que son almacenados en su memoria, es manifestado espontáneamente a través de la expresión natural. El proceso de este conocimiento es completado por medios de tele- comunicación ⁽²⁹⁾

Conocimiento Formal: llamado también conocimiento científico la que se pueden probar y contrastar; también poseen un fundamento teórico en bibliografías.

Se exterioriza y comunica con léxicos técnicos científicos. Las Instituciones educativas cumplen un rol fundamental en comunicar y organizar las teorías de este conocimiento donde intervienen profesionales/ personas capacitadas y con especialidades en ciencias, tecnología, ingeniería y matemáticas de sus siglas en inglés (Science, Technology, Engineering and Mathematics -STEM) ⁽²⁹⁾.

Conocimientos profesionales de enfermería

El conocimiento de enfermería, se puede definir como la representación socializada y aceptada por un grupo de académicas, sobre la naturaleza de la profesión y su desarrollo. El eje de orientación por la cual la disciplina de enfermería se conduce ⁽³⁰⁾.

La enfermería como disciplina, produce conocimientos en el ámbito del cuidado, ha sufrido un ciclón de cambios en los últimos 50 años, evidenciándose en las 51 teorías desarrolladas ⁽²⁷⁾ y el avance tecnológico y del cuidado neonatal de los últimos 10 años ⁽²²⁾.

Carper, extendió la visión de enfermería como una disciplina de ciencia y arte, cuyos patrones de conocimiento son “empíricos, éticos, estéticos, personales” ⁽²⁷⁾.

Teorías que respaldan el conocimiento de enfermería

Bárbara Carper, En su teoría de “patrones fundamentales del conocimiento de enfermería”, en 1978 fue una de las pioneras en establecer la necesidad del conocimiento, el cual formara al profesional de enfermería desde una dimensión, científica, estética, personal y ética; indispensable para el desarrollo de los saberes y su integración con la práctica, que fortalecen la intervención de enfermería en el cuidado ⁽³¹⁾.

Faye Glenn Abdellah, refiere que la enfermera en sus funciones debe alcanzar un grado de autonomía y conocimiento, que facilite el perfeccionamiento de la práctica.

Desarrollo 21 problemas tipológicos, valorando en razonamiento, valores y el objetivo final de la práctica del cuidado ⁽¹¹⁾.

Conocimiento de enfermería sobre Método Canguro:

En la actualidad los cuidados neonatales han sufrido cambios que lo inclinan a centrarse en el neurodesarrollo, estos saberes en relación al tema, han sido producto de numerosos estudios, que a través de los años han sensibilizado la teoría del cuidado del neonato, sobre todo del neonato pretérmino ⁽²²⁾. Estos cuidados centrados en el neurodesarrollo tienen como eje central beneficiar al RN y su familia, con la menor intervención y daño. Es por esta razón que tanto la lactancia como el método madre canguro, a tomado fuerza como técnica a aplicar en la atención del Neonato pretérmino ⁽³²⁾.

El profesional de enfermería, es la pieza de ensamblaje más importante en la efectividad del MC, es quien aplica junto con la madre o padre el método canguro. Razón por la cual debe reunir sólidos conocimientos, especialmente en las 4 dimensiones posición madre canguro, termorregulación, lactancia materna exclusiva y estimulación temprana ⁽³²⁾. Reconocer signos de riesgo y técnicas de comunicación que permitan una comunicación empática con los padres, que facilite el rol parental del que promueve Ramona Mercer ⁽³²⁾⁽¹³⁾.

El conocimiento de enfermería en el Método Madre Canguro, se puede interpretar como la información que tienen la enfermera sobre el método canguro, termorregulación, lactancia materna, y estimulación que se puede valorar ⁽²⁴⁾.

Conocimientos de Enfermería en el Método Madre canguro, “es la capacidad intelectual del profesional de Enfermería de transformar la información basada en la experiencia y las evidencias científicas en acciones dentro del Programa canguro, referente a las dimensiones: información Básica, Termorregulación, Lactancia materna y Estimulación temprana” ⁽²²⁾.

- **Información básica:**

El Método Madre canguro, es un milagro nacido en Colombia, que se ha expandido en el mundo. Creado en 1978, en el Instituto Materno Infantil por los doctores Edgar Rey Sanabria y Héctor Martínez Gómez, llevándolo a practica debido a la escasez de incubadoras ⁽³⁷⁾.

Tiempo y duración:

- Lo ideal es iniciar desde el momento de nacimiento hasta cumplir 37 semanas de edad gestacional corregida, dependiendo del estado clínico del neonato ⁽³³⁾. Puede extenderse en el tiempo ⁽³⁴⁾.
- Lo recomendable es iniciar con unos 30 minutos, tratando de que no sea inferior a 1-2 horas ⁽³³⁾, con el objetivo de lograr 24 horas al día, el principio es mantener al niño con la madre, logrando autosuficiencia de la madre en aportarle los cuidados. Sin embargo, el tiempo dependerá de la tolerancia del RNP ⁽³⁴⁾.

Beneficio clínico es variado, desde la mejora la termorregulación del neonato, su estabilidad metabólica, disminuye el reflujo gastroesofágico, disminuye los episodios de apneas y normaliza los signos vitales ⁽³⁵⁾. Estos aspectos repercuten en la ganancia ponderal de peso del neonato, favorece a la lactancia materna y disminuye el tiempo de estancia y riesgos a infecciones del Neonato pretérmino ⁽³⁵⁾. Además, hay evidencias que respaldan su actuar en el afrontamiento al estrés, el dolor, neurodesarrollo y repotencia el vínculo madre-hijo ⁽³⁵⁾.

Posición canguro: El neonato deberá colocarse en el pecho de la madre en posición vertical, directamente piel con piel, pecho con pecho, brazos y piernas ligeramente flexionados. La cabeza rotada ligeramente con un soporte (de algodón o

de fibra sintética elástica) con el fin de prevenir apneas por obstrucción debido a una posición inadecuada ⁽³⁷⁾.

- **Termorregulación en el prematuro:**

El neonato prematuro tiene poca grasa parda, además, de tener mayor extensión de piel, lo que lo hace vulnerable a pérdidas del calor ⁽³⁴⁾, el contacto piel con piel, dispara una reacción vagal produciendo oxitócica, que facilita su termorregulación ⁽¹⁰⁾.

- ✓ Frecuencia control de signos vitales: En los neonatos prematuros hospitalizados el control de signos vitales deberá ser permanente (permanecer estables), manteniendo una temperatura de 36,5-37,5°C. Los neonatos pierden calor a través de los mecanismos: radiación, convección, evaporación y radiación ⁽³⁴⁾.

- ✓ Síntomas de pérdida de calor del RNP: frialdad al tacto, cianosis, bradicardia, apneas, hipoglucemia e hipoxemia ⁽³⁴⁾.

- **Lactancia materna:**

Beneficios que brinda la lactancia materna para la madre y RNP: La lactancia materna considerada la mejor alimentación que puede aportar al neonato ⁽¹⁰⁾, se adapta naturalmente a las necesidades específicas de cada recién nacido, mejora el sistema inmune protegiendo al bebé de las infecciones, enterocolitis necrosante, atopias y alergias ⁽³⁷⁾. Tiene proteínas y lípidos, mejora la absorción de nutrientes y la función gastrointestinal ⁽³⁴⁾. Favorece el desarrollo Neurosensorial y contribuye al vínculo afectivo con la madre ⁽²²⁾.

La lactancia directa debe ser a libre demanda, hasta donde el neonato tolere sin alterar su patrón respiratorio ⁽³⁴⁾.

Alternativas alimenticias que favorece y desfavorece al RNP: El reflejo de succión aparece en el RNP a partir de las 32 semanas de gestación, por ende, hasta alcanzar la efectividad del reflejo, se utilizaran de preferencia leche materna extraída o de banco, por sonda, vasito o jeringa ⁽³⁷⁾.

La última opción de alimentación deberá ser formulas especiales para prematuro, según indicación médica y tolerancia de neonato ⁽³⁹⁾. Iniciar la succión a la brevedad, sin sobre estimular, para evitar perjudicar el estado clínico ⁽²²⁾.

Cuando el bebé realice movimientos de boca y de lengua, es momento de iniciar la lactancia, con el cuerpo y la cabeza derechos, se debe sostener todo el cuerpo y no solo el cuello y los hombros, buscar el roce de la boca con el pezón de la madre ⁽¹⁰⁾.

Tiempo y temperatura que se debe refrigerar la leche materna. Ambiente 2 horas, refrigerará hasta por 48 horas a 4° C, en los neonatos pretérminos es mejor usar la leche materna recién extraída o refrigerada máximo por 2 días ⁽³⁷⁾.

- **Estimulación sensorial temprana:**

En la actualidad los cuidados neonatales han sufrido cambios que lo inclinan a centrarse en el neurodesarrollo, estos saberes en relación al tema, han sido producto de numerosos estudios, que a través de los años han sensibilizado la teoría del cuidado del neonato, sobre todo del neonato pretérmino ⁽²²⁾. Estos cuidados centrados en el neurodesarrollo tienen como eje central beneficiar al RN y su familia, con la menor intervención y daño ⁽²³⁾.

El control del macro y microambiente, abarcan la sensibilidad demostrada del neonato pretérmino a factores como la luz, el ruido, la manipulación ⁽²³⁾; también refuerzan el uso de estímulos sonoros positivos (sonido del corazón), el manejo del dolor, la

manipulación mínima, todos principios que refuerzan el contacto piel a piel a nivel fisiológico ⁽³⁸⁾. Y a nivel psicológico a la teoría del apego, y el vínculo afectivo, que respaldan al método madre canguro.

Beneficios del vínculo de apego afectivo de padres-hijo y el contacto precoz: Mejora el desarrollo emocional, social y comitiva, además, de favorecer la eficacia, autonomía y empoderamiento de los padres en la ejecución de los cuidados del RNP ⁽¹⁰⁾.

Ventajas de la técnica mamá canguro en favorecer el crecimiento y desarrollo del RNP. Proporciona cercanía física y emocional de la madre-bebé. Favorece a la lactancia, la calidad del sueño, el estado psicológico de ambos y la sensación de control de la madre ⁽²²⁾.

2.2.5. Práctica

La enfermería como disciplina, en su práctica, incluye una serie de acciones, actividades basadas en el conocimiento previo ⁽²³⁾. Comportamientos que desarrolla un individuo según lo que enfrente, depende de los factores ambientales que inician desde el la vida fetal y se desarrollan según lo que los rodee en su crecimiento o preparación en saberes. Son aprendidos, motivados por factores internos y pueden ser modificados ⁽²³⁾.

“La enfermería como ciencia humana se constituye en una disciplina orientada para la práctica, firmada en el desarrollo de un relacionamiento de cuidados entre enfermeros y usuarios, en una perspectiva de salud y de bienestar” ⁽³⁹⁾.

El actuar del profesional de salud, entre ellos el de enfermería, se mantienen actualizado sobre las prácticas y técnicas, dependiendo en gran parte de lo que observan en sus compañeros. La práctica se encuentra sesgada en relación a el aprendizaje social, entre los que interactúan factores sociales incluidos, las creencias y las expectativas ⁽⁴⁰⁾. Es por esta razón que vemos enfermeras recién egresadas de institutos, realizando técnicas que ya

conocen obsoletas, adaptándose a la rutina que observan en el servicio. Si llevamos esto a la práctica en el método madre canguro, no siempre el nivel de conocimiento se corresponde.

Teorías que respaldan la Práctica de Enfermería

Ramona Mercer, en su “teoría del rol materno” el profesional de enfermería debería proporcionar los procesos interactivos/evolutivos para que la madre fortalezca su vínculo y seguridad en los cuidados del Recién Nacido, en este caso prematuro ⁽¹³⁾.

Mientras que, **Patricia Benner**, describe como el profesional de enfermería gracias a los conocimientos adquiridos y la experiencia de la práctica clínica desarrollara a una enfermera que enfrente los retos del cuidado de manera experta y eficiente ⁽¹⁵⁾.

2.2.4. Práctica del Método canguro dimensiones:

“Es el desarrollo de habilidades y destrezas adquiridas a través de los conocimientos sobre método madre canguro” ⁽⁴⁰⁾.

En la práctica del MC, se basa en la aplicación de las estrategias: contacto piel con piel, lactancia materna directa o por extracción, la estimulación, a través del apoyo psicoemocional y físico a la madre, con el objetivo de que establezca competencias en el cuidado de su RNP, en la institución y en sus hogares ⁽²³⁾.

El profesional de enfermería de la Unidad de Cuidado Intensivos Neonatales el cual dirige su accionar de acuerdo a la norma técnica en la aplicación de las prácticas del método canguro ⁽⁴⁰⁾:

La Intervención de enfermería en la aplicación del Método Madre canguro va dirigido a la capacitación a la madre sobre la adaptación al método, posición, cuidados del

neonato pretermino, alimentación (fomentando la lactancia materna), y fortalecimiento del vínculo madre hijo ⁽⁴¹⁾. Para ello deberá estar capacitada en el Método, signos de riesgo, lactancia y neurodesarrollo, con el fin de tener competencias teórica-técnica que garanticen la efectividad del método ⁽⁴¹⁾.

- **Método Canguro:** Al comenzar la aplicación del método, la enfermera demostrara o explicará a la madre, el método canguro, características, criterio, tiempo, beneficios, posición canguro, línea media respiratoria (con o sin dispositivo respiratorio), debería tener herramienta para establecer apoyo emocional, disminuir la ansiedad de la madre, explicar lo importante de trabajar en el método, los beneficios lactancia, control de signos vitales y signos de alarma ⁽³⁸⁾⁽⁴¹⁾.

Transmite a la madre, y refuerza de manera verbal los conocimientos sobre los beneficios del Método, posición y signos de alarma ⁽³⁸⁾⁽⁴¹⁾.

- **Signos de alarma**

La enfermera capacita a la madre sobre los mecanismos de pérdida de temperatura del neonato prematuro, control de signos vitales, lo que dice el monitor y lo que se ve en el neonato. Cómo el contacto piel a piel reduce el riesgo de hipotermia, y acciones a tomar al detectarla ⁽³⁸⁾⁽⁴⁰⁾

De igual manera, explica a la madre la importancia de los medios y/o mecanismos de pérdida de calor en el neonato prematuro y su vigilancia ⁽³⁸⁾⁽⁴⁰⁾.

- **Alimentación**

En la práctica la enfermera maneja las diferentes técnicas de alimentación a la madre, todos los aspectos sobre la lactancia, almacenamiento y extracción de la leche materna que le permita fomentar su uso como principal fuente de alimentación del

prematureo. Explica, demuestra a la madre sobre la técnica, apoya en el agarre y despeja dudas de manera oportuna. Le recalca la importancia del aumento de peso del bebé, y acompaña a la madre en los tiempos de alimentación fortaleciendo su autonomía en la atención de su bebé ⁽³⁸⁾⁽⁴¹⁾.

- **Vínculo afectivo**

La enfermera facilita la interacción entre madre, padre, familiar e hijo ⁽¹³⁾⁽³⁸⁾.

Demuestra a la madre cómo acariciar y estimular beneficiosamente a su bebé, tiene un efecto en el bebé. Promueve el contacto verbal y la manifestación de amor ⁽³⁸⁾⁽⁴¹⁾.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación entre conocimientos y práctica de enfermería del Método Canguro en la Unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2024.

H0: No existe relación entre conocimientos y práctica de enfermería del Método Canguro en la Unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación entre conocimiento sobre la dimensión información básica y práctica de enfermería del Método Canguro en la Unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2024.

Hi2: Existe relación entre conocimiento sobre la dimensión termorregulación y práctica de enfermería del Método Canguro en la Unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2024.

Hi3: Existe relación entre conocimiento sobre la dimensión Lactancia materna y práctica de enfermería del Método Canguro en la Unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2024.

Hi4: Existe relación entre conocimiento sobre la dimensión Lactancia materna y práctica de enfermería del Método Canguro en la Unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2024.

3. METODOLOGÍA.

3.1. Método de la investigación

Método Hipotético- deductivo, contrastan las hipótesis para que pueda ser aceptada o rechazada en la realidad o el contexto del estudio, razón por la cual se utilizara en el desarrollo de la presente investigación ⁽⁴¹⁾. Sera de tipo básica, pues no contracta una teoría de manera práctica, sino incrementar el conocimiento sobre la misma ⁽⁴¹⁾.

El proyecto de tesis, será con enfoque **cuantitativo**, sus características son objetivas, deductivas, a partir de los hallazgos encontrados en la recolección y el análisis de datos para responder las preguntas de la investigación y comprobar hipótesis, definición descrita por; usando la estadística para establecer y reportar numéricamente con precisión el comportamiento de las variables de la población en estudio ⁽⁴³⁾.

El presente estudio tendrá un diseño **no experimental descriptivo**, ya que en él, no se manipularán las variables, se limitará a la observación de las mismas y su descripción ⁽⁴²⁾. Así también será, un estudio de corte transversal, porque según el número de mediciones

de las variables y la recolección de datos será en un sólo periodo de tiempo ⁽⁴²⁾; y correlacional, pues se pretende establecer la relación entre la variable conocimiento de Enfermeras con la Satisfacción materna del PC ⁽⁴²⁾.

3.2 Población, muestra y muestreo

Población:

Estará conformada por todos los profesionales de Enfermería que laboran en el Programa Canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal del Instituto Nacional Materno Perinatal de enero a abril del año 2024: N=75

Criterios de inclusión

- Profesionales de enfermería que apliquen el Método Canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Criterio de exclusión

- Profesionales de Enfermería que laboren en el área Administrativa de la UCIN.
- Profesionales que se encuentren de licencia para el momento del estudio.

Muestra: No se aplicará muestra para el presente estudio porque la población es reducida.

3.3. Variables y operacionalización

3.6.1. Variables y Operacionalización						
Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa (niveles o rangos)
V1. Conocimiento sobre el programa madre canguro.	El conocimiento de enfermería, se puede definir como la representación socializada y aceptada por un grupo de académicas, sobre la naturaleza de la profesión y su desarrollo. El eje de orientación por la cual la disciplina de enfermería se conduce (30).	Información socializada y aceptada por expertos en el método madre canguro, que posee el Profesional de enfermería con respecto a las dimensiones: “Información Básica, Termorregulación, Lactancia materna y Estimulación temprana”. Y puede ser medida en una escala ordinal en: Sobresaliente Muy buena Buena Aceptable Deficiente	Información Básica	<ul style="list-style-type: none"> • Posición. • Objetivo. • Beneficios. • Tiempo. • Edad gestacional recomendada. • Duración de la posición. • Cuidados. • Orientación a la madre. 	Cuantitativa / Ordinal	Sobresaliente: (20-23 puntos) Muy buena: (16-20 puntos) Buena: (11-15 puntos). Aceptable: (6-10 puntos). Deficiente: (0-5 puntos).
			Termorregulación del prematuro.	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoreo. • Mecanismos de pérdida de calor • Hipotermia 		
			Lactancia materna	<ul style="list-style-type: none"> • Beneficios en RNP. • Tiempo de alimentar al RNP. • Alternativas. • Métodos de administración de la leche humana. • Extracción y almacenamiento de la leche 		
			Estimulación sensorial temprana.	<ul style="list-style-type: none"> • Beneficios. • Ventajas en el crecimiento y neurodesarrollo 		
V2. Práctica de enfermería del Método Madre Canguro.	La práctica del método canguro, “es el desarrollo de habilidades y destrezas adquiridas a través de los conocimientos sobre método madre canguro” (40).	Aplicación por parte de la enfermera, de habilidades y destrezas adquiridas a través de los conocimientos sobre método madre canguro	Inicio	<ul style="list-style-type: none"> • Demuestra a la madre posición canguro. • Explica a la madre tiempo, criterios y evolución de la aplicación del método canguro. • Explica a la madre beneficios del método canguro 	Cuantitativa / Ordinal	Adecuado: (16– 23) Regular: (9– 15) Inadecuado: (0 – 8)
			Signos de alarma	<ul style="list-style-type: none"> • Explica y refuerza a la madre mecanismos de pérdida de temperatura. • Explica a la importancia de la termorregulación en el prematuro. 		
			Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> • Explica la importancia de la lactancia materna. • Enseña las diferentes técnicas de amamantamiento a la madre. • Enseña a la madre la extracción manual de la leche materna. 		
			Vínculo afectivo	<ul style="list-style-type: none"> • Enseña a la madre interacción entre madre e hijo. • Enseña a la madre el amor, la caricia y la estimulación de los latidos cardiacos que estimulan al bebe. 		

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recopilación de datos, se aplicarán la técnica de la encuesta para recopilar datos referentes a el conocimiento sobre Madre Canguro y la técnica de guía de observación para evaluar la práctica del MC, ambas de fuentes primarias, a los profesionales de enfermería.

3.4.1 Descripción de instrumentos

Instrumento N°1

Cuestionario de “Conocimientos de Método Mamá Canguro”:

Para recopilar los datos relacionados al conocimiento, en esta investigación se tomó en cuenta el cuestionario presentado por Cardozo Carola en el 2021, adaptación de la guía de la OMS, elaborado por la autora Corpus E. en el 2015 ⁽¹⁰⁾. Modificada según el autor, post aplicación y utilizado varias investigaciones y proyecto de investigación recientes a nivel nacional e internacional. Mide el nivel de conocimientos del profesional de enfermería, consta de 23 ítems y 4 dimensiones, con escala de evaluación cuantitativa:

- ✓ Información Básica: cuyos ítems son del 1,2,3,4,5,6,7,8,9.
- ✓ Termorregulación del prematuro: Ítems 10,11 y 12.
- ✓ Lactancia Materna: Ítems 13,14,15,16,17 y 18.
- ✓ Estimulación sensorial Temprana: Ítems 19,20,21,22,23

Tiempo aproximado para responder a las preguntas será entre 10 a 15 minutos (10). Cuenta con dos apartados, uno con datos demográficos, y otros con preguntas de

opción múltiple. Para aplicación individual, cuenta con validez de 0.98 por concordancia de 5 jueces expertos, y confiabilidad el autor corpus obtuvo un alfa de Cronbach de 0.934 altamente confiable.

Instrumento N°2

Guía de observación: "Prácticas de las enfermeras sobre Método Madre Canguro".

La guía de observación instrumento a utilizar para evaluar prácticas de enfermería en Método Canguro, fue elaborada por el autor Salas ⁽³⁸⁾, utilizada en proyectos de tesis recientes aprobados en la Universidad Norbert Wiener, es considerada para este proyecto ya que las dimensiones que evalúa son semejantes a las dimensiones en la variable conocimiento, se realiza adaptación a las variables, objeto de estudio:

1. Método canguro: Ítems 1 ,2 ,3,4 y 5.
2. Signos de alarma: ítems 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 12.
3. Alimentación: Ítems 13, 14, 15, 17, 18 y 19.
4. Vínculo afectivo: Ítems 20, 21, 22 y 23.

Este instrumento consta en total con 23 ítems para marcar si (1pto) o no (0ptos), validado por expertos, el autor no especifica de cuantos, y una confiabilidad por Alfa de alfa de Cronbach de 0.702 ⁽⁴⁰⁾, aceptable para los efectos de su aplicación.

3.5 Plan de Procesamiento y análisis de datos

Procesamiento de datos de la encuesta y guía de observación. Se realizará los Trámites administrativos en la Universidad Norbert Wiener y el INMP para la aprobación, autorización, ejecución y recolección de datos del Proyecto de Tesis en la UCIN del Programa Canguro. Para la Compilación de la data se empleará los dos instrumentos (Cuestionario de conocimientos sobre método mamá canguro y Guía de observación Práctica de Enfermería en el Método Madre Canguro). El periodo será de 3 meses aplicados a los profesionales de enfermería en la UCIN y del INMP. Una vez aplicados los instrumentos, los datos serán

Análisis de datos: Finalizada la obtención de la data estadística, los mismos serán digitalizados en una base de datos que se instaurará en el programa SPSS V.25 (Statistical Product and Service Solutions), posteriormente se transcribirán a Microsoft Excel 2016 para reportar tablas y gráficas de los resultados, para culminar con la interpretación de los resultados. Para describir las variables cuantitativas se aplicará medidas de tendencia central y de dispersión, para las variables cualitativas frecuencias relativas y absolutas; coeficiente de correlación de Pearson o Spearman para la relación entre conocimiento y práctica.

3.6 Aspectos éticos

Para el presente estudio, se tomó en cuenta las consideraciones éticas del comité del INMP y la Escuela de post grado de la Universidad Norbert Wiener, se velará por que la información recabada se mantenga confidencial, utilizada solo para fines de la investigación y descartada. Se considero el respeto a la propiedad intelectual por lo que se manejó las fuentes con el formato Vancouver, respetando la normativa de la misma para evitar conflictos de interés. Además, se practicará los principios:

Autonomía

Se respetará la participación autónoma de los participantes, y se aplicará un consentimiento informado.

Beneficencia

Los beneficios científicos que aportará el estudio será actualizar e innovar estrategias a través de la identificación de indicadores que reportará el estudio al Programa Canguro sobre los cuidados estandarizados que debe recibir el RNP con BPN en UCIN, con la participación interactiva del profesional de Enfermería y las madres de los RNP.

No maleficencia

El estudio por ser observacional no involucra riesgo alguno en la salud de los participantes.

Justicia

Las enfermeras y madres de los RNP con BPN recibirán un trato sin diferencias ni distinciones.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

Programación del cronograma de actividades	2024						2025					
	Jun	Jul	Agos	Sep	Oct	Nov	Dic	Ener	Feb	Marz	Abril	May
<i>I. PLANIFICACION DEL PROYECTO DE TESIS</i>												
Búsqueda bibliográfica para la elaboración del proyecto de tesis	x											
Planteamiento de problema del proyecto de tesis	x											
Identificación y formulación del problema del proyecto	x											
Desarrollo de los objetivos del proyecto	x	x	x									
Justificación y delimitación de la investigación del proyecto		x	x									
Elaboración de antecedentes, bases teóricas y formulación de hipótesis		x	x	x								

Método de investigación para el proyecto de tesis				x								
VARIABLES y operacionalización, técnicas, instrumentos del proyecto				x								
Plan para procesar y analizar los datos del proyecto y ética de la investigación				x								
Cronograma según el "Diagrama de Gantt" y Presupuesto de Inversión económica para el proyecto				x	x							
Referencias biográficas en estilo Vancouver y anexos					x	x	x					
<i>II. EJECUCION DEL PROYECTO DE TESIS</i>												
Plan para ejecutar la recolección de datos							x	x	x			
Control de calidad de los datos y depuración									x			
Creación y digitación de la base de datos									x	x		
Evaluación de la consistencia interna de los datos										x		
Análisis y presentación de resultados										x		

Interpretación de resultados y pruebas de hipótesis												X	
<i>III. INFORME FINAL DE LA TESIS</i>													
Presentación preliminar del informe de la tesis												X	
Preparación definitiva del informe de la tesis												X	
Presentación y sustentación del informe final de la tesis												X	
<i>IV. PUBLICACION DEL INFORME FINAL DE LA TESIS</i>													
Publicación del <i>informe final de la tesis</i>													X
Difusión del <i>informe final de la tesis</i>													X
Publicación científica en revistas													X

4.2 Presupuesto

- **RECURSOS HUMANOS**

Especificación	Precio Unitario	Meses	Sub Total
Asesor Bioestadístico	S/. 500	3	S/. 1500
Digitador	S/. 200	3	S/. 600
TOTAL			S/. 2100

- **RECURSOS MATERIALES/BIENES**

Especificación	Cantidad	Unidad	Precio Unitario	Sub Total
Papel Bond A4 80 gr.	2	cientos	S/.6.00	S/.12.00
Lapiceros	8	unidades	S/.3.50	S/.28.00
Corrector líquido	2	unidades	S/.4.50	S/.9.00
Cartucho de tinta	2	unidades	S/.120	S/.120.00
Folder manila A4	24	unidades	S/.10.00	S/.10.00
Engrapador	1	unidad	S/.9.80	S/.9.80
Clips	1	caja	S/.6.50	S/.6.50
TOTAL				S/.195.30

- **SERVICIOS**

Especificación	cantidad	unidad	Precio unitario	Sub total
Internet	03	mes	S/.95.00	S/.285.00
Fotocopiado	500	copia	S/.0.05	S/.25.00
Impresión	500	hoja	S/.0.15	S/.75.00
Viáticos tesista	60	Pasaje/menú	S/.20.00	S/.1200.00
TOTAL				S/. 1585.00

- **RESUMEN PRESUPUESTAL**

Especificación	Sub total
Recursos humanos	S/. 2100.00
Materiales/Bienes	S/. 195.30
Servicios	S/. 1585.00
Imprevistos	S/. 200.00
TOTAL	S/. 4080.30

5. REFERENCIA

1. Díaz-Granda R, Díaz-Granda L. Fetal factors associated with prematurity. AM UM [Internet].2019 [Consultado el 20 mayo 2023] vol. 20, núm. 1, pp. 97-106;
Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/2738/273862538010/html/#:~:text=Los%20factores%20fetales%20verdaderamente%20asociados,se%20asociaron%20a%20la%20prematu%20ridad>
2. World Health Organization. 152 millones de bebés nacidos prematuros en la última década [internet]. [consultado 20 mayo 2023]. Disponible en:
<https://www.who.int/news/item/09-05-2023-152-million-babies-born-preterm-in-the-last-decade>.
3. Campus Vygon. Neonatología: Día Mundial del Prematuro [internet];Vygon :17 noviembre 2018 [consultado en 22 diciembre 2022]Disponible en:
<https://campusvygon.com/dia-mundial-prematuros/#:~:text=El%20total%20de%20los%20nacimientos,datos%20recogidos%20por%20el%20INE>.
4. Marrugo C, Arrieta A, Herrera D, Díaz L, Pérez C, Dueñas C, et al. Determinantes de estancia prolongada de neonatos en una Unidad de Cuidados Intensivos. Rev Ciencia Salud. :259-75 [internet] 2019[consultado 22 mayo del 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.7928>.
5. World Health Organization. premature "Kangaroo Mother Care" programme in india helps premature triplets thrive. [internet]. [consultado 22 mayo 2023]. Disponible

- en: <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/-kangaroo-mother-care-programme-in-india-helps-premature-triplets-thrive>.
6. Velezmoro K. Beneficio del método madre canguro en el recién nacido pretérmino de 34 a 36 semanas en la unidad de cuidados intermedios de un instituto especializado,2020. [Tesis para el Grado de especialista en neonatología]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021. Disponible en:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4527>.
 7. Howson C, Kinney M, Lawn J. Save the Children, World Health Organization. Born Too Soon: The Global Action Report on Preterm Birth. Geneva: World Health Organization; 2012. Disponible en:
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/44864>,
 8. Ministerio de Salud. Nacimientos prematuros en el Perú se incrementan a 6.89 % en lo que va del 2022. [internet] Perú: plataforma Gob.pe; mayo 2022.[consultado 12 diciembre 2022]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/668468-nacimientos-prematuros-en-el-peru-se-incrementan-a-6-89-en-lo-que-va-del-2022>.
 9. Instituto Nacional materno Perinatal- Ministerio de Salud (INMP/MINSA) RD N°269-2020-DG-INMP/MINSA. Protocolo del programa madre canguro ante la 1e.r pandemia, por corona virus SARS- COV-2 CO VID-19. 2020. [Internet]. (Fecha de acceso 21 de jul del 2022). Disponible en:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1510671/RD%20N%C2%B0%20269-2020-DG-INMP/MINSA.pdf>.

10. Cardozo C. Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un hospital público de Lima, 2021. [Tesis de Segunda Especialidad]. Lima, Perú: Universidad Peruana Unión Escuela de Posgrado- Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud. (Fecha de acceso 20 de junio del 2022). Disponible en:
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5331>.
11. González M. Faye Glenn, la revolución enfermera [Internet]. Enfermeriatv, Library Disponible en: [https://enfermeriatv.es/es/faye-glenn-investigacion-enfermera/#:~:text=Abdellah%20dec%C3%ADa%20que%20la%20enfermer%C3%ADa,Henderson%20\(mentora%20de%20Abdellah\)](https://enfermeriatv.es/es/faye-glenn-investigacion-enfermera/#:~:text=Abdellah%20dec%C3%ADa%20que%20la%20enfermer%C3%ADa,Henderson%20(mentora%20de%20Abdellah)).
12. Pina P. El conocimiento en enfermería y la naturaleza de sus saberes; EEAN [internet] 2016 [consultado 21 mayo 2022] Disponible en:
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/44864>.
13. Verdesoto G y Zambrano M. Adopción del rol materno en primíparas según Ramona Mercer. 2020 [Tesis de Licenciatura]. Riobamba- Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo, Facultad de Ciencias de la salud. Carrera de Enfermería. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/6750>.
14. Bunge M. La ciencia, su método y filosofía. [Internet] Buenos Aires. Editorial Siglo XX. 2012. PP: 35. Disponible en: <https://users.dcc.uchile.cl/~>.
15. Florian F. Práctica de la enfermera según la teoría principiante a experta del servicio de emergencia del Hospital Regional docente las Mercedes, Chiclayo- 2018. 2018 [Tesis de Licenciatura]. Pimentel- Perú: Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la salud. Escuela Académico Profesional de Enfermería.

Disponible en:

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5632/Florian%20Valladolid%20Fiorella.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

16. Cerón, A., Gómez D, Ordóñez A y Sánchez, M. 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. 2019. [Tesis de Psicólogo]. Bogotá, Colombia: Universidad Piloto de Colombia. Facultad de ciencias humanas- Programa de Psicología. [consultado en 25 de mayo 2023].
Disponible en: <http://repository.unipiloto.edu.co/handle/20.500.12277/6355>.
17. Gallegos J, Corpus E, Reyes J, Morales L, Moreno M, Gracinda S. Conocimientos de enfermería y su relación con la satisfacción materna de un programa canguro. *Revista de Enfermería Neurológica*. (1): pp. 11-17. [consultado en 25 de mayo 2023] 2019;17 [citado 2023 Mayo 27] Recuperado a partir de:
<https://www.revenferneuroenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/257/257>.
18. Deng Q, Zhang Y, Li Q, Wang H, Xu X. Factors that have an impact on knowledge, attitude and practice related to kangaroo care: National survey study among neonatal nurses. *J Clin Nurs*. 2018; 27: 4100– 4111. <https://doi.org/10.1111/jocn.14556> Disponible em:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.14556>.
19. Al-Shehri H., Binmanee A. (2021). Kangaroo mother care practice, knowledge, and perception among NICU nurses in Riyadh, Saudi Arabia. *International journal*

- of pediatrics & adolescent medicine, 2021 8(1), 29–34. Disponível em:
<https://doi.org/10.1016/j.ijpam.2019.11.003>.
20. De Sousa A, Cañedo M, Brandt C, Barros T. Método Canguru: Conhecimentos e Práticas da Equipe Multiprofissional. Rev. Enferm. Atual In Derme [Internet]. 14º de dezembro de 2021 [citado 24º de maio de 2023];95(36):e-021180. Disponível em:
<http://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1237>.
21. Matassini S, Cam L, Fernández C. Barreras para la implementación del Método Mamá Canguro. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 2021 Jul 14(3): 297-30. [citado 2023 mayo 27]; Recuperado a partir de:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-473120210004000008&lng=es.
22. Quispe, A. Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre cuidado centrado en el desarrollo del prematuro hospitalizado [Tesis de Segunda Especialidad]. Trujillo, Perú: Universidad Nacional de Trujillo Facultad de Enfermería Unidad de segunda Especialidad. 2019 (Fecha de acceso 21 de mayo del 2023). Recuperado a partir de:
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11714/2E542.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 [Tesis para maestría]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2018. (Fecha de acceso 21 de mayo del 2023). Recuperado a partir de :
<http://hdl.handle.net/20.500.12840/387>.

24. Neuenschwander P, Yupanqui L. (2021). Nivel de conocimientos del método mamá canguro en enfermeras del servicio de neonatología, en hospitales Minsa Honorio Delgado y Goyeneche. 2019 [Tesis de segunda Especialidad] Arequipa: Universidad de San Agustín; 2019 (Fecha de acceso 24 de mayo del 2023). Recuperado a partir de: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/12029>.
25. Castellanos J, Carranza C, Vargas S, Torres E. Capítulo 1. Definiciones de conocimiento, gestión del conocimiento, aprendizaje organizacional y capital intelectual [Internet]. Bogotá: Libros Universidad Nacional Abierta ya Distancia, 18-33. 2021 (revisado el 27 de mayo del 2022); Recuperado de: <file:///C:/Users/maria/Downloads/nlopezvas,+Cap.+1+Modelo+del+nivel+de+maturidad+de+madurez+15-30.pdf>.
26. Significados. Conocimiento [Internet]. Significados. 2014 [citado el 29 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/>.
27. Medina U, Cortina H, Urra Medina E. La Naturaleza del Conocimiento de Enfermería: Reflexiones para el debate de una mejor comprensión de los cuidados [Internet]. Redalyc.org. [citado el 29 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3704/3704444955010.pdf>.
28. Rosental M. Blog Electrónico, México. Qué es la teoría Marxista del conocimiento. Ediciones Quinto Sol. 1989. [Internet]. (Fecha de acceso 20 de julio del 2022). Disponible en: <https://esfops.files.wordpress.com/2013/07/que-es-la-teoria-del-conocimiento.pdf>

29. Bunge M. Fundamento teórico sobre el conocimiento. Ed, Laetoli: Buenos Aires agosto 2014. [Citado 11 de mayo 2015] Disponible en:
<http://espejeloscientificos.weebly.com/la-ciencia-seguacuten-mariobunge.html>.
30. Fiestas, S., Flores, M., & Gonzales, D. (2018). Nivel de Conocimiento y Actitudes de las Madres Sobre el Cuidado del Recién Nacido Prematuro al Alta - Unidad de Neonatología Hospital de Apoyo 2 -II Sullana 2015. 2018 [Tesis de Especialidad]. Piura- Perú: Universidad nacional “Pedro Ruiz Gallo” Facultad de Enfermería Unidad de Posgrado Segunda Especialidad. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/1629/BC-TES-TMP-466.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
31. Escobar B, Sanhuesa O. Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería: Enfermería Montevideo [Internet]. 2018; 7(1): 27-42. (citado el 26 de mayo 2023) Disponible en:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S239366062018000100027&lng=es.
32. De Jorge R, Garcia J, Rivas J, Boira E. Beneficios del método madre canguro en recién nacidos prematuros. Revisión bibliográfica [Internet] RSI – Reviste Sanitaria de investigación. 2022 (citado el 22 de mayo 2023) Disponible en:
<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/beneficios-del-metodo-madrecanguro-en-recien-nacidos-prematuros-revision-bibliografica/>.
33. Organización Mundial de salud (OMS). Nacimientos Prematuros [Internet] 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>.

34. Corpus E. Satisfacción de las usuarias y el nivel de conocimientos del personal de enfermería en un Programa Madre Canguro, 2015. [Tesis de Maestría en Administración de la atención de Enfermería]. Potosí, México: Universidad Autónoma de San Luis de Potosí (Fecha de acceso 23 de mayo del 2023). Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/533>.
35. Martínez R. La salud del niño y del adolescente. [Internet] México: Salvat Mexicana; 2010.[Fecha de acceso 22 de mayo 2023] Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=70O-DgAAQBAJ&pg=PT149&lpg=PT149&dq=Mat%C3%ADnez+My.+La+salud+de+l+ni%C3%B1o+y+del+adolescente+Mexico:+Salvat+Mexicana:+2010.&source=bl&ots=do-PhjOF3&sig=ACfU3U0_OihIFRMAvLksgAUlbtgFuepYg&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwimoJrH3pT5AhU9HrkGHQdJCIYQ6AF6BAgoEAM#v=onepage&q=Mat%C3%ADnez%20My.%20La%20salud%20del%20ni%C3%B1o%20y%20del%20adolescente%20Mexico%3A%20Salvat%20Mexicana%3B%202010.&f=false.
36. Rellan S, Garcia C, Aragón M. Recién Nacido Prematuro [Internet]. España: Protocolos Diagnóstico Terapéuticos de la AEP- Neonatología 2010; (revisado el 25 de mayo 2023); Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/8_1.pdf.
37. Organización Mundial de la Salud. Método madre canguro: guía práctica [Internet] Organización Mundial de la Salud. 2004 (citado el 23 de mayo 2023) Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43083>

38. Salas A. Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre los beneficios del Método Madre Canguro en el servicio de Neonatología del Hospital Nacional Sergio Bernales Comas [Tesis para maestría] Lima: Universidad Nacional Emilio Valdizán; 2012. (citado el 24 de mayo del 2023) Recuperado de:
https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/2067/TM_Salas_Ordono_Alбина.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Queirós PJP. The knowledge in nursing and the source of this knowledge. Esc Anna Nery [Internet]. 2016;20. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/ean/a/8ZJxbgDwkWsKZMMX5TgM4SS/?format=pdf&lang=es>.
40. Limaye R, Sullivan T, Dalessandro E, Hendrix-Jenkins A. Looking through a social lens: conceptualising social aspects of knowledge management for global health practitioners [Internet] J P H R 2017; volume 6:761 [citado el 29 de mayo de 2023]. Disponible en:
[http://file:///C:/Users/maria/Downloads/capital%20social%20%20\(1\).pdf](http://file:///C:/Users/maria/Downloads/capital%20social%20%20(1).pdf).
41. Ministerio de Salud y Protección Social Dirección de Promoción y Prevención Subdirección de Salud Nutricional, Alimentos y Bebida. [Internet] Actualización de los Lineamientos Técnicos para la Implementación de Programas Madre Canguro en Colombia .2017 (citado el 22 de mayo 2023). Disponible en:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/implementation-programa-canguero.pdf>.
42. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ª ed. México: Mc Graw-Hill; 2014.

43. Santa K, Federico W y Vera – Quiñonez S. Rompiendo Barreras en la investigación. [Internet] Editorial UTMACH, Machala Ecuador, 2018. (citado el 23 de mayo 2023) Disponible en:
http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/15178/La_utilizacion_de_una_metodologia_mixta.pdf?sequence=2

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Instrumentos

Anexo 3. Consentimiento Informado

1 **ANEXOS**

2 **Anexo 1: Matriz de consistencia**

Título del proyecto: “CONOCIMIENTOS DE ENFERMERAS RELACIONADO CON LA SATISFACCIÓN MATERNA DEL PROGRAMA CANGURO. UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL,2022”				
Problemas	Objetivos	Hipótesis	VARIABLES	Metodología
<p>Problema General:</p> <p>¿Cómo los conocimientos de las enfermeras se relacionan con la práctica del método canguro de las enfermeras Unidad de Cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal en el periodo de julio a septiembre de 2024?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar cómo los conocimientos de las enfermeras se relacionan con la práctica de enfermería del Método Canguro en la Unidad de cuidados intensivos.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>Determinar cómo el conocimiento sobre la</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Hi: Existe relación entre conocimientos de enfermeras con la práctica de enfermería del método Canguro en la Unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2024.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Conocimientos de enfermeras del método madre canguro.</p> <p>Covariables</p> <ul style="list-style-type: none"> • Información básica • Termorregulación • Lactancia materna 	<p>Tipo de Investigación: Básica</p> <p>Método y diseño de la Investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No experimental/ Descriptiva/ • Correlacional. • Transversal. <p>Población y Muestra: Todos los profesionales de Enfermería del Programa Canguro (N=75) en la UCIN del Instituto</p>

<p>Problemas específicos:</p> <p>•¿Cómo el conocimiento sobre la dimensión información básica se relaciona con la práctica del método canguro de las enfermeras Unidad de Cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal en el periodo de julio a septiembre de 2024?</p> <p>•¿Cómo el conocimiento sobre la dimensión termorregulación se relaciona con la práctica del</p>	<p>dimensión información básica se relaciona con la práctica de enfermería del Método Canguro en la Unidad de cuidados intensivos.</p> <p>Determinar cómo el conocimiento sobre la dimensión termorregulación se relaciona con la práctica de enfermería del Método Canguro en la Unidad de cuidados intensivos.</p> <p>Determinar cómo el conocimiento sobre la dimensión Lactancia materna se relaciona con la práctica de enfermería del Método</p>	<p>Hipótesis específicas:</p> <p>Hi1: Existe relación entre conocimiento sobre la dimensión información básica y la práctica de enfermería del método Canguro en la Unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2024.</p> <p>Hi2: Existe relación entre conocimiento sobre la dimensión</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estimulación temprana <p>Variable 2</p> <p>Prácticas de enfermería método madre canguro</p> <p>Covariables</p> <ul style="list-style-type: none"> • Impresión general • Accesibilidad y disponibilidad • Cortesía y respeto • Coordinación e integración de los cuidados 	<p>Nacional Materno Perinatal de enero a abril en el año 2023.</p> <p>Técnicas: Se aplicará la técnica de la encuesta, de fuentes primarias, previo consentimiento informado.</p> <p>Instrumentos: se utilizarán 2 instrumentos.</p> <p>Instrumento 1: Cuestionario de conocimientos sobre método mamá canguro. Creado por el autor Corpus (validez .0.98; Confiabilidad alfa de Cronbach de).</p> <p>Instrumento 2: Guía de observación Prácticas de las enfermeras sobre método madre canguro, creado por el Magister</p>
---	--	---	---	---

<p>método canguro de las enfermeras Unidad de Cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal en el periodo de julio a septiembre de 2024?</p> <p>•¿Cómo el conocimiento sobre la dimensión Lactancia materna se relaciona con la práctica del método canguro de las enfermeras Unidad de Cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal en el periodo de julio a septiembre de 2024?</p>	<p>Canguro en la Unidad de cuidados intensivos.</p> <p>Determinar cómo el conocimiento sobre la dimensión estimulación temprana se relaciona con la práctica de enfermería del Método Canguro en la Unidad de cuidados intensivos.</p>	<p>termorregulación y la práctica de enfermería del Método Canguro en la Unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2024.</p> <p>H3: Existe relación entre conocimiento sobre la dimensión Lactancia materna y la práctica de enfermería del método Canguro en la Unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2024.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Información y comunicación • Relación entre los padres y equipo de salud • Confort físico • Continuidad del cuidado 	<p>peruano Salas Ordoño, (Validez de $p=0.002$, y Kuder – Richardson de 0,702).</p>
--	--	---	--	--

<p>•¿Cómo el conocimiento sobre la dimensión estimulación temprana se relaciona con la práctica del método canguro de las enfermeras Unidad de Cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal en el periodo de julio a septiembre de 2024?</p>		<p>Hi4: Existe relación entre conocimiento sobre la dimensión Lactancia materna y la práctica de enfermería del método Canguro en la Unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2024.</p>		
--	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos

Instrumento 1: Cuestionario de conocimientos sobre método mamá canguro

Instrucciones: A continuación, le presentamos un cuestionario para medir **Conocimientos de las Enfermeras**, en los enunciados usted debe leer detenidamente y complete o marque con un aspa la respuesta de la casilla que corresponda y considere adecuada, debe elegir una sola respuesta.

I. Datos generales de la/el Enfermera/ro:

Edad: Menor de 25 años 26 a 35 años 36 a 45 años 46 o más años

Horario de trabajo: Turno fijo Turno rotativo

Género: Hombre Mujer

Grado académico: _____

Años de experiencia en el Programa canguro: menos de 5 años 6-10 años 11-15 años
 16 a más

Nombrada CAS

Tipo de capacitaciones que recibió sobre el PPMC:

Tele capacitación Diplomado Taller Otro : _____

Conocimientos sobre método mama canguro

Dimensión información Básica (Ítems: 1,2,3,4,5,6,7,8,9)

1. ¿Cuál es la posición del recién nacido establecida en el método canguro?
 - a) En posición de cubito lateral, piel a piel con la madre.
 - b) En posición fetal, entre los senos de la madre.
 - c) En posición de ranita o decúbito dorsal, contra el pecho de la madre.

2. ¿Cuál es el beneficio clínico que brinda el recién nacido prematuro la posición de la cabeza luego de cada amamantada dentro del método madre canguro?
 - a) Para evitar la distensión abdominal por indigestión.
 - b) Para facilitar la succión y garantizar a la madre una sujeción firme.
 - c) Para evitar el reflujo y la broncoaspiración.

3. ¿Cuál es la finalidad de extender ligeramente la cabeza del neonato en posición canguro mientras duerme con la madre?
 - a) Brindar al recién nacido mayor confort y promover su descanso
 - b) Mantener abiertas las vías respiratorias y permitir el contacto visual madre e hijo.
 - c) Evitar una lesión cervical en el recién nacido por movimientos bruscos involuntarios durante las horas de sueño.

4. ¿Qué tiempo se mantiene al recién nacido en la posición madre canguro durante su hospitalización en la unidad clínica?
 - a) Sesiones no inferiores a 60 minutos e ir aumentando gradualmente hasta hacerlo lo más continuo posible.
 - b) Sesiones de 30 minutos e ir aumentando gradualmente hasta hacerlo los más continuo posible.
 - c) Sesiones de 45 minutos tres veces al día.

5. ¿Qué edad en semanas debe alcanzar el recién nacido pretérmino para abandonar la posición madre canguro?
 - a) 35-37 semanas.
 - b) 38-40 semanas.
 - c) 42 semanas

6. ¿Cuál es la duración total que el recién nacido prematuro permanece en posición canguro dentro del método?
- a) Es la suma de las horas que el recién nacido se mantuvo en posición canguro dentro de la institución.
b) Es el tiempo que el recién nacido permanece en posición canguro durante su estadía en la unidad y ambulatoriamente en el hogar.
c) Hasta que la madre no tolere más dicha posición.
7. ¿Qué cuidados puede recibir el recién nacido prematuro durante la posición madre canguro?
- a) Ninguno.
b) Todos excepto la higiene.
c) Alimentación.
8. ¿Qué aspectos se utilizan para orientar a la madre en el cuidado de su hijo durante la posición del método madre canguro?
- a) Alimentación materna y signos de alarma en el recién nacido.
b) Como vestido y cambiar pañal.
c) Como controlar el llanto del recién nacido.
9. ¿Qué aspectos se utilizan para orientar a la madre en el cuidado de sí misma durante la práctica del método madre canguro?
- a) Alimentación sana y balanceada, higiene personal y realizar actividades que la ayuden a distraerse aún con su hijo en posición canguro.
b) Realizar actividades de distracción y aseo personal (baño) aún con su hijo en posición canguro.
c) Alimentación sana y balanceada, métodos anticonceptivos y sexualidad.

Dimensión Termorregulación (Ítems: 10,11,12,13,14,15,16,17,18)

10. ¿Cuáles signos vitales son obligatorios en el monitoreo del recién nacido durante la posición canguro?
- a) Temperatura, respiración y PVC.
b) Solo temperatura.
c) Frecuencia cardíaca, respiración y temperatura.
11. ¿Con que frecuencia se mide la temperatura del recién nacido en posición canguro?
- a) Dos veces al día al inicio de la aplicación del método madre canguro.
b) Una vez al día.
c) Cada seis horas.

12. ¿Qué síntomas presentaría el recién nacido durante la posición canguro en caso de un problema de pérdida de calor?
- a) Bradicardia, cianosis, intervalos prolongados de apnea.
 - b) Cianosis y apnea.
 - c) Apnea >20 segundos.
 - d) Hipotermia

Dimensión Lactancia materna (Ítems: 19,20, 21,22,23)

13. ¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna para la madre, en el proceso de alimentación durante el Método madre canguro?
- a) Aumenta la producción de leche, recupera la figura personal, anticoncepción por seis meses.
 - b) Aumenta la producción de leche, recupera la figura personal, disminuye el sangrado postparto, aumenta la autoestima y seguridad.
 - c) Le hace sentir mejor después del parto.

14. ¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna para el recién nacido, en el proceso de alimentación durante el Método madre canguro?
- a) Aumento de peso, inmunidad pasiva.
 - b) Ayuda en su crecimiento.
 - c) Permite que el recién nacido duerma mejor.

15. ¿Cada cuánto tiempo la madre debe alimentar a su hijo en posición canguro?
- a) Cuando este lo amerite.
 - b) Cada dos horas.
 - c) Solo en la mañana y antes de dormir.

16. ¿Cuáles son algunas de las alternativas alimenticias que se administran al recién nacido prematuro dentro del método madre canguro?
- a) Extracción de leche materna y Nutrición parenteral con alto contenido lipídico y proteico.
 - b) Extracción de leche materna y administración de completa mediante biberón.
 - c) Extracción de leche materna para verterla directamente en la boca del

recién nacido y alimentación mediante jeringa.

17. ¿Cuál es la alimentación alternativa que menos favorece al recién nacido prematuro dentro del método madre canguro?

- a) Alimentación mediante taza.
- b) Alimentación con biberón.
- c) Alimentación por sonda.

18. ¿Durante cuánto tiempo y a que temperatura se tiene que refrigerar la leche materna para conservarla luego de su extracción?

- a) 48 horas a 4 °C
- b) 72 horas a 8 °C
- c) 24 horas a 18 °C

Dimensión Estimulación temprana (Ítems: (19,20,21,22,23)

19. ¿Cómo favorece al vínculo madre-hijo el contacto precoz entre ambos con la aplicación del método madre canguro?

- a) Estimula el apego de los padres con el recién nacido, al verlo más frágil y dependiente de los monitores.
- b) Estimula la confianza de los padres con su hijo recién nacido, al sentirse en capacidad para cuidarlo.
- c) Permite iniciar la lactancia materna para un rápido egreso de la unidad.

20. ¿Cómo los padres transmiten amor a su hijo recién nacido y fortalecen el vínculo con el mismo durante la aplicación de la posición canguro?

- a) Abrazos, caricias, los latidos del corazón, la voz.
- b) La voz, caricias, música.
- c) Masajes, música y estimulación bioquímica.

21. ¿De qué manera el padre participa en el fortalecimiento del vínculo con su hijo durante la aplicación del método madre canguro?

- a) Vigilando los signos vitales y realizando masajes al recién nacido.
- b) Brindándole abrazos y vistiéndolo al recién nacido para ayudar a mantener su calor corporal.
- c) Ofreciendo abrazos, amor y cariño de acuerdo con el vínculo desarrollado en el embarazo.

22. La técnica mamá canguro favorece un adecuado crecimiento y desarrollo al prematuro a través de la lactancia materna ¿por qué?

- 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

23. ¿Cuáles son las ventajas que ofrece la técnica Mamá Canguro hacia el prematuro?

enfermedades y mejora su desarrollo cerebral a través del amamantamiento.

c) Solo crea lazos de amor entre madre e hijo.

d) No sabe.

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

Instrumento 2: GUIA DE OBSERVACIÓN “PRÁCTICAS DE LAS ENFERMERAS

SOBRE METODO MADRE CANGURO”, modificación 2024.

Instrucciones: La presente guía de observación será ejecutada por el investigador durante el trabajo asistencial del personal de enfermería en la atención del neonato, durante la aplicación del Método Canguro.

SE OBSERVA AL ENFERMERO (A) QUE:	SI	NO
---	-----------	-----------

- | | | |
|--|--|--|
| 1. Explica y/o demuestra a la madre sobre MMC (Posición, vestimenta, faja y protección de cuello y cabeza). | | |
| 2. Explica y/o demuestra a la madre sobre los beneficios de MMC | | |
| 3. Explica y/o demuestra a la madre la posición que debe adoptar para realizar el MMC, cuidados del neonato, tiempo de aplicación y edad máxima. | | |
| 4. Explica y orienta a la madre sobre cuidado personal y actividades que puede realizar mientras aplica el MMC. | | |
| 5. Verifica lo aprendido por la madre a través de preguntas u otros métodos. | | |
| 6. Explica a la madre la temperatura normal del RN prematuro. | | |
| 7. Explica a la madre sobre los medios y/o mecanismos de pérdida de calor en el RN prematuro. | | |
| 8. Explica a la madre las consecuencias de la hipotermia. | | |
| 9. Enseña a la madre el control de la temperatura. | | |
| 10. Explica a la madre sobre la importancia de mantener la temperatura adecuada. | | |

11. Explica a la madre los signos de riesgo (signos clínicos de pérdida de calor).
12. Verifica lo aprendido por la madre a través de preguntas u otros métodos.
13. Explica a la madre la importancia de la Lactancia Materna.
14. Explica a la madre los beneficios de la lactancia materna exclusiva
15. Enseña a la madre las diferentes técnicas de amamantamiento.
16. Ayuda a la madre a amamantar a su bebé.
17. Enseña a la madre la extracción manual de la Leche Materna
13. Explica a la madre las diferentes técnicas de alimentación para su bebé.
19. Verifica lo aprendido por la madre a través de preguntas u otros métodos.
20. Enseña a la madre que la interacción madre-niño contribuye al desarrollo psicomotor de bebé.
15. Enseña a la madre que la voz, las caricias, el arrullo y los latidos cardiacos estimulan afectivamente a su bebé.
22. Enseña y explica las ventajas del MMC en la estimulación temprana, crecimiento y desarrollo del RNP.
23. Verifica lo aprendido por la madre a través de preguntas u otros métodos.

Anexo 3: Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Las saludamos y a través de este documento de solicitamos su consentimiento informado para que pueda participar voluntariamente del estudio que realiza la investigadora principal Enfermera María Carolina Morán Navarro, Alumna de la Especialidad de Unidad de Cuidados Intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima, con dirección de correo electrónico: mariacarolinamorán39@gmail.com y número de celular: 93142087.

Título del proyecto: “CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE EL MÉTODO CANGURO DE ENFERMEROS (AS) EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA”.

Con el objetivo de: Determinar la relación entre los conocimientos de las enfermeras y la Práctica de enfermería del Método Canguro en la Unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional Materno Perinatal en el año 2024.

Participaran del estudio: Profesionales de enfermería y madres de Recién Nacidos Prematuros (RNP) con Bajo Peso al Nacer.

Beneficios: Tendrán la grata experiencia de participar en un estudio que tendrá relevancia científica en la población de RNP para mejorar la calidad de atención a los que se encuentran en Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y a sus padres.

El estudio no tiene riesgo biológicos ni económicos. Por tratarse de un estudio no observacional y solamente se ceñirá a responder preguntas de instrumentos documentales (Cuestionarios).

Se respetará la confidencialidad: La información que usted suministre será protegido, por la investigadora. Solo se realizará reportes numéricos de datos estadísticos.

Accesibilidad a renunciar: Usted podrá renunciar y decidir no participar del estudio en cualquier instante, sin ley que la obligue a culminar el estudio.

Consultas y preguntas: Las preguntas serán resueltas antes de la firma del consentimiento informado

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Expongo que he leído y entendido la información que se me ofreció.

Firma

DNI:

Correo electrónico de la Participante:

Informe de Originalidad

● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	uwiener on 2023-02-26 Submitted works	1%
2	Universidad Wiener on 2022-10-01 Submitted works	1%
3	Universidad de San Martín de Porres on 2018-06-13 Submitted works	1%
4	uwiener on 2024-03-03 Submitted works	<1%
5	uwiener on 2023-01-26 Submitted works	<1%
6	pesquisa.bvsalud.org Internet	<1%
7	uwiener on 2024-02-23 Submitted works	<1%
8	repositorio.upeu.edu.pe Internet	<1%